

«Гражданская оборона здравоохранения»

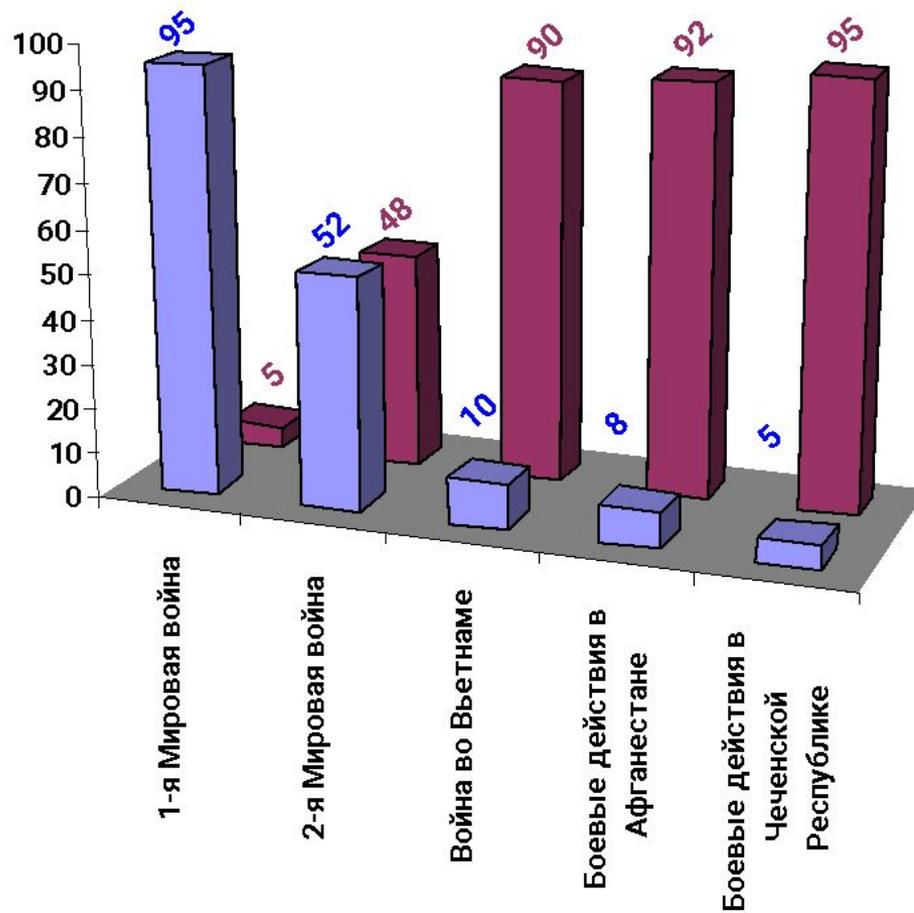
ВОПРОСЫ ЛЕКЦИИ

- 1. Организационная структура и задачи гражданской обороны здравоохранения РФ**
- 2. Дополнительные койки**
- 3. Нештатные формирования ГОЗ. Задачи и организационная структура**
- 4. Организация взаимодействия ГОЗ с МЧС**
- 5. Подготовка и укомплектование кадрами нештатных аварийно-спасательных формирований ГОЗ**

ВВЕДЕНИЕ

Анализ людских потерь в войнах XX века показывает, что в ходе военных действий наряду с вооруженными силами огромные потери несет и гражданское население. Так, в годы первой мировой войны потери среди гражданского населения составили 5%, во вторую мировую войну – 48% от общего числа людских потерь. Потери среди гражданского населения увеличивались по мере совершенствования средств нападения. Во время войны во Вьетнаме потери среди мирного населения составили 90%, во время военных действий в Чечне – 95%.

Соотношение потерь личного состава Вооруженных Сил и мирного населения в различных военных конфликтах XX века



**Вопрос 1. Организационная структура и
основные задачи ГОЗ РФ»**

Гражданская оборона здравоохранения была создана в соответствии с **Федеральным законом РФ от 12 февраля 1998 г. № 28-ФЗ «О гражданской обороне»** и во исполнение постановления Правительства РФ от 18 ноября 1999 г. № 1266 «О федеральных службах гражданской обороны» и **приказа Министерства здравоохранения РФ от 3.07.2000 г. № 242** и до 22 августа 2004 г. называлась **Федеральной медицинской службой гражданской обороны**. В соответствии с требованиями **Федерального закона от 22 апреля 2004 г. № 122 о ликвидации федеральных служб гражданской обороны**, она была переименована в **гражданскую оборону здравоохранения (ГОЗ)**.

ГОЗ является общегосударственной структурой, которая создается на базе органов и учреждений здравоохранения РФ.

Медицинское обеспечение включает в себя комплекс лечебно-эвакуационных, санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавшего населения, а также мероприятий по медицинскому снабжению формирований и учреждений ГОЗ и медицинской защите населения от поражающих факторов современных средств поражения.

ЗАДАЧИ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В МИРНОЕ ВРЕМЯ И В ПЕРИОД ПОДГОТОВКИ К НАПАДЕНИЮ ПРОТИВНИКА

- 1. Прогнозирование медико-санитарных последствий военных действий и оценка их влияния на организацию медицинского обеспечения населения.**
- 2. Разработка нормативных и методических документов по организации медицинского обеспечения населения, пострадавшего при ведении боевых действий или вследствие этих действий.**
- 3. Планирование проведения мероприятий по медицинскому обеспечению пораженного населения в военное время.**
- 4. Планирование мероприятий, направленных на сохранение и повышение устойчивости функционирования учреждений здравоохранения в военное время.**
- 5. Подготовка органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения к работе в условиях военного времени.**
- 6. Создание и содержание запасов медицинских, санитарно-хозяйственных и других средств, предназначенных для учреждений и нештатных аварийно-спасательных формирований гражданской обороны здравоохранения.**
- 7. Разработка новых медицинских средств защиты населения от современных средств поражения.**
- 8. Подготовка специалистов по вопросам медицинского обеспечения населения в военное время.**
- 9. Подготовка населения по вопросам оказания первой помощи пораженным и больным в военное время.**
- 10. Подготовка санитарных постов и санитарных дружин в организациях.**

ЗАДАЧИ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПЕРИОД ВЕДЕНИЯ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

- 1. Проведение мероприятий, направленных на сохранение и повышение устойчивости функционирования учреждений здравоохранения в военное время.**
- 2. Организация работы органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения к работе в условиях военного времени.**
- 3. Организация снабжения учреждений и нештатный аварийно-спасательных формирований гражданской обороны здравоохранения медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом.**
- 4. Своевременное оказание медицинской помощи пораженным и больным гражданам, их лечение в целях возвращения их к трудовой деятельности, снижения инвалидности и смертности.**
- 5. Организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения.**
- 6. Медицинское обеспечение рассредоточиваемого и эвакуируемого населения.**
- 7. Своевременное и полное обеспечение населения медицинскими средствами индивидуальной защиты.**



ВЦМК «Защита»	Департамент ГСЭН	Штаб ГО и ЧС объекта здравоохранения городов и районов		Руководите ли здраво- охранения городов и районов	Руководите ли учреж- дений здра- воохране- ния на объектах
Полевой мно- гопрофильный госпиталь	СЭБр				
		ТЦМК	ЛПУ		
	СЭО			Штаб ГОЗ	НФ ГОЗ
Клиническая база		БСМП	Центры ГСЭН		
	ГЭР			НФ ГОЗ военного времени	СПК
БСМП		Центр «Резерв»	СПК		
	Центр «Резерв»				СП, СД
Склад резерва медимущества		Склады	Аптеки		
	НИИ (противочумны е, перели-вания крови и т.д.)	Противо- чумный институт		ХПГ, ИПГ, ТТПГ, БСМП, СЭО, АЛ, ГБ, МПБ, ПБ создаваемые на базе объектов здравоохранения	
Институт проблем МК			Станции СМП		

Нештатные формирования ГОЗ

К нештатным формированиям гражданской обороны здравоохранения относятся:

- 1. Медицинские отряды**
- 2. Подвижные госпитали (хирургический, токсикотерапевтический и инфекционный)**
- 3. Бригады специализированной медицинской помощи**
- 4. Санитарно-эпидемиологические отряды**
- 5. Санитарно-эпидемиологические бригады:**
 - **эпидемиологические,**
 - **радиологические,**
 - **санитарно-гигиенические (токсикологические).**
- 6. Специализированные противэпидемические бригады.**
- 7. Группы эпидемиологической разведки.**
- 8. Аптечные летучки.**

Вопрос 2 «Дополнительные койки»

Дополнительные специализированные койки (далее дополнительные койки) – это потребность здравоохранения военного времени в отделениях (койках) для оказания специализированной медицинской помощи и лечения населения, пострадавшего в результате военных действий или вследствие этих действий.

Развертывание дополнительных коек осуществляется путем перепрофилизации коек, как правило, в рамках существующей в мирное время штатной коечной емкости данного лечебного учреждения методом увеличения количества коек хирургического профиля за счет соответственного уменьшения количества коек терапевтического профиля.

Вопрос 3 «Нештатные формирования ГОЗ РФ

Объектовые нештатные формирования ГОЗ - санитарные посты (СП) и санитарные дружины (СД) создаются на объектах экономики, в учреждениях, высших учебных заведениях. В их состав **не включаются лица, имеющие медицинское образование, медицинские сестры запаса ГО, студенты медицинских институтов и учащиеся медицинских училищ.**

Территориальные нештатные аварийно-спасательные формирования ГОЗ создаются на определенной территории за счет личного состава лечебно-профилактических учреждений, расположенных на соответствующей территории, по своему предназначению подразделяются на следующие группы:

1. Формирования, предназначенные для оказания первой врачебной помощи: медицинские отряды (**мобильный медицинский отряд – ММО**);
2. Формирования, предназначенные для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи: **токсико - терапевтические подвижные госпитали (ТТПГ), инфекционные подвижные госпитали (ИПГ), хирургические подвижные госпитали (ХПГ), бригады специализированной медицинской помощи (БСМП)**;
3. Формирования, предназначенные для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий: **санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО); санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ): эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические); специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ); группы эпидемиологической разведки (ГЭР).**

**Вопрос 4 «Организация взаимодействия
ГОЗ с МЧС РФ»**

Взаимодействие двух структур РФ – Министерства РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и Министерства здравоохранения и социального развития РФ по вопросам гражданской обороны определено в совместном приказе МЧС РФ от 2.04.1997 г. № 185 и МЗ РФ от 2.04.1997 г. № 94.

Взаимодействие осуществляется на основе принципов:

- 1. Единства государственной политики в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, охраны здоровья населения и профилактики заболеваний;**
- 2. Приоритета сохранения жизни и здоровья населения при возникновении и ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами;**
- 3. Единых подходов и критериев при прогнозировании и оценке медико-санитарной обстановки при различных чрезвычайных ситуациях, учете возможностей спасательных и медицинских подразделений, формирований и учреждений.**

Взаимодействие Сторон осуществляется на федеральном, региональном, территориальном и местном уровнях единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в режимах повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

**Вопрос 5 «Подготовка и укомплектование
кадрами НФ ГОЗ РФ»**

Личный состав формирований комплектуется за счет численности работников организаций, продолжающих работу в период мобилизации и в военное время.

Комплектование формирований личным составом производится из числа мужчин в возрасте от 18 до 60 лет, женщин - от 18 до 55 лет, за исключением военнообязанных, имеющих мобилизационные предписания, инвалидов I, II, III групп, беременных женщин, женщин, имеющих детей в возрасте до 8 лет, а также женщин, получивших среднее и высшее медицинское образование, имеющих детей в возрасте до 3-х лет.

В состав объектовых формирований зачисление трудоспособных граждан производится приказом соответствующего руководителя организации, а в состав территориальных - совместным приказом соответствующего начальника гражданской обороны и начальника гражданской обороны организации.

Бронирование специалистов дефицитных специальностей осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Благодарю за внимание