

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Санкт-Петербургская медицинская академия
последипломного образования

ПЛАНИРОВАНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ НА ОБЪЕКТЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Учебное пособие

Санкт-Петербург, 2002 г.

Авторский коллектив: Ю. И. Погодин, Ш. Л. Меараго, В. А.
Конищев, Л. Н. Козлов, Г. Ф. Цибулин, Н. К. Дзуцов,
С. В. Кобышев, А. Г. Овчаренко, Ю. В. Саенко, Е. В. Степанова

Под редакцией: доктора медицинских наук профессора Е. В. Костюшова

Рекомендовано Департаментом образовательных медицинских учреждений и кадровой политики Министерства здравоохранения Российской Федерации в качестве учебного пособия для врачей-слушателей в системе последипломного образования.

Рецензенты: заместитель начальника кафедры ОТМС ВмедА доцент В. В. Тыц, заместитель начальника кафедры основ медицинских знаний и ГО СПб государственного университета им. М. В. Ломоносова доцент В. И. Соколов.

Аннотация.

Организация и ведение гражданской обороны является обязательной функцией всех медицинских организаций (учреждений, предприятий и других объектов) независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Данное учебно-методическое пособие содержит новейшую информацию о правовых актах, нормативных документах, организационно-методических указаниях и опыт нашей работы в области гражданской обороны и защиты от чрезвычайных ситуаций.

Пособие предназначено для слушателей МАПО и других работников, специально уполномоченных на решение задач в области ГО и предупреждения ЧС на объекте здравоохранения. Содержащиеся в пособии материалы носят рекомендательный характер и должны применяться с учетом специфики объекта здравоохранения и местных условий.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Общие положения

- Глава 1. Планы и основы планирования на объекте здравоохранения
- Глава 2. План гражданской обороны объекта здравоохранения на военное время
- Глава 3. План действий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера на объекте здравоохранения
- Глава 4. План организации и проведения эвакуационных мероприятий на объекте здравоохранения
- Глава 5. План повышения устойчивости работы объекта здравоохранения
- Глава 6. План текущей работы объекта здравоохранения по вопросам ГО, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций на год
- Глава 7. План работы комиссии по чрезвычайным ситуациям
- Глава 8. Формирования ГО общего назначения и формирования МСГО объекта
- Глава 9. Основные документы по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, разрабатываемые в отделениях (подразделениях) объекта здравоохранения
- Глава 10. Основные документы по планированию и учету обучения по вопросам ГО и МСГО на объекте здравоохранения
- Глава 11. Перечень примерных форм и образцов других справочных материалов (приложений) к плану ГО на военное время (при необходимости)

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Поддержание в постоянной готовности единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС, ее подсистем и звеньев на всех уровнях, а также ГО возможно в первую очередь при глубоком понимании предназначения и задач, возлагаемых на них. Во-вторых, при всестороннем и заблаговременном планировании всех мероприятий, которые нужно организовывать и проводить в интересах:

- предупреждения возникновения экологических и эпидемиологических бедствий;
- защиты населения, раненых и больных, материальных ценностей от последствий стихийных бедствий, крупных аварий, катастроф и применения возможным противником современных средств поражения;
- своевременного выявления и ликвидации последствий ЧС, эффективного медицинского обеспечения населения и проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ (АСДНР).

Организация мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС мирного и военного времени на объектах здравоохранения включает:

- определение перечня мероприятий (задач) и сроков их выполнения;
- определение необходимых сил и средств для их выполнения;
- распределение мероприятий (задач) по срокам их выполнения за исполнителями;
- доведение их до исполнителя;
- организация взаимодействия МС ГО (органов управления, объектов) с другими объектами ГО, военно-медицинской службой и т.д.
- контроль исполнения.

Следовательно, суть планирования заключается в определении оптимального перечня мероприятий, уточнении последовательности их выполнения и установлении сроков решения конкретных задач исполнителями.

Главное состоит в том, чтобы требования нормативных документов по ГО и ЧС нашли достаточно полное и конкретное отражение в планирующих документах.

«Положение о Федеральной медицинской службе ГО» (Приказ № 242 от 03.07.2000 г.) определяет следующие задачи ГО объекта здравоохранения:

- участие в прогнозировании медико-санитарных последствий военных действий и их влияние на организацию медицинского обеспечения населения;
- разработка информационных и методических документов по организации медицинского обеспечения населения, пострадавшего при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при катастрофах, стихийных и диверсионно-разведывательных действиях;
- организация и проведение мероприятий, направленных на сохранение и повышение устойчивости функционирования учреждений здравоохранения на военное время;
- планирование, организация и проведение мероприятий по медицинскому обеспечению населения;
- подготовка органов управления здравоохранением и его учреждений (формирований) к работе в условиях военного времени;
- создание и подготовка сил и средств службы к выполнению задач при проведении мероприятий ГО;

- создание и содержание запасов медицинских, санитарно-хозяйственных и других средств, предназначенных для учреждений и формирований МС ГО;
- организация снабжения учреждений и формирований МС ГО медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом;
- подготовка специалистов по вопросам медицинского обеспечения населения при ЧС мирного и военного времени;
- участие в подготовке населения по вопросам оказания первой медицинской помощи пораженным и больным в военное время;
- участие в подготовке санитарных дружин, создаваемых в организациях;
- своевременное оказание медицинской помощи пораженным и больным гражданам, их лечение в целях возвращения их к трудовой деятельности, снижения инвалидности и смертности;
- организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- медицинское обеспечение рассредоточиваемого и эвакуируемого населения;
- подбор и приспособление помещений для развертывания больниц (госпи-тализации и лечения пораженных);
- прием, размещение и использование ЛПУ, эвакуируемых из города;
- медицинское обслуживание местного, эвакуированного и рассредоточенного населения.

Порядок подготовки к защите и по защите населения, материальных и культурных ценностей на территории РФ от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, определяет Закон РФ «О гражданской обороне» (28.01.1998 г.).

Следует иметь в виду, что планированию мероприятий по ГО и ЧС предшествует ответственная работа главного врача – начальника ГО объекта и его аппарата управления по созданию объектового звена предупреждения и ликвидации ЧС природного и техногенного характера и звена ГО.

Подразделения и должностные лица формирований назначаются, как правило, из структур объектов здравоохранения и людей, в максимальной степени близких по своим функциональным обязанностям и квалификации к той роли, которую им придется выполнять в решении конкретных задач при решении вопросов ГО и МС ГО.

При угрозе войны контингент медицинского и другого персонала и структурные подразделения медицинского учреждения могут видоизменяться. Поэтому звено ГО и формирование МСГО объекта естественно будут несколько отличаться как по составу, так и перечню возлагаемых на них задач. Эту особенность следует учитывать при планировании.

Первичный организационный приказ главного врача (начальника) объекта здравоохранения по созданию объектовых звеньев РСЧС и ГО может выглядеть так (вариант):

ПРИКАЗ

главного врача (начальника) _____
(наименование объекта)

о создании объектовых звеньев единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) и гражданской обороны (ГО)

№

«___» _____ г. _____

В соответствии с требованиями законодательных и других нормативных актов РФ по защите учреждений (организаций), их работников и раненых (больных) от ЧС природного и техногенного характера и последствий возможных военных действий или вследствие этих действий.

ПРИКАЗЫВАЮ:

К _____ создать объектовые звенья единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС природного и техногенного характера (РСЧС) и гражданской обороны.

I.

1). В звено РСЧС включить:

- а) Комиссию по чрезвычайным ситуациям (КЧС) как координирующий орган в ЧС.
- б) Штаб по делам ГО и ЧС как постоянно действующий орган управления по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям (ОУ ГО и ЧС).
- в) Дежурно-диспетчерскую службу и специализированные подразделения (ВОХР, противопожарные, дежурная медицинская смена, бригады постоянной готовности, работников коммунального хозяйства).
- г) Силы и средства РСЧС и ее подсистем – наблюдения, контроля и ликвидации ЧС, связи, оповещения, информационного обеспечения.
- д) Резервы финансовых и материальных ресурсов на случай ЧС.

2. Комиссию по чрезвычайным ситуациям (КЧС) создать в составе _____ человек.

Назначить:

- 1. Председателем комиссии по чрезвычайным ситуациям _____.
(ФИО)
- 2. Заместителями начальника КЧС:
 - первым заместителем начальника штаба по делам ГО и ЧС _____
(ФИО)
 - заместителем – начальника медицинской службы _____.
(ФИО)
 - заместителем – помощника по МТО _____.

- (ФИО)
 - заместителем – главного бухгалтера _____.
 (ФИО)
 2. Членами КЧС: - главного энергетика _____.
 (ФИО)
 - начальника ВОХР _____.
 (ФИО)
 - начальника противопожарной службы _____.
 (ФИО)

4. Председателю КЧС к _____ представить мне на утверждение и для последующей отдачи в приказе:

1. Расчеты и обоснования по структуре, составу сил и средств, формам функционирования объектового звена РСЧС:
 - дежурно-диспетчерской службы и специализированных подразделений (лиц) как органа повседневного управления;
 - сил и средств наблюдения, контроля и ликвидации ЧС;
 - систем связи, оповещения, информационного обеспечения;
 - времени создания и наращивания резервов финансовых и материальных ресурсов (количество и способы).

2. Положение о КЧС, в котором определить: цели создания, структуру, распределение задач, вопросы взаимодействия, обязанности членов комиссии.

3. Проект приказа о начале, ходе и окончании разработки документов по планированию.

II.

1. Звено гражданской обороны иметь в составе:

- 1). Начальник ГО, обязанности которого возлагаю на себя.
 2). Заместителей начальника ГО:
 - первый заместитель начальника ГО – начальник штаба по делам ГО и ЧС _____.

(ФИО)

- заместитель начальника ГО – начальник медицинской службы _____.
 (ФИО)

- заместитель начальника ГО, председатель эвакукомиссии – заместитель главного врача (начальника) по общим вопросам _____.

(ФИО)

- помощники начальника ГО – главный бухгалтер и помощник по МТО _____.

(ФИО)

3). Штаб по делам ГО и ЧС иметь в составе _____ человек (начальник штаба, его заместитель, помощники).

4). Эвакуационная комиссия:

председатель комиссии, его заместители и члены _____ человек.

5). Службы гражданской обороны:

- оповещения и связи – на базе узла связи;
- охраны общественного порядка – на базе подразделения военизированной охраны (при ее наличии);
- противопожарную в составе _____ человек;
- аварийно-техническую в составе _____ человек.

6). Гражданские организации гражданской обороны – невоенизированные формирования (перечисляются только те, которые представляется возможным создать, изготовить, оснастить и поддерживать в готовности в мирное время).

7). Расчет пункта управления ГО: начальник ГО, его заместители, оперативный дежурный, начальники служб, штаб по делам ГО и ЧС, звенья разведки, связи, охраны, транспортное.

2. Первому заместителю начальника ГО – начальнику штаба по делам ГО и ЧС к _____ представить мне на утверждение и для последующей отдачи в приказе:

- список должностных лиц руководящего и командно-начальствующего состава объектового звена ГО;
- предложения по созданию служб ГО и невоенизированных формирований ГО;
- положение о штабе по делам ГО и ЧС, каждой службы ГО, о невоенизированных формированиях ГО;
- проект приказа о начале, ходе и окончании разработки документов по планированию в объектовом звене ГО;
- календарный план работы всех должностных лиц объектовых звеньев РСЧС и ГО по реализации требований настоящего приказа.

Глава 1

ПЛАНЫ И ОСНОВЫ ПЛАНИРОВАНИЯ НА ОБЪЕКТЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А. Примерный перечень планирующих документов

1. План гражданской обороны объекта здравоохранения на военное время.
2. План действий по предупреждению и ликвидации ЧС и техногенного характера на объекте здравоохранения.
3. План организации и проведения эвакуационных мероприятий на объекте здравоохранения.
4. План повышения устойчивости работы объекта здравоохранения.
5. План текущей работы объекта здравоохранения по вопросам ГО, предупреждения и ликвидации ЧС на год.
6. Планы работы комиссии по чрезвычайным ситуациям.
7. Основные документы формирования ГО и МС ГО объекта здравоохранения.
8. Основные документы ГО и ЧС, разрабатываемые в отделениях (подразделениях) объекта здравоохранения.
9. Основные документы по планированию и учету обучения по вопросам МСГО, ГО и ЧС на объекте здравоохранения.

Б. Исходные данные для планирования

1. УКАЗАНИЯ, РЕКОМЕНДАЦИИ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ.

В планах вышестоящих штабов ГО обычно указываются:

- документы, которыми следует руководствоваться при разработке планов;
- перечень и характеристика потенциально химически-, взрыво-, пожаро-, радиационно-, биологически опасных объектов, аварии на которых могут оказать отрицательное воздействие на жизнедеятельность объектов и привести к поражению людей, заражению, разрушению, возгоранию и другим опасным явлениям;
- меры защиты, порядок организации и проведение аварийно-спасательных и других неотложных работ силами города, административного округа, района в интересах медицинского объекта;
- способы оповещения и получения информации об аварийных ситуациях и принимаемых мерах;
- направления и способы эвакуации (отселения);
- характер и масштабы последствий нападения возможного противника;
- вопросы взаимодействия органов управления, сил и средств;
- другая необходимая информация.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ОБЪЕКТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

Чтобы полностью охарактеризовать учреждение (предприятие) здравоохранения, необходимо вычертить новый план или сделать выкопировку из генерального плана (в масштабе) с указанием:

- всех зданий и сооружений с краткой их характеристикой;
- мест расположения убежищ, укрытий и пункта управления;
- основных сетей коммунального и энергетического хозяйств;
- мест хранения аварийно-химически опасных веществ (АХОВ), возгораемых материалов, их количества, разновидности и путей транспортировки;
- взрыво- и пожароопасных технологических трубопроводов на эстакадах и систем пожарного, а также производственного водоснабжения.

Графический план и вспомогательные таблицы должны как можно полнее характеризовать объект, указывать на его наиболее слабые и незащищенные места, помочь правильно оценить состояние, а в случае аварии принять оптимальное решение на ликвидацию.

3. ПРИКАЗ ГЛАВНОГО ВРАЧА (начальника) объекта здравоохранения о создании объектовых звеньев единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС и ГО, который приведен в предыдущем разделе.

4.ПЛАН-ЗАДАНИЕ вышестоящего штаба МС ГО.

Вариант плана задания

Главному врачу _____
(наименование объекта)

ПЛАН-ЗАДАНИЕ

В соответствии с планом медицинского обеспечения ГО района (города, сельского округа) на Ваше учреждение возложены следующие задачи:

1).Организовать:

- эвакуацию своего учреждения в _____ с транспортабельными больными из стационара.
(город, село, поселок)

Вам выделяется автотранспорт:

- для эвакуации учреждения, из автобазы № _____;
- для эвакуации транспортабельных больных из автопарка № _____;
- на _____ рейсов.

На месте дислокации Вашего учреждения в загородной зоне Вам выделены помещения по адресу:

_____.
После развертывания организовать медицинское обслуживание населения в _____.

2). Сформировать и подготовить для работы в очагах массового поражения медицинский отряд (МО) № ____.

С введением в действие плана ГО МО № ____ обеспечивается имуществом из резерва _____, Вашего учреждения и аптеки № ____ по отдельной разрядке.

- К МО № ____ приписываются сандружины № ____ из предприятия _____;

- К МО приписывается из РВК врачей _____, медсестер _____;

- К МО № ____ приписывается _____ грузовых автомобилей из _____;
(количество)

- готовность МО № ____ к выходу в загородную зону через _____ час после введения в действие плана ГО;

- исходный район МО № _____.

3). Сформировать и подготовить травматологическую бригаду специализированной медицинской помощи.

Имуществом обеспечить за счет Вашего учреждения и аптеки № ____ согласно табелю оснащения.

Использование бригады – отдельным распоряжением.

4). Развернуть в укрытиях больницы стационар для нетранспортабельных больных на _____ коек, по следующему профилю (х- _____, т- _____) и укомплектовать кадрами из расчета 3 врача, 6 медсестер и 15 человек обслуживающего персонала на 100 коек + главный врач.

Имуществом обеспечить за счет своего учреждения.

5). Сформировать и подготовить больницу № ____ МС ГО в загородной зоне:

по профилю _____ на _____ коек, место дислокации больницы _____.
(адрес)

Для развертывания больницы выделено помещение _____ площадью _____ кв.м.
(место)

Укомплектовать больницу кадрами по отдельному расчету.

Имуществом больница обеспечивается:

из резерва Комитета здравоохранения города _____.
(дислокация склада)

из аптеки № _____;

из текущего довольствия своего учреждения;

из местных ресурсов (учреждений свертывающих свою работу).

6). Через 2 часа после введения в действие плана ГО выделить на ст. погрузки _____ врачей, _____ среднего медицинского персонала с укомплектованными сумками для оказания медицинской помощи эвакуируемому населению. По окончании эвакуации персонал использовать по второму предназначению.

7). Выделить для обслуживания рабочих смен в городе на медпункты в защищенных помещениях предприятий _____ врачей, _____ медсестер на 2 смены.

8). Выделить на станцию метро _____ врачей, _____ медсестер.

9). Выделить на стационарный обмывочный пункт _____ медсестер.
(адрес)

10). Членов семей эвакуировать в пункт развертывания больницы по адресу: _____ вместе с больницей через СЭП № _____;

- станция погрузки _____;

- поезд № _____;

- вагоны №№ _____;

- время отправления поезда _____;

- поезд следует до станции _____;

- время прибытия на станцию разгрузки.

11). Исходные данные задания уточнять в штабе МСГО района (города) 1 раз в год по состоянию на 1 января.

Начальник МС ГО района (города) _____

Начальник штаба МС ГО района (города) _____

Задание получено и принято к исполнению

Главный врач _____

«___» _____ 200__ г.

5. РЕШЕНИЕ НАЧАЛЬНИКА ГО ОБЪЕКТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ «ЗАДАНИЯ» вышестоящего штаба МС ГО.

Получив «Задание» главный врач (начальник) – начальник ГО объекта здравоохранения проводит оценку объекта здравоохранения по следующим элементам:

- место объекта и создаваемых на его базе учреждений (формирований) в системе, соответственно, здравоохранения и МС ГО;

- анализ организационно-штатной структуры ГО объекта, включающий должностной состав, необходимый для создания штаба ГО объекта и невоенизированных формирований;
- обеспеченность объекта коллективными и индивидуальными средствами защиты, приборами РХР и дозиметрического контроля, медицинским имуществом;
- задачи ГО, решаемые на объекте при угрозе нападения противника и после применения средств нападения.

Проведя всестороннюю оценку, начальник ГО объекта принимает решение на выполнение «Задания». Принятое решение оформляется приказом.

В первом пункте перечисляются задачи, стоящие перед объектом здравоохранения согласно «Заданию» и характеристики объекта.

Во втором - указывают фамилии и инициалы сотрудников, назначенных на должность начальников (главных врачей) создаваемых формирований (учреждений) МСГО, старших групп (звеньев, бригад).

В третьем - определяется порядок укомплектования создаваемых формирований (учреждений) МС ГО, отдельных групп (звеньев, бригад) кадрами (за счет каких отделений, подразделений).

В четвертом - указывается общий порядок материально-технического обеспечения учреждений и формирований МС ГО.

В пятом - объявляется организация обеспечения создаваемых формирований и учреждений транспортом.

В шестом - определяется организация специальной и боевой подготовки формирований и учреждений МС ГО.

В седьмом - указываются сроки разработки и корректировки общего плана выполнения «Задания» на объекте здравоохранения и частных планов (паспортов) начальниками создаваемых на объекте здравоохранения формирований (учреждений) МС ГО, стационаров для нетранспортабельных больных и т.д.

С данным приказом под расписку знакомятся все члены штаба ГО и КЧС объекта, начальники создаваемых формирований (учреждений) МС ГО и другие ответственные лица, перечисленные в приказе.

В. Порядок разработки, согласования, утверждения,
корректировки, хранения планов и пользования ими

Для обеспечения последовательности и полноты разработки всех планируемых документов штаба по делам ГО и ЧС составляет, а руководитель объекта здравоохранения утверждает календарный план. Обычно он имеет три раздела:

1. Подготовительный. Определяется состав исполнителей. Устанавливают сроки изучения руководящих документов и всех исходных данных для планирования.

2. Непосредственная разработка документов планирования.

3. Согласование, рассмотрение, доработка и утверждение планов.

Каждый из планов подписывается начальником штаба МС ГО объекта здравоохранения. После согласования с вышестоящим органом МС ГО города, административного округа, района утверждается руководителем объекта.

Необходимое количество планов определяется председателем КЧС и начальником ГО объекта здравоохранения.

Степень секретности документов устанавливается в соответствии с перечнем сведений, подлежащих засекречиванию. Корректировка планов осуществляется по мере необходимости, с возникновением структурных и иных изменений, наращиванием или сокращением возможностей по использованию сил и средств. Отметка о согласовании, корректировке, уточнении производится каждый раз по выполнению этой работы, а также к началу года.

В учреждениях, передислоцируемых в загородную зону в угрожаемый период, планирование ГО осуществляется непременно с учетом этих особенностей.

В структурные подразделения учреждения направляются выписки из плана ГО и плана действий по предупреждению и ликвидации ЧС в части их касающейся.

Глава 2

ПЛАН ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ОБЪЕКТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ

Рекомендации по структуре и содержанию

Этот план определяет организацию и порядок приведения ГО объекта здравоохранения в готовность, порядок работы объекта в военное время, защиту и обеспечение жизнедеятельности как персонала, членов семей, больных, а также медицинского обеспечения населения.

Рекомендации разработаны применительно к ЛПУ. Однако они могут быть использованы и при разработке планов ГО других объектов, но с учетом специфики их деятельности, а также штабов МС ГО города, городского района и сельского округа. В последних следует учитывать значительное количество особенностей, которые осложняют работу, требуют квалифицированного и творческого подхода к деятельности в загородной зоне. Например, надо иметь раздел плана по медицинскому обеспечению эвакуируемого населения в местах высадки и расселения, ведомость развертывания лечебных учреждений МС ГО в загородной зоне и использования эвакуируемых больниц (формирований, детских учреждений), ведомость развертывания временных инфекционных стационаров и т.д.

В структурных подразделениях объекта здравоохранения планы ГО не разрабатываются. Им направляются выписки из них и документы, определяющие порядок действий по сигналу воздушной опасности («Воздушная тревога!») и получения средств индивидуальной защиты, а также план (схема) укрытия сотрудников и больных, расчеты на проведение эвакуации.

План состоит из текстовой части, карт, приложений в виде таблиц и схем.

На карте (схеме) условными обозначениями показываются пункты управления штабов ГО, МС ГО, взаимодействующих служб, формирований и учреждений медицинской службы, базы снабжения, местные источники дополнительного материального обеспечения, пункты водоснабжения, аэродромы, железнодорожные станции и порты, банно-прачечные и другие бытовые учреждения (объекты), дороги и т.д.

Все что нельзя изобразить графически, излагается кратко в пояснительной записке (приложения, схемы).

СТРУКТУРА ПЛАНА

Раздел I

Краткая оценка возможной обстановки на объекте здравоохранения в результате воздействия противника

Подразделы

Краткая характеристика объекта. Особенности, влияющие на организацию и ведение ГО	Краткая оценка возможной обстановки на объекте после нападения противника с применением ЯО, обычных средств поражения и действий ДР групп	Выводы из оценки возможной обстановки
--	---	---------------------------------------

Раздел II

Выполнение мероприятий ГО на объекте при планомерном приведении ее в готовность

Подразделы

организация, объем и сроки выполнения мероприятий по степеням готовности ГО	организация защиты персонала, членов семей и больных. Организация мероприятий по эвакуации	организация управления и связи	организация выполнения мероприятий по повышению устойчивости работы объекта, проводимых с введением в действие плана ГО	организация и проведение АС и ДНР	организация основных видов обеспечения мероприятий ГО (разведка, инженерное и т.д.)	организация взаимодействия с органами военного управления и территориальными
---	--	--------------------------------	---	-----------------------------------	---	--

Раздел III

Выполнение мероприятий ГО на объекте здравоохранения при внезапном нападении противника

Подразделы

Организация и проведения мероприятий по сигналу воздушной опасности («Воздушная тревога»)	Организация и проведение мероприятий по сигналу «Отбой воздушной тревоги»
---	---

СОДЕРЖАНИЕ ПЛАНА

РАЗДЕЛ I

Краткая оценка возможной обстановки на объекте здравоохранения в результате воздействия противника

Подраздел 1. Краткая характеристика объекта. Особенности, влияющие на организацию и ведение ГО

С о д е р ж а н и е:

Место (территория) размещения объекта здравоохранения с точки зрения географии, топогидрографии города (района), растительности, густоты застройки и плотности заселения. Характеристика зданий, коммуникаций, систем газо-, энерго-, водо-, теплоснабжения. Перечень радиационно -, химически-, взрыво- и пожароопасных элементов (подразделений) объекта и предприятий на ближайшей периферии от него, имеющих АХОВ, взрыво-, пожароопасные и биологически опасные вещества; ж/д станций, магистралей, где возможно скопление транспортных средств с этими веществами. В перечень входят те объекты, в случае аварий на которых возможно негативное влияние на жизнедеятельность объекта здравоохранения и появление очагов массовых санитарных потерь. Количество людей, находящихся одновременно на объекте (наибольшая работающая смена вместе с больными).

Указать, какие задачи возложены на учреждение, кем и когда принято это решение. Дать перечень создаваемых формирований и учреждений, их количество и профиль. Указать, кем и когда принято решение об их создании, развертывании. Обеспеченность учреждения (предприятия) кадрами. Перечень созданных невоенизированных формирований ГО и численность в них личного состава. Оснащенность создаваемых формирований и учреждений МС ГО медицинским и хозяйственным имуществом (в %%), их готовность. Системы связи, оповещения, управления.

Подраздел 2. Краткая оценка возможной обстановки на объекте
после нападения противника с применением ядерного оружия,
обычных средств поражения и действий диверсионных
разведывательных групп (ДРГ)

С о д е р ж а н и е:

Возможные масштабы и характер последствий нападения противника:

- а) С применением ЯО;
- б) С применением обычных средств поражения;
- в) С использованием ДРГ.

Степень возможных разрушений объекта здравоохранения, прогнозируемые потери сил и средств.

Возможная химическая, радиационная, пожарная, биологическая обстановка, образование зон катастрофического затопления на объекте и возможное влияние их на жизнедеятельность учреждения (предприятия).

Потери от вторичных поражений.

Ориентировочный объем предстоящих АС и ДНР на объекте при угрозе нападения противника, т.е. при планомерном выполнении мероприятий ГО, а также при внезапном нападении противника или действиях ДРГ.

Подраздел 3. Выводы из оценки возможной обстановки

С о д е р ж а н и е:

Общий характер возможных последствий на объекте после нападения противника с применением ЯО, обычных средств поражения и действий ДРГ. Особенности, влияющие на организацию и ведение ГО на объекте. Степень живучести (способности к функционированию) объекта и его отдельных подразделений (элементов). Перечень мер, которые необходимо предусмотреть (включить) в план ГО.

РАЗДЕЛ II

Выполнение мероприятий ГО на объекте здравоохранения при планомерном приведении ее в готовность

В разделе излагаются организация и порядок выполнения мероприятий по степени готовности ГО при планомерном переводе с мирного на военное время, объем, сроки проведения, привлекаемые силы и средства, конкретные задачи исполнителям этих мероприятий.

Подраздел 1. Организация, объем и сроки выполнения мероприятий
по степеням готовности ГО

С о д е р ж а н и е:

- а) Первоочередные мероприятия ГО 1-й группы;
- б) Первоочередные мероприятия ГО 2-й группы;
- в) Мероприятия общей готовности ГО.

Подраздел 2. Организация защиты персонала и членов семей

С о д е р ж а н и е:

- а) Порядок и сроки приведения в готовность защитных сооружений, закладки в них запасов продовольствия, медикаментов и другого необходимого имущества;
- б) Организация укрытия наибольшей работающей смены на объекте;
- в) Организация защиты больных, персонала и членов их семей в загородной (безопасной) зоне.

Организация радиационной и химической защиты:

- а) Организация и ведение радиационной и химической разведки на объекте и в загородной зоне, привлекаемые для этой цели силы и средства;
- б) Порядок обеспечения невоенизированных формирований ГО, специальных формирований и персонала средствами индивидуальной защиты, приборами РХР, дозиметрического контроля;
- в) Режимы радиационной защиты персонала, порядок работы объекта в условиях радиоактивного загрязнения;
- г) Организация дозиметрического контроля;
- д) Организация санитарной обработки одежды, обуви, дегазации и дезактивации территории и сооружений, обеззараживание транспорта;
- е) Организация защиты персонала от химически опасных веществ (ХОВ), имеющих на своем или соседних объектах.

Организация медицинской защиты:

- а) Организация, порядок и сроки проведения медицинских мероприятий, сила и средства медицинской защиты, приведение их в готовность;
- б) Организация медицинского обеспечения на объекте, при выполнении мероприятий во время эвакуации и в загородной зоне;
- в) Порядок выдачи медицинских средств индивидуальной защиты;
- г) Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Организация эвакуационных мероприятий:

- а) Порядок и сроки проведения эвакуации персонала и членов семьи, силы и средства для ее проведения, маршруты движения;
- б) Расчет и организация работ сборных эвакуационных пунктов и пунктов посадки, создаваемых на объекте;
- в) Расчет эвакуируемых по видам транспорта и по маршрутам движения;
- г) Организация размещения эвакуируемых в загородной зоне;
- д) Порядок вывоза материальных ценностей.

Подраздел 3. Организация управления и связи

С о д е р ж а н и е:

- а) Организация оповещения руководящего состава и персонала в рабочее и нерабочее время, в пункте постоянной дислокации объекта и в загородной зоне;
- б) Состав и задачи оперативных групп, убывающих в загородную зону с введением установленных степеней готовности ГО, сроки их убытия;
- в) Организация связи и взаимодействия;
- г) Порядок представления донесений.

Подраздел 4. Организация выполнения мероприятий по повышению

устойчивости работы объекта (кроме защиты персонала), проводимых с введением в действие планов ГО

С о д е р ж а н и е:

- а) Мероприятия по повышению устойчивости работы систем электро-, газо-, тепло-, водоснабжения;
- б) Мероприятия по противопожарной защите;
- в) Другие мероприятия.

Подраздел 5. Организация и проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ

С о д е р ж а н и е:

- а) Состав, оснащенность и сроки приведения в готовность невоенизированных формирований ГО, в том числе повышенной готовности;
- б) Состав и оснащенность невоенизированных формирований ГО, предназначенных для ведения АС и ДНР на объекте;
- в) Организация ввода невоенизированных формирований ГО в очаг поражения;
- г) Организация медицинской помощи пораженным и личному составу невоенизированных формирований ГО;

- д) Силы и средства, выделяемые в состав территориальных невоенизированных формирований ГО;
- е) Силы и средства ГО, действующие в интересах объекта.

Подраздел 6. Организация основных видов обеспечения мероприятий ГО

С о д е р ж а н и е: разведка, инженерное, техническое, тыловое, противопожарное, медицинское, маскировка, охрана общественного порядка.

Подраздел 7. Организация взаимодействия с органами военного управления (гарнизонный госпиталь, ТГМЗ, управление госпитальной базы, ВОСО и т.д.), военными частями и подразделениями, силами ГО других формирований, местными органами власти

РАЗДЕЛ III

Выполнение мероприятий гражданской обороны при внезапном нападении противника

Подраздел 1. Организация и проведение мероприятий по сигналу воздушной опасности («Воздушная тревога»)

С о д е р ж а н и е:

- а) Организация оповещения руководства и персонала объекта здравоохранения;
- б) Организация выдачи средств индивидуальной защиты, приборов РХР, дозиметрического контроля на рабочих местах и в защитных сооружениях;
- в) Введение режима светомаскировки;
- г) Укрытие персонала и больных

Подраздел 2. Организация и проведение мероприятий по сигналу об отбое воздушной опасности («Отбой воздушной тревоги»)

С о д е р ж а н и е:

- а) Введение в действие планов ГО;
- б) Восстановление управления, связи и оповещения;
- в) Оценка обстановки, сложившейся на объекте;

- г) Приведение в готовность сохранившихся невоенизированных формирований, специальных формирований и проведение АС и ДНР;
- д) Введение режимов радиационной защиты и порядок работы объекта в условиях радиоактивного заражения;
- е) Организация дозиметрического контроля;
- ж) Организация ускоренного проведения мероприятий по эвакуации;
- з) Порядок оказания медицинской помощи пораженным;
- и) Силы и средства, привлекаемые для ведения АС и ДНР на объекте при внезапном нападении противника из состава территориальной группировки сил ГО;
- к) Организация основных видов мероприятий ГО.

П Р И Л О Ж Е Н И Я

1. Основные показатели состояния ГО объекта на 01.01.200_ г. (составляется конкретно к объекту по произвольной форме).
2. Возможная обстановка на территории объекта (план объекта с пояснительной запиской).
3. Календарный план выполнения основных мероприятий ГО при переводе объекта с мирного на военное время. Основное приложение, определяющее деятельность объекта на этот период. Перечень, форма и периодичность мероприятий приведены в Приложении 1 варианта плана ГО на военное время (смотри далее).
4. Расчет укрытия персонала объекта и членов семей в защитных сооружениях на объекте и в загородной зоне (приложение 2, там же).
5. Расчет на приведение в готовность защитных сооружений (приложение 3, там же).
6. Расчет на проведение мероприятий по эвакуации (приложение 4, там же).
7. План-график наращивания мероприятий по повышению устойчивости функционирования объекта в военное время (приложение 5, там же).
8. Состав сил и средств ГО объекта (приложение 6, там же).
9. Расчет обеспечения и порядок выдачи средств индивидуальной защиты персоналу объекта (приложение 7, там же).
10. Расчет укрытия персонала и больных объекта здравоохранения в пункте постоянного размещения в рабочее время при внезапном нападении противника (приложение 8, там же).

Кроме того, могут разрабатываться другие необходимые для планирования и организации мероприятий ГО справочные и расчетные данные (графики, схемы, таблицы) и формализованные документы. Ниже приводится вариант (фор-мализованный документ) Плана ГО на военное время.

Вариант плана гражданской обороны объекта здравоохранения на военное время

ДСП
Экз. № ____

УТВЕРЖДАЮ
Начальник ГО объекта

« ____ » _____ 200__ г.

СОГЛАСОВАНО
Начальник штаба МС ГО
_____ района

« ____ » _____ 200__ г.

П Л А Н (вариант)
гражданской обороны

на военное время

Составлен « ____ » _____ 200__ г.
Начальник штаба ГО _____
(подпись)

Откорректирован по состоянию на
« ____ » _____ 200__ г.

(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

РАЗДЕЛ I

Оценка возможной обстановки, которая может сложиться на объекте в результате воздействия противника

1. Краткая характеристика объекта. Особенности, влияющие на организацию и ведение ГО на объекте

_____ является некатегоризованным объектом по ГО и
(наименование учреждения)

состоит из _____ стационара на _____ коек и поликлиники на _____ врачебных участков.

Объект расположен в _____ районе города по ул. _____, занимает участок площадью _____ га и имеет _____ зданий, в том числе кирпичных _____, блочных _____, деревянных _____, высотой _____ этажей. Степень огнестойкости зданий _____. Плотность застройки _____, площадь застройки _____ га.

Территория не затапливается или затапливается при подъеме воды на _____ см. выше ординара. На расстоянии _____ м. находятся объекты, имеющие запасы АХОВ _____ (наименование и количество АХОВ).

Общая численность работающих в мирное время _____ чел., в стационаре _____ чел., в поликлинике _____ чел., из них врачей _____, среднего медицинского персонала _____, прочих сотрудников _____ чел.

Наибольшая работающая смена мирного времени _____ чел., в т.ч.: сотрудников _____, больных _____, учащихся _____, посетителей _____ (раздельно в стационаре и в поликлинике).

На военное время в _____ остается _____ чел., в том числе: врачей _____, среднего медицинского персонала _____, прочих сотрудников _____ чел.

Наибольшая работающая смена военного времени _____ чел., в т.ч.: сотрудников _____, больных _____ чел., в стационаре для нетранспортабельных больных _____ чел.

Объект имеет централизованное водо-, газо-, паро-, электроснабжение, большей частью подземными и внутри корпусными магистралями, часть магистралей воздушные _____.
(указать какие и в каких корпусах)

На территории находятся подстанции _____.
(указать какие)

Имеется местная котельная на _____ котлов, давление пара _____, запас топлива _____ на _____ суток, хранится _____.

Имеется _____ кислородных станций, на _____ баллонов в _____ корпусах.

Кроме того, объект имеет _____ (перечислить) взрыво- и пожароопасные материалы, хранящиеся в _____.

В связи с указанным, возможно возникновение локальных очагов поражения (указать в каких зданиях).

На объекте имеются небольшие запасы АХОВ _____ (перечислить какие, где), которые могут дать единичные случаи поражения людей.

Запасы расходного имущества: медицинского, санитарно-хозяйственного, продовольствия на _____ суточную потребность.

На основании плана-задания начальником МС ГО района перед объектом поставлены следующие задачи:

- в загородной зоне развернуть _____ больницу на ____ коек (профиль развертываемых коек) и поликлинику на _____ участков;
- создать для группировки сил ГО и иметь в готовности _____ МО (ОПМ) №____, №____;
- подготовить для работы _____ бригад специализированной медицинской помощи (БСМП) _____ (профиль);
- организовать медицинские пункты _____ и выделить в их распоряжение _____ врачей, _____ средних медицинских работников;
- развернуть в убежище _____ стационар для нетранспортабельных больных на _____ мест, для чего выделить _____.

2. Оценка возможной обстановки на объекте после применения противником оружия массового поражения:

а. После выполнения мероприятий ГО по степеням готовности.

При ядерном нападении противника, в случае, если объект окажется в зоне слабых (средних, сильных), разрушений в городе, возможны частичные разрушения зданий и сооружений _____ на территории, пожары _____ (где, какие), поражения людей с возможными ориентировочными потерями среди персонала:

Общие: санит.:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	-	_____ %		_____ %
«-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %		_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %		_____ %

среди больных:

Общие: санит.:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	-	_____ %		_____ %
«-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %		_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %		_____ %

В городе по варианту обстановки возможно радиоактивное заражение с уровнем радиации _____ р/час, через один час после взрыва, это потребует введение режимов радиационной защиты: № _____, радиационные потери среди персонала могут составить:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II - _____ %

-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %

среди больных:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	-	_____ %
-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %

Возможно поражение персонала от вторичных факторов: _____ (указать где, за счет чего). При этом потери среди персонала могут увеличиться на:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	-	_____ %
-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %

среди больных:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	-	_____ %
-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %

В случае применения БОВ потери среди персонала могут достигать:

	Общие:	санит.:
при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	_____ %	_____ %
-«»- мероприятий «Общей готовности»	_____ %	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	_____ %	_____ %

среди больных:

	Общие:	санит.:
при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	_____ %	_____ %
-«»- мероприятий «Общей готовности»	_____ %	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	_____ %	_____ %

В случае использования БС потери среди персонала могут составить:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	-	_____ %
-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %

среди больных:

при завершении мероприятий ПМ-I, ПМ-II	-	_____ %
-«»- мероприятий «Общей готовности»	-	_____ %
при проведении эвакуационных мероприятий	-	_____ %

В загородной зоне по варианту обстановки возможно радиоактивное заражение с уровнем радиации _____ р/час, через один час после взрыва, это потребует введение режимов радиационной защиты: № _____, радиационные потери среди персонала могут составить: _____ %

Оценка прогнозируемых вариантов обстановки на объекте при планомерном проведении мероприятий ГО в городе и в загородной зоне позволяет сделать ВЫВОДЫ:

- ... может полностью выполнить поставленные задачи по медицинскому обеспечению населения, в случае полного проведения защитных мероприятий и завершения эвакуации;

- сохраняет способность самостоятельно восстановить управление, организовать АСДНР и развернуть силы и средства для оказания первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи пораженным в случае размещения в зоне слабых разрушений, при низких уровнях радиоактивного заражения;

- сохраняет способность восстановить управление, развернуть _____ % сил и средств для проведения АСДНР и оказания первой врачебной помощи пораженным своего объекта и населения в зоне средних разрушений, при низких уровнях радиоактивного заражения и помощи территориальных формирований ГО в локализации пожаров и повреждений на сетях коммунально-энергетического обеспечения;

- частично сохраняет способность к оказанию первой врачебной помощи пострадавшим в случае попадания в зону сильных разрушений, при условии ведения АСДНР территориальными формированиями.

Коэффициент устойчивости функционирования объекта при планомерном проведении мероприятий ГО - _____. Наиболее уязвимыми местами являются _____.

в. При внезапном нападении противника

При внезапном нападении противника на объекте может сложиться сложная инженерная, радиационная, пожарная и медицинская обстановка: от повреждений инженерных коммуникаций _____ (каких) возможны: пожары _____ (где, интенсивность), затопление _____ (где), взрывы _____ (где, что).

В случае, если объект окажется в зоне слабых (средних, сильных), разрушений в городе, возможны частичные разрушения зданий и сооружений _____ на территории, пожары _____ (где, какие).

Возможно поражение персонала от вторичных факторов: _____ (указать где, за счет чего).

На территории объекта по варианту обстановки возможно радиоактивное заражение с уровнем радиации _____ р/час, через один час после взрыва, это потребует введение режимов радиационной защиты № ____.

Ориентировочные потери среди персонала могут составить:

		<u>Общие:</u>	<u>санит.:</u>
- в зоне слабых разрушений	-	_____ %	_____ %
- в зоне средних разрушений	-	_____ %	_____ %
- в зоне сильных разрушений	-	_____ %	_____ %
- при применении БОВ	-	_____ %	_____ %
- при применении БС	-	_____ %	_____ %

среди больных:

		<u>Общие:</u>	<u>санит.:</u>
- в зоне слабых разрушений	-	_____ %	_____ %
- в зоне средних разрушений	-	_____ %	_____ %
- в зоне сильных разрушений	-	_____ %	_____ %
- при применении БОВ	-	_____ %	_____ %
- при применении БС	-	_____ %	_____ %

Оценка прогнозируемых вариантов обстановки на объекте при внезапном нападении противника позволяет сделать **ВЫВОДЫ:**

- сохраняет способность самостоятельно восстановить управление, организовать АСДНР и развернуть силы и средства для оказания первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи пораженным в случае размещения в зоне слабых разрушений, при низких уровнях радиоактивного заражения;

- сохраняет способность восстановить управление, развернуть ____% сил и средств для проведения АСДНР и оказания первой врачебной помощи пораженным своего объекта и населения в зоне средних разрушений, при низких уровнях радиоактивного заражения и помощи территориальных формирований ГО в локализации пожаров и повреждений на сетях коммунально-энергетического обеспечения;

- частично сохраняет способность к оказанию первой врачебной помощи пострадавшим в случае попадания в зону сильных разрушений, при условии ведения АСДНР территориальными формированиями.

Коэффициент устойчивости функционирования объекта при внезапном нападении - _____. Наиболее уязвимыми местами являются _____.

3. Оценка возможной обстановки на объекте при применении противником обычных средств поражения и действиях ДРГ

По условиям размещения объекта на территории города и характеру рядом расположенных предприятий, сложная обстановка может возникнуть при повреждении обычными средствами поражения либо действиями ДРГ атомной электростанции с последующим радиоактивным загрязнением территории; _____, являющегося химически опасным объектом; составов с химически-, взрывоопасными грузами на _____ ж/д.

3.1. При поражении АЭС (радиационноопасного объекта)

Объект находится на расстоянии ____ км от АЭС (радиационноопасного объекта), сложная обстановка при поражении радиационноопасного объекта может возникнуть при направлениях ветра _____.

За время прохождения первичного облака над территорией района размещения лица, находящиеся на открытой местности могут получить: дозу внешнего облучения равную ____ рад и дозу внутреннего облучения до ____ бэр, при этом произойдет радиоактивное загрязнение их одежды, СИЗ предельно допустимых значений.

После прохождения облака и образования радиоактивного следа территория объекта может оказаться: по внешнему облучению в зоне _____ заражения (зона «____») с уровнями радиации на местности от ____ до ____ мр/час, по внутреннему облучению - в зоне _____ заражения (зона «____»).

На территории объекта в зоне радиоактивного заражения может оказаться _____ чел.

За время до полного распада радиоактивных осадков лица, находящиеся на открытой местности могут получить следующие дозы:

- внешнего облучения от ____ до ____ рад.;
- внутреннего облучения от ____ до ____ бэр.

ВЫВОДЫ: В случае отсутствия радиационной защиты вероятные дозы внешнего облучения превысят предельно допустимые их значения. Поэтому, в целях максимального снижения возможных доз радиоактивного облучения необходимо планировать проведение комплекса защитных мероприятий, учитывая медленный спад уровней радиации на местности, с проведением временной эвакуацией на незагрязненную территорию в максимально сжатые сроки.

3.2. В случае поражения химически опасного объекта (хлор).

По данным прогноза объект может оказаться в зоне поражающих и смертельных концентраций хлора при поражении _____ (центральной водопроводной станции) и направлениях ветра _____. Расстояние до места аварии составляет _____ км. Время подхода будет определяться скоростью ветра и может составить:

- _____ - при скорости среднего ветра 1 м/с (3,6 км/час);
- _____ - при скорости среднего ветра 3 м/с (10 км/час);
- _____ - при скорости среднего ветра 7 м/с (25 км/час);

Поражающая концентрация при экспозиции 1 час – 0,01 мг/л, смертельная – 0,1 – 0,2 мг/л.

В военное время на объекте может находиться _____ сотрудников, в том числе в зонах наибольшей опасности поражения (1-е этажи зданий, заглубленные и полузаглубленные негерметичные помещения) _____ чел.

ВЫВОДЫ: Условия размещения объекта свидетельствуют о высокой вероятности попадания в зоны поражающего действия хлора при _____ направлении ветра. Максимальное внимание в разработке мероприятий должно быть уделено четкости и последовательности проведения защитных мероприятий и морально-психологической подготовке персонала, предупреждению паники.

РАЗДЕЛ II

Выполнение мероприятий ГО на объекте при планомерном приведении ее в готовность

1. Порядок перевода ГО объекта с мирного на военное положение.

1.1. Организация, сроки и объем выполнения мероприятий по степеням готовности ГО.

Основными задачами объекта при «Повседневной готовности» следует считать:

- обеспечение своевременного проведения мероприятий по защите персонала, больных и имущества объекта и устойчивости его функционирования;
- иметь подготовленные медицинские формирования для оказания первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи;
- быть готовыми к развертыванию структурных подразделений для приема пораженных, оказания им неотложной квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

Перевод гражданской обороны с мирного на военное положение осуществляется в зависимости от складывающейся обстановки по степеням готовности ГО в строгом соответствии с календарным планом проведения основных мероприятий ГО (приложение № ____).

Мероприятия ПМ-I и ПМ-II осуществляются при получении соответствующих распоряжений без прекращения работы функциональных подразделений объекта. Максимальные сроки проведения мероприятий 1-й очереди ____ часов, 2-й очереди ____ часов. Очередность выполнения, конкретные сроки и объемы данных мероприятий, а также неотложных мероприятий по повышению устойчивости, конкретные исполнители определены в календарном плане (приложение № 1). Основная задача при проведении первоочередных мероприятий – подготовка к введению в действие плана ГО: проверка укомплектованности и оснащенности формирований и функциональных подразделений; проверка схем связи и оповещения; подготовка к проведению эвакуационных мероприятий; к выдаче СИЗ и специального имущества ГО; к безаварийной остановке работы; уточнение планов подготовки защитных сооружений и приведение их в готовность; подготовка к работе объектовых звеньев и специальных формирований ГО; приведение в готовность формирований повышенной готовности и т.д. Реализация мероприятий осуществляется в виде внеочередной проверочной объектовой тренировки.

С введением в действие плана ГО: подготовиться к безаварийной остановке работы учреждения; провести защиту взрыво- и пожароопасных материалов; привести в готовность звенья и средства пожаротушения; проверить сети и установки электро-, паро-, газоснабжения и неисправные отключить; создать запасы воды и песка, подготовить средства для укрытия материальных ценностей; безаварийную остановку работы по сигналу «ВТ» производить путем последовательного отключения всех систем энерго-, газо-, паро-, водоснабжения, перекрытия систем отопления, снабжения кислородом, отключения газовых приборов, медицинской аппаратуры и т.д.; подготовиться к введению режимов частичной и полной светомаскировки в сроки _____.

Инженерно-технические, противопожарные, светомаскировочные мероприятия, защиту от вторичных факторов поражения и другие мероприятия по повышению устойчивости функционирования объекта проводить согласно «Плана графика...» (приложение № 5).

Общая ответственность за организацию перевода и контроль за выполнением мероприятий возлагается на начальника штаба по делам ГО и ЧС объекта _____.

1.2. Защита персонала, больных и членов семей сотрудников:

а) Организация и порядок укрытия в защитных сооружениях

Порядок приведения в готовность имеющихся защитных сооружений, повышения их защитных свойств, строительства недостающих простейших (быстровозводимых) защитных сооружений на месте постоянного размещения и в загородной зоне определен в календарном плане мероприятий и реализуется согласно «Расчету укрытия...» (приложение № 2, 3).

Подготовка защитных сооружений осуществляется звеньями укрытий и убежищ. Закладка запасов продовольствия, воды, медикаментов производится согласно плана с объявлением «Общей готовности» в первые ____ часов. Ответственный _____.

Организация управления, оповещения и связи при укрытии в защитных сооружениях осуществляется по телефонной связи и через радиотрансляционную сеть.

б) Организация эвакуационных мероприятий

Подготовку и проведение эвакуационных мероприятий возложить на объектовую эвакуационную комиссию; председателю ОЭК организовать оповещение и сбор ОЭК в течение ____ часов в нерабочее время и ____ мин. в рабочее время, после чего откорректировать эвакуационные карты и «План эвакуации» (приложение № 4), развернуть свой пункт посадки, установить связь с районной эвакуационной комиссией, с прикрепленными СЭПами; перечисленные работы завершить через ____ часов.

Подготовку больных к выписке, эвакуации и передаче в стационар для нетранспортабельных закончить через ____ час., подготовку имущества к эвакуации закончить через ____ час.

С получением распоряжения на эвакуацию организовать оповещение сотрудников и членов их семей, сбор транспортабельных больных, сосредоточение вывозимого имущества в месте погрузки. Сроки прибытия сотрудников и

членов их семей на СЭП и пункт посадки и погрузки имущества согласно плана эвакуации. Передачу нетранспортабельных больных произвести в течение ____ час. в стационар _____. Окончание перевозок через «ч+ _____ час».

Ответственный председатель ОЭК.

Размещение эвакуируемых в загородной зоне по плану расселения и плану развертывания коек под руководством старшего оперативной группы.

Подвоз работающей смены стационара для нетранспортабельных больных производить по плану ГО района в соответствии с выпиской из плана перевозок.

Ответственный – ст. врач стационара н/б.

в) Противорадиационная и противохимическая защита

Ведение радиационного и химического наблюдения осуществлять силами поста радиационного и химического наблюдения.

Противорадиационную защиту в условиях радиоактивного заражения местности осуществлять согласно радиационной обстановки в городе по типовому режиму № ____, в загородной зоне по типовому режиму № ____.

С целью повышения защитных свойств помещений оборудуемых под противорадиационные укрытия провести закладку оконных проемов _____ мешками с песком, обваловку цоколя _____ здания грунтом, герметизацию в течение _____ часов, ответственный - _____.

Дозиметрический контроль облучения проводить групповым методом. Разовые допустимые дозы облучения – 50 р.

Ответственный за учет дозовых нагрузок получаемых персоналом – командир ПРХН _____.

Выдачу средств индивидуальной защиты провести по графику через временный пункт выдачи СИЗ в период выполнения мероприятий 2-й группы.

Ответственный - _____.

Средства индивидуальной защиты иметь при себе и использовать по сигналам ГО.

При организации защиты сотрудников и больных от АХОВ (_____) проводить мероприятия, предусмотренные планом ликвидации последствий производственных аварий и указаниями штаба МС ГО района.

При необходимости частичную санитарную обработку личного состава ГО, сотрудников учреждения и больных производить на площадках санитарной обработки, развертываемых в зависимости от складывающейся обстановки на территории _____ корпуса с использованием имеющихся ИПП – 8 и подручных средств.

г) Медицинская защита

Учитывая специфику работы учреждения объектовых медицинских формирований не создается. При необходимости оказание первой медицинской помощи пострадавшим из числа персонала или больных осуществляется сотрудниками отделения в порядке взаимопомощи, первая врачебная помощь осуществляется в _____.

(операционной 1-го хирургического отделения). В случае небольшого числа пострадавших, в зависимости от обстановки, осуществляется квалифицированная и специализированная помощь.

Выдача средств медицинской защиты АИ-2 _____, ИПП-8 _____, ППМ _____, осуществляется через временный пункт выдачи СИЗ по графику, в течение _____ мин.

Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий организовать по результатам медицинской разведки в соответствии с конкретно сложившейся обстановкой.

Ответственный за организацию медицинских защитных и специальных противоэпидемических мероприятий, соблюдение противоэпидемического режима – зам.гл.врача по лечебно-профилактической работе _____.

2. Состав сил и средств ГО объекта.

Общая численность невоенизированных формирований, создаваемых _____, их оснащенность и укомплектованность кадрами в соответствии с приложением № _____.

Формирования МС ГО (ОПМ № ____ повышенной готовности) привести в готовность через ____ час., с получением распоряжения вывести в загородную зону, остальные формирования МС ГО вывести в загородную зону в период проведения эвакуационных мероприятий первым рейсом. ОПМ № ____ выдвигается к очагу поражения в составе группировки сил ГО по распоряжению штаба ГО района (города).

Маршрут выдвижения ОПМ № ____ к очагу поражения № _____, исходный пункт _____, время прохождения исходного пункта ч+ _____ час.

Восстановление работоспособности выведенного из строя ОПМ произвести за счет сохранившихся сил учреждения.

Развертывание учреждения и коек МС ГО в новом месте дислокации провести согласно календарному плану и схеме размещения функциональных подразделений.

Ответственным за развертывание коек МС ГО на базе объекта назначить зам. главного врача по лечебно-профилактической работе _____.

Готовность к приему пораженных через _____ час. После прибытия объекта в загородную зону.

Для медицинского обеспечения населения при проведении мероприятий гражданской обороны выделить согласно плана-задания на:

- СЭП № ____ врачей _____ среднего медперсонала _____,
- СЭП № ____ врачей _____ среднего медперсонала _____,
- на станцию метрополитена _____ врачей _____ СМП _____,
- в убежище № ____ врачей _____ среднего медперсонала _____,
- на медпункт завода _____ врачей _____ СМП _____,

С приведением их в готовность в течение _____ часов.

3. Организация обеспечения мероприятий ГО объекта.

Разведка:

- разведку вести силами поста радиационного и химического наблюдения и личного состава объектовых формирований ГО;

- в городе на территории объекта разведку проводить с введением «Общей готовности» и в случае, если учреждение окажется в зоне слабых или средних поражений. Разведку организует начальник штаба ГО объекта.

Срок проведения – в соответствии с календарным планом (приложение № 1)

Доклад о результатах разведки – устно сразу после проведения.

Задачи разведки: контроль за уровнями радиации; качественное определение ОВ; наблюдение за изменением обстановки, видимости и облачности, температурой воздушной среды, направлением и скоростью ветра; выявление пораженных, очагов пожара, аварий на коммунально-энергетических сетях, завалов, повреждений зданий; определение путей эвакуации и мест сбора пораженных.

Группу медицинской разведки ОПМ использовать для мед. разведки на маршруте ввода и при разворачивании ОПМ, а также в местах сбора пораженных в очаге. Донесения разведки представлять по имеющимся каналам связи в штаб ГО района.

Медицинскую разведку в загородной зоне проводить оперативной группой объекта сразу по прибытии.

Транспортное обеспечение:

Для эвакуации персонала, членов их семей, транспортабельных больных и имущества из города в «ЗЗ», автотранспортная служба района выделяет _____ автомашин _____ от _____ (наименование автохозяйства, адрес, те-лефон) прибытие автотранспорта через _____ часов, после объявления распоряжения на проведение эвакуационных мероприятий.

Распределение автомашин внутри структурных подразделений произвести согласно плана ОЭК.

Ответственный за организацию эвакуации – председатель ОЭК _____.

ОПМ № _____ вывести в загородную зону первым рейсом эвакуоперевозок (ч+ _____ час.) Автотранспорт: _____ машин автоколонны № _____.

Ответственный – начальник ОПМ _____.

ОСМП (БСМП), ОПМ № _____ обеспечивается штатным транспортом из автоколонны № _____, вывод в загородную зону ч+ _____ часов «Общей готовности».

Автотранспорт для ввода в очаг поражения ОПМ № _____ выделяет штаб ГО _____ района с началом ведения АСДНР.

Перевозка больных из дому в больницу для эвакуации и в стационар для нетранспортабельных осуществляется подстанцией скорой медицинской помощи № _____ по расчету и заявке поликлиники.

Подвоз работающей смены, сотрудников стационара нетранспортабельных производить по «Скользющему графику перевозок района».

Материальное обеспечение:

ОПМ № ____ при работе в очаге обеспечивается питанием, прикрепленным подвижным пунктом питания (ППП) № ____ и вещевым имуществом, прикрепленным подвижным пунктом вещевого снабжения (ППВС) № ____; имуществом по табелю оснащения со склада № ____, а также за счет текущего довольствия учреждения.

БСМП обеспечиваются табельным имуществом за счет текущего довольствия больницы.

Для развертывания коек МС ГО и лечения пораженных имущество выделяется со склада № ____ в

Комплектование аптек для защитных сооружений больницы, для работы медпунктов СЭПов, убежищ ГО и работающих смен произвести в первые сутки «Общей готовности» из ресурсов больницы.

Ответственный – зав. аптекой _____.

Материальное обеспечение в загородной зоне организовать через довольствующие отделы _____ исполкома.

Ответственный – зам.гл. врача по АХЧ _____.

Материальное обеспечение развертывания стационара нетранспортабельных больных произвести по имеющемуся «Плану развертывания» и накладным. Срок исполнения - _____ час. «Общей готовности».

Ответственный - ст. врач стационара _____.

Противопожарное обеспечение:

Не позднее _____ часов после введения «Общей готовности» проверить состояние и привести в полную готовность: огнетушителей ____ шт., противопожарных гидрантов ____ шт., противопожарных щитов ____ шт., ящиков с песком ____ шт. Проверить наличие воды в закрепленных пожарных водоемах, заполнить водой емкости _____. Проверить освобождение проходов, аварийных выходов, подъездов. Убрать с территории учреждения (отделений, хозяйственных помещений) легковоспламеняющиеся предметы и материалы.

Организацию и проведение профилактических противопожарных мероприятий возложить на звенья пожаротушения и заведующих структурными подразделениями. При возникновении очагов загорания использовать имеющиеся -ва пожаротушения, привлекая для этих целей личный состав звеньев пожаротушения и пожарные расчеты отделений.

Ответственный – зам.гл. врача по АХЧ _____.

Техническое обеспечение:

Текущий ремонт автотранспорта, привлекаемого для выполнения мероприятий ГО, проводить силами водительского состава. Для капитального ремонта техники в загородной зоне использовать базу _____ района.

Обеспечение ГСМ осуществлять через подвижные автозаправочные станции, находящиеся по маршруту № ____ село _____ района.

Ремонт медицинской техники осуществлять через _____ (меж.) районное отделение «Медтехники».

Инженерное обеспечение:

Силами звеньев обслуживания убежищ (____ чел.) обеспечить в течение ____ час. освобождение и подготовку к приему укрываемых убежища ГО. Переоборудовать подвальные помещения под _____ корпусами учреждения под ПРУ.

Организовать строительство простейших укрытий, приспособление и дооборудование погребов и подвалов в загородной зоне для защиты медперсонала, членов семей и больных в соответствии с планом (приложение № 8).

Проверить в течение _____ часов подготовку и оснащение аварийно-технических звеньев.

Ответственный – зам.гл. врача по АХЧ _____.

Обеспечение общественного порядка:

Обеспечение общественного порядка возложить на звено ООП и дежурный персонал. Усилить пропускной режим, ввести патрулирование территории.

Обеспечение общественного порядка в местах сбора эвакуируемых при посадке на транспорт возложить на начальника пункта посадки.

Во время работы ОПМ охрану общественного порядка организует начальник ОПМ.

4. Организация взаимодействия.

Взаимодействие организуется с районной Комиссией по ЧС, штабами ГО и МСГО района, другими органами и объектами по вопросам всех видов обеспечения, по привлечению дополнительных сил и средств к ликвидации последствий на объекте, организации медицинского обеспечения населения (приложение № ____).

5. Организация управления.

Оповещение руководящего состава учреждения проводить согласно схеме оповещения.

С прибытием руководящего состава в ЛПУ начальнику штаба развернуть в течение одного часа пункт управления ГО и организовать круглосуточное дежурство руководящего состава и привести в готовность звено связи и оповещения.

Оперативной группе по прибытию в «ЗЗ» развернуть управление _____ (указать место и сроки), а также установить связь со штабами МСГО и ГО по месту размещения ЛПУ.

В состав ОГ выделить ____ врачей и _____ среднего медперсонала, старшим группы назначить _____.

На оперативную группу возложить подготовку к приему эвакуированных из города сотрудников, членов их семей и больных, имущества ЛПУ, а также подготовку выделенных помещений для развертывания учреждения и размещения на жительство персонала и членов их семей.

Для связи с взаимодействующими штабами и учреждениями использовать имеющиеся средства связи и связных. Донесения представлять по формам и в сроки указанные в «Табеле срочных донесений» на военное время.

РАЗДЕЛ III

Выполнение мероприятий ГО на объекте здравоохранения при внезапном нападении противника

1. По сигналу «Воздушная тревога».

При объявлении сигнала «Воздушная тревога» в рабочее время продублировать сигнал по централизованной системе и другими средствами оповещения, а в отделениях путем подачи сигнала голосом.

Заведующим отделениями в течение ____ минут перевести больных и сотрудников в защитные сооружения согласно плана укрытия. Укрываемым выдать средства индивидуальной защиты, хранящиеся в защитных сооружениях.

В случае подачи сигнала «ВТ» в нерабочее время выполнение всех мероприятий по защите работающей смены и больных возлагается на дежурный мед-персонал под руководством дежурного врача приемного отделения.

Безаварийную остановку работы по сигналу «ВТ» производить путем последовательного отключения всех систем энерго-, газо-, паро-, водоснабжения, перекрытия систем отопления, снабжения кислородом, отключения газовых приборов, медицинской аппаратуры и т.д.

Заместителю главного врача по АХЧ через __ минут провести отключение центральных сетей коммунально-энергетического обеспечения.

Ввести режимы частичной и полной светомаскировки в сроки ____ .

2. После нападения противника по сигналу «Отбой воздушной тревоги»

Силами ПРХН организовать разведку.

Установить, в зависимости от сложившейся обстановки, режим радиационной защиты и определить порядок работы в условиях радиоактивного заражения. Персоналу СИЗ иметь при себе.

Звену обслуживания убежищ и укрытий поддерживать защитные сооружения в постоянной готовности.

Ускоренную эвакуацию сотрудников учреждения и больных из зоны поражения производить по распоряжению штаба по делам ГО и ЧС района.

2. Организация АСДНР

Начальнику штаба ГО организовать разведку на объекте для выяснения сложившейся обстановки и принять меры к восстановлению управления и связи, в т.ч. со штабом по делам ГО и ЧС района; результаты работы доложить главному врачу для оценки обстановки и принятия решения на проведение АСДНР.

За счет сохранившихся сил совместно с зам. главного врача по АХЧ восстановить работоспособность объектовых формирований ГО и начать проведение АСДНР. При необходимости оказание первой медицинской помощи пострадавшим из числа персонала или больных осуществляется сотрудниками отделения в порядке взаимопомощи, первая врачебная помощь осуществляется в _____ (операционной 1-го хирургического отделения). В случае небольшого числа пострадавших, в зависимости от обстановки, осуществляется квалифицированная и специализированная помощь.

Материальное обеспечение - за счет имущества, запасов продовольствия, воды, коллективных аптек заложенных в защитные сооружения.

Начальник отдела организации медицинской помощи
при чрезвычайным ситуациям

Д.В. Поляков

	боты																
3	Проведение противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий		Весь период														
4	Доклад начальнику МС ГО района об обстановке и принятых мерах (по обстановке)		1ч														
В. При возникновении очагов химического заражения																	
1	Уточнение обстановки и решения в штабе ГО района		1ч														
2	Принятие решения на защиту л/с, больных и имущества		1ч														
3	Организация и ведение разведки		2ч														
4	Проведение санитарной обработки, дегазации одежды, имущества		2ч														
5	Оказание медицинской помощи пораженным		Весь период														
6	Доклад начальнику МС ГО района об обстановке и принятых мерах		1ч														

Начальник штаба ГО _____

РАСЧЕТ
укрытия персонала объекта и членов семей
в защитных сооружениях на объекте и в загородной зоне

По состоянию на 1 января 200__ г.

№ п/п	Мероприятия	В пункте постоянной дислокации количество защитных сооружений количество укрываемых	В загородной зоне количество защитных сооружений количество укрываемых
1.	Подлежит укрытию больных, персонала и членов их семей, чел.		
2.	Имеется защитных сооружений: - убежищ (ПРУ), отвечающих нормам ИТМ ГО; - убежищ (ПРУ), не отвечающих нормам ИТМ ГО; - подвалов и других заглубленных помещений. <u>ВСЕГО укрывается и % укрытия</u>		
3.	Планируется строительство:		
4.	Итого будет укрываться, чел.		

Начальник службы убежищ и укрытий

«__» _____ 200__ г.

Начальник штаба ГО объекта

«__» _____ 200__ г.

Примечание: служба убежищ и укрытий должна иметь расчет укрытия работающих смен по каждому цеху и другим подразделениям при внезапном нападении, и после завершения строительства недостающих защитных сооружений, как по месту дислокации объекта, так и в загородной зоне.

РАСЧЕТ
на приведение в готовность защитных сооружений

№ п/п	Виды работ	Количество и вместимость									Примечание
		с у т к и									
		1	2	3	4	5	6	...	35	40	
	1. В пункте постоянного размещения										
1.	Приведение в готовность существующих убежищ (ПРУ)										
2.	Приспособление имеющихся подвалов										
3.	Достройка убежищ (ПРУ) по планам текущего года										
4.	Строительство быстровозводимых убежищ										
5.	Строительство простейших укрытий										
	ВСЕГО:										
	2. В загородной зоне										
1.	Приспособление имеющихся подвалов под ПРУ										
2.	Строительство ПРУ										
3.	Строительство простейших укрытий										
	ВСЕГО:										

Начальник службы убежищ и укрытий

«__» _____ 200__ г.

Начальник штаба ГО объекта

«__» _____ 200__ г.

РАСЧЕТ
на проведение мероприятий по эвакуации

По состоянию на 1 января 200__г.

1. Подлежит эвакуации персонала объекта ____ чел., членов семей ____ чел., всего ____ чел.
2. Выделено эвакопоездов ____ на ____ чел., автомобилей ____ на чел. за рейс.
3. Эвакуируется: поездами ____ чел., автомобилями ____ чел., пешим порядком ____ чел.
4. Начало эвакомероприятий Ч+ ____ час., окончание Ч+ ____ час., продолжительность ____ час.
5. Номера СЭПов и их адреса (СЭП № ____, адрес ____, телефон ____).
6. Номера ПЭПов и их адреса (СЭП № ____, адрес ____, телефон ____).

№ п/ п	Наименование структурных подразделений	Подлежит эвакуации			№ СЭП время прибытия	Пункт (место)		Порядок следования до пункта размещения	Место размещения в загородной зоне
		персонал	члены семей	всего		посадки вр. отпр.	высадки вр. приб.		
	Эвакопоезд № _____								
1.	Хирургическое отделение								
2.	Терапевтическое отделение								
	Всего:								
	Автоколонна № _____								
1.									
	Всего:								
	Пешая колонна № _____								
1.									
	Всего:								

Председатель эвакокомиссии объекта

« __ » _____ 200__ г.

Начальник штаба ГО объекта

« __ » _____ 200__ г.

ПЛАН-ГРАФИК

наращивания мероприятий по повышению устойчивости
работы объекта в военное время

№ п/п	Наименование проводимых мероприятий	Объемы	Сроки выполнения	Материально-техническое обеспечение	Исполнители

Главный инженер объекта

«__» _____ 200__ г.

Начальник штаба ГО объекта

«__» _____ 200__ г.

ПЕРЕЧЕНЬ
мероприятий к Плану наращивания мероприятий
по повышению устойчивости работы объекта в военное время

1. Приведение в готовность объектовой системы оповещения персонала и больных о сигналах Гражданской обороны (Воздушная тревога, радиационная опасность, химическая тревога, отбой воздушной тревоги).
2. Приведение в готовность защитных сооружений:
 - убежищ, отвечающих требованиям норм ИТМ ГО;
 - убежищ, не отвечающих требованиям ИТМ ГО;
 - противорадиационных укрытий;
 - подвалов и других заглубленных помещений, приспособленных под ПРУ.
3. Строительство быстровозводимых убежищ /БВУ/ и простейших укрытий.
4. Подготовка средств индивидуальной защиты к выдаче их персоналу и больным (противогазы, ИПП-8, АИ-2, простейшие средства защиты органов дыхания).
5. Приведение в готовность постов радиационно-химического наблюдения.
6. Приведение в готовность стационара для нетранспортабельных больных (для эвакуирующихся из КГ больниц).
7. Приспособление помещений, выделенных для развертывания дополнительных коек МСГО.
8. Подготовка к приведению в готовность формирований и учреждений МСГО согласно "Задания" (ОПМ, ППЭО, БСМП, койки МСГО и т.д.).
9. Подготовка объекта к введению режимов светомаскировки.
10. Перевод объекта на режим работы военного времени.
11. Приведение в готовность защищенного пункта управления.
12. Подготовка объекта к безаварийной остановке деятельности по сигналу «Воздушная тревога» и продолжению работы в условиях внезапного отключения электроэнергии.
13. Обеспечение защиты ценного оборудования и аппаратуры.
14. Проведение профилактических противопожарных мероприятий на объекте.
15. Создание запасов медикаментов, перевязочного материала и др. для работы ЛПУ в военное время.
16. Приведение в готовность резервных и автономных источников энергоснабжения.
17. Доведение запасов топлива в котельных до норм военного времени.
18. Подготовка водоснабжения к работе в условиях военного времени (защита семей, герметизация колодцев, артезианских скважин, резервуаров).
19. Подготовка автотранспорта к работе в условиях рабочего времени.
20. Проведение массовой иммунизации населения.
21. Закладка в убежища, укрытия, на защищенные пункты управления запасов продовольствия, воды и медикаментов.
22. Подготовка и эвакуация в загородную зону персонала, транспортабельных больных и пищеблока ЛПУ.
23. Размещение объекта в предназначенных помещениях загородной зоны, начало функционирования в условиях военного времени.

Приложение № 6
к плану ГО

СОСТАВ
сил и средств гражданской обороны объекта

По состоянию на 1 января 200_г.

Всего рабочих и служащих ____ чел., из них:

- зачислено в невоензированные формирования ГО ____ чел. (____%);

- не подлежит зачислению в невоензированные формирования ГО ____ чел. (____%).

№ п/ п	Наименование невоензированных формирований ГО	Количество				Оснащение						Время готовности , Ч+
		формирований		личного состава		приборы РХР	средства связи	авто- транспорт	спец. техник а			
		всего	в т.ч. пов. гот.	всего	в т.ч. пов. гот.							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	МО											
2	БСМП											
3	Звено связи											
4	...											

Начальник штаба ГО объекта
«__» _____ 200_г.

Приложение № 7

к плану ГО

РАСЧЕТ

обеспечения и порядок выдачи средств индивидуальной защиты персоналу объекта

№ п/ п	Наименование структурных подразделений	Подлежит обеспечению			Противогазы , наличие потребность	Респираторы , наличие потребность	Медицинские средства защиты			Места выдачи	Примечани е
		Всего	В т.ч.				АИ-2 наличие потр.	ИПП наличие потр.	ППМ наличие потр.		
			рабочих и служащих								
1	2	3	4	5							

Начальник штаба ГО объекта
«__» _____ 200__ г.

Приложение № 8
к плану ГО

РАСЧЕТ

укрытия персонала и больных объекта в пункте постоянного размещения
в рабочее время при внезапном нападении противника

№ п/п	Наименование структурных подразделений	Количество укрываемых	Укрывается (чел.)					Примечание
			Убежище № 1	Убежище № 2	Убежище № 3	Убежище № 4	В подвалах	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Всего:							

Начальник штаба ГО объекта
«__» _____ 200__ г.

Глава 3

ПЛАН ДЕЙСТВИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО И ТЕХНОГЕННОГО ХАРАКТЕРА НА ОБЪЕКТЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Общие положения

Этот план, исходя из особенностей объекта здравоохранения, специфики его деятельности, наличия потенциально опасных мест, определяет:

- возможный характер и масштабы возникновения и развития ЧС техногенного характера;
- влияние на жизнедеятельность объекта ЧС природного характера;
- принимаемые меры и последовательность работ по предупреждению ЧС техногенного характера;
- организацию и порядок действий по снижению масштабов последствий ЧС природного характера;
- обеспечение защиты и создание условий для нормальной жизнедеятельности персонала и больных в ЧС;
- порядок функционирования объекта и проведение аварийно-спасательных и других неотложных работ;
- организацию и оказание экстренной медицинской помощи пораженным (больным) создаваемыми медицинскими формированиями медицины катастроф (МК), на местном (объектовом) уровнях по плану территориального центра медицины катастроф в соответствии со сложившейся обстановкой, а также госпитализация пораженных (больных) соответствующего количества и профиля.

Основанием для разработки Плана является п л а н - з а д а н и е органа управления здравоохранением, которому подчинен объект, и п р и к а з г л а в н о г о в р а ч а - начальника ГО объекта на разработку плана. Структура этих документов и последовательность разработки Планов приведены в предыдущих разделах.

Методическое руководство разработкой Плана обеспечивается территориальными центрами МК и ГО ЧС.

План разрабатывается в трех экземплярах: 1-й – главному врачу – начальнику ГО объекта; 2-й – территориальному центру МК; 3-й – начальнику штаба ГО ЧС объекта.

План разрабатывается текстуально и графически в виде приложений (карт, схем) к текстовой части. Текстовая часть Плана подписывается главным врачом – начальником ГО объекта здравоохранения, согласовывается с территориальным центром МК и территориальным (местным) управлением по делам ГО ЧС, утверждается руководителем органа управления здравоохранением по подчиненности объекта.

Приложения к текстовой части подписываются начальником штаба ГО ЧС объекта здравоохранения и должностным лицом, отвечающим за выполнение

указанных в приложении мероприятий, утверждаются главным врачом – начальником ГО объекта здравоохранения.

Содержание Плана определяется в зависимости от перечня задач объекта в ЧС и проводимых мероприятий, вытекающих из прогнозируемой обстановки, в которой может оказаться объект (в зоне воздействия источника, вызывающего ЧС, или вне зоны ЧС, в городе или загородной зоне).

Для малых объектов, то есть организаций и учреждений, располагающихся в одном здании или даже его части, не имеющих опасного сырья (продукции), основное внимание следует уделить тем ЧС, которые могут произойти на соседних объектах, а также событиям в своем учреждении (организации), связанным с нарушением правил техники безопасности.

Содержание текстовой части Плана

Раздел 1. Краткая характеристика объекта здравоохранения и прогнозируемая обстановка на его территории при возможных ЧС.

Подраздел 1. Структурные элементы объекта, его характеристика, перечень потенциальных опасностей на объекте и прилегающей к нему территории.

С о д е р ж а н и е:

Место (территория) размещения объекта с точки зрения географии, топографии города (района), растительности, густоты застройки и плотности населения. Характеристика зданий (корпусов), транспортных и коммунально-энергетических коммуникаций. Перечень радиационно, химически, взрыво- и пожароопасных элементов (подразделений) объекта здравоохранения и других объектов на ближайшей территории от него, имеющих АХОВ, взрыво-, пожароопасные и биологически опасные вещества; ж/д станций, магистралей, где возможно скопление транспортных средств с этими веществами. В перечень входят те объекты, в случае аварий на которых возможно негативное влияние на жизнедеятельность объекта здравоохранения. Количество людей, находящихся одновременно на объекте, а также на близлежащей территории и в зонах возможного поражения. Структура объекта, коечная емкость по подразделениям и состояние их укомплектованности кадрами, возможности по оказанию всех видов первой врачебной квалифицированной и специализированной медицинской помощи. Построение объектового звена РС ЧС (название, задачи, состав). (Приложение 8).

Подраздел 2. Прогнозируемая обстановка, которая может сложиться при ЧС в границах территории объекта здравоохранения и вне территории.

С о д е р ж а н и е:

Масштабы и характер возможных разрушений, завалов, пожаров, затоплений, заражения при авариях в подразделениях (предприятиях), имеющих АХОВ, радиоактивные препараты, взрыво-, пожароопасные вещества, а также на линиях (коммуникациях) газо- и энергоснабжения. Ориентировочные потери (степень поражения) в людях (персонала, больных) непосредственно на объекте и ближайшей периферии. Характер нарушения жизнедеятельности объекта здравоохранения (Приложение 3).

Раздел 2. Содержание мероприятий при угрозе возникновения ЧС (режим повышенной готовности).

С о д е р ж а н и е:

Задачи объекта в соответствии с планом-заданием.

Порядок оповещения органов управления, сил РС ЧС, персонала, больных и доведение до них обстановки;

Приведение в готовность органов управления объектового звена РС ЧС. Принятие председателем КЧС руководства функционированием объектового звена РСЧС. Оперативное выявление причин ухудшения обстановки в районе (объекте) возможного бедствия, выработка предложений по ее нормализации.

Усиление дежурной службы, наблюдения и контроля за состоянием окружающей среды, обстановкой на потенциально опасных объектах и прилегающих к ним территорий.

Прогнозирование возникновения ЧС и их масштабов.

Принятие мер по защите и жизнеобеспечению личного состава и больных, повышению устойчивости функционирования объекта и снижению возможного ущерба на нем и окружающей природной среде. Приведение в готовность защитных сооружений, заглубленных помещений, герметизация наземных зданий и сооружений, укрытие в них персонала и больных. Подготовка к выдаче и выдача средств индивидуальной защиты. Проведение мероприятий по медицинской и противоэпидемической защите персонала и больных. Выполнение противопожарных и других мероприятий (Приложения 14, 15).

Приведение в готовность сил и средств, предназначенных для ликвидации ЧС, уточнение планов их действий и при необходимости выдвижение в районы предполагаемых работ.

Приведение объекта в готовность для массового приема пострадавших и оказания им медицинской помощи в зависимости от задания (Приложения 4, 5, 6, 7).

Организация снабжения медицинским, санитарно-хозяйственным, специальным имуществом, кровью, ее компонентами (Приложения 9, 10, 11, 12).

Организация транспортного обеспечения созданных формирований и функционирования объекта по месту дислокации в загородной зоне (Приложение 13).

Организация эвакуации объекта в загородную (безопасную) зону с указанием сроков вывода его подразделений и сроков их развертывания в составе больничной базы, количество и профиль коек, порядок размещения персонала и членов семей для проживания (Приложения 16, 17, 18).

Раздел 3. Организация мероприятий, проводимых при ликвидации последствий ЧС (режим чрезвычайной ситуации).

Подраздел 1. Организация действий при различных ЧС.

а) Порядок оповещения органов управления и сил объектового звена РС ЧС, персонала и больных о возникновении ЧС. Организация разведки в районе (очаге) ЧС и прогнозирование обстановки.

б) Приведение в готовность и развертывания сил и средств РС ЧС, привлекаемых к АСДНР, их состав и сроки готовности.

О р г а н и з а ц и я р а б о т.

в) защита персонала и больных (объем, сроки, порядок выполнения мероприятий и привлекаемые для этого силы и средства):

- укрытие в защитных сооружениях;
- обеспечение средствами индивидуальной защиты, приборами РХР;
- лечебно-эвакуационные и противоэпидемические мероприятия;
- эвакуация (отселение).

г) осуществление мероприятий по социальной защите персонала пострадавшего от ЧС.

Проведение АСДНР.

С о д е р ж а н и е:

Поиск и оказание первой медицинской помощи пострадавшим. Извлечение из завалов. Организация постоянной разведки. Устранение непосредственной опасности для жизни и здоровья людей. Выполнение работ по жизнеобеспечению людей. Привлекаемые для этого силы и средства.

Подраздел 2. Организация и обеспечение действий сил ГО, привлекаемых к ведению спасательных работ и эвакуации. Организация и осуществление взаимодействия между органами и силами, привлекаемыми к работам (Приложения 20, 21).

При отработке П л а н а н е о б х о д и м о р у к о в о д с т в о в а т ь с я следующими документами:

- положение о единой государственной системе предупреждения и ликвидации ЧС, утвержденное постановлением Правительства РФ от 05.11.95 г. № 1113;

- положение о Всероссийской службе медицины катастроф, утвержденное постановлением Правительства РФ от 28.02.96 г. № 195;

- о взаимодействии МЧС России и Минздрава России по предупреждению и ликвидации ЧС. Совместный приказ МЧС России и Минздрава России от 02.04.97 г. № 185/94;

- приказ Минздрава РФ № 380 от 27.10.2000 г. «Об утверждении Положения о службе медицины катастроф Минздрава РФ»;

- положение о федеральной медицинской службе ГО, утвержденное приказом Минздрава от 03 июля 2000 г. № 242;

- методические рекомендации по разработке плана действий объекта здравоохранения (лечебно-профилактического учреждения) в ЧС, утвержденные заместителем Министра здравоохранения РФ В.И.Стародубовым 10 июля 1998 г.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Календарный план основных мероприятий при угрозе и возникновении ЧС (Вариант смотри Приложение 1 к Плану).

Приложение отрабатывается графически с указанием основных мероприятий по видам ЧС. По выполнению каждого мероприятия определяется должностное лицо штаба ГО ЧС ЛПУ. К календарному плану желательно прилагать график оперативного дежурного в штабе ГО ЧС ЛПУ и состав расчета должностных лиц для круглосуточной работы штаба.

Приложение подписывается начальником штаба ГО ЧС ЛПУ и утверждается главным врачом – начальником ГО ЛПУ.

Приложение 2

Характеристика территории планирования лечебно-профилактического учреждения, кадровый состав по подразделениям

На схеме территории ЛПУ наносятся:

- границы территории ЛПУ, выезды (въезды) действующие и закрытые, которые при необходимости можно открыть;
- расположение корпусов ЛПУ с указанием их этажности и расположения в них подразделений, наличие защитных сооружений (убежищ, противорадиационных укрытий, приспособленных подвалов для защиты персонала и больных);
- пожаро-, взрывоопасные объекты на территории ЛПУ;
- возможные зоны поражения при возникновении ЧС;
- коммунальные и энергетические сети, смотровые колодцы, пожарные гидранты, другие сооружения;
- маршруты движения транспорта по территории ЛПУ от въездов на территорию до приемного отделения, от приемного отделения до выезда из ЛПУ, место развертывания сортировочного поста при поступлении пораженных (больных) в ЧС;
- приемное отделение ЛПУ с указанием мест разгрузки пораженных (больных) с учетом их сортировки на распределительном посту (в зависимости от потока пораженных могут быть 2—3 места их разгрузки и приема);
- посты регулировщиков на маршрутах движения транспорта (при необходимости);
- при планировании эвакуации ЛПУ обозначаются места погрузки больных, персонала, имущества на транспорт.

На схеме в виде таблицы показывается коечная емкость кадровый состав (врачи, средний медперсонал, обслуживающий персонал) по подразделениям ЛПУ.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и главным инженером ЛПУ, утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 3

Прогнозируемая обстановка при возникновении возможных чрезвычайных ситуаций

На карту (М : 1 : 10000) или план города (района) на носят:

- объект здравоохранения (ЛПУ);
- другие объекты здравоохранения, с которыми взаимодействует ЛПУ, органы управления здравоохранением, в том числе ведомственного подчинения и по делам ГОЧС местного и территориального уровня;
- объекты, представляющие опасность возникновения ЧС, и возможные зоны поражения при авариях и катастрофах на них;
- зоны сейсмической опасности, зоны затопления, другие зоны источников возможного воздействия на ЛПУ;
- транспортные коммуникации, вокзалы, порты, газо- и нефтепроводы, электролинии высоковольтных передач, возможные зоны поражения при авариях на них.

В виде таблиц, примечаний на карте (схеме) обозначаются необходимые пояснения. Выводы о состоянии ЛПУ в результате воздействия поражающих факторов формулируются по каждому виду ЧС.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ, согласовывается с управлением по делам ГОЧС территории и утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 4

Расчет создания медицинских формирований

Приложение выполняется в виде таблицы с указанием: базы создания, (подразделения ЛПУ для каждого медицинского формирования), по фамильного списка персонала формирования (год рождения, пол, занимаемая должность, специальность и квалификационная категория, домашний адрес, телефон, способ вызова, срок готовности и ответственный за готовность формирования).

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ, согласовывается с руководителями подразделений ЛПУ, персонал которых включается в формирования, утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 5

Расчет перепрофилирования коечной сети лечебно-профилактического учреждения для приема пораженных (больных) в чрезвычайных ситуациях

Приложение выполняется в виде таблицы с указанием: профиля и количества коек подразделений ЛПУ, которым определена задача по приему пораженных (больных) в ЧС; по месту постоянной дислокации и в составе больничной базы; количества и сроков выписки больных из подразделений на амбулаторное лечение или перевода в другие подразделения ЛПУ (в какие подразделения и их количество); ответственных исполнителей в рабочее и нерабочее время.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и руководителями подразделений ЛПУ, утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 6

Расчет распределения кадров для комплектования медицинских

*формирований и подразделений лечебно-профилактического учреждения
при работе в чрезвычайных ситуациях*

Приложение выполняется в виде таблицы с указанием каждого медицинского формирования и подразделения ЛПУ, привлекаемого для работы в ЧС; требуемого количества врачей, среднего и младшего медперсонала. При этом указывается количество специалистов, имеющих в подразделении и выделяемых дополнительно (откуда, в какие сроки); ответственные исполнители¹.

Расчет отрабатывается в соответствии с заданием для каждого вида ЧС с учетом прогнозируемой обстановки. При выделении кадров из других учреждений здравоохранения им выдается выписка (под роспись на расчете) из плана.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ, согласовывается с руководителями подразделений ЛПУ, утверждается главным врачом – начальником ГО ЛПУ.

Приложение 7

Схема развертывания приемно-сортировочного отделения лечебно-профилактического учреждения при работе в чрезвычайных ситуациях

Приложение отрабатывается по вариантам работы по месту постоянной дислокации, и после эвакуации в виде схем. В зависимости от задания ЛПУ на схемах (по вариантам) показывается организация развертывания приемно-сортировочного отделения:

- размещение пораженных (больных); маршруты внутрибольничной их транспортировки; места регистрации пораженных (больных);
- размещение диагностических и лечебных приборов и аппаратов;
- обменный фонд санитарных носилок; места санитарной обработки;
- размещение справочной службы;

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и заведующим приемным отделением ЛПУ, утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 8

Расчет создания объектовых формирований

Приложение выполняется по форме Приложение 6 «Плана ГО на военное время». Состав и численность персонала объектовых формирований согласовывается с управлением по делам ГОЧС по месту дислокации ЛПУ (город, район).

Приложение 9

*Расчет снабжения медицинских формирований и подразделений
лечебно-профилактического учреждения медицинским имуществом*

¹ С учетом призыва в ВС и бронирования кадров.

Приложение выполняется в виде таблиц (табелей оснащения) каждого формирования и каждого подразделения, работающего в ЧС.

В расчете показываются наименования медицинского имущества по группам; единица измерения; требуется, имеется, выделяется имущество (кем, в какие сроки); ответственный за поставку имущества. Порядок получения имущества второй группы, если это предусмотрено.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и ответственным лицом за медицинское снабжение, утверждается главным врачом – начальником ГО ЛПУ.

Приложение 10

Расчет снабжения формирований и подразделений ЛПУ санитарно-хозяйственным имуществом

Приложение отрабатывается по форме Приложения 9. При этом необходимо предусмотреть использование имущества из местных ресурсов путем приписки из других учреждений и организаций.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и заместителем начальника ГО ЛПУ по материально техническому обеспечению, согласовывается с заинтересованными организациями, которым выдаются выписки из плана на поставку имущества, утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 11

Расчет снабжения формирований и подразделений лечебно- профилактического учреждения специальным имуществом

Приложение отрабатывается по форме Приложения 9, подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и должностным лицом территориального (местного) управления по делам ГОЧС, утверждается главным врачом-начальником ГО ЛПУ, начальником территориального (местного) управления по делам ГОЧС.

Приложение 12

Расчет снабжения формирований и подразделений лечебно- профилактического учреждения кровью, ее компонентами и препаратами

Приложение отрабатывается по форме Приложения 9. Для ЛПУ, имеющих отделения заготовки и переливания крови, в расчете указывается, количество состоящих на учете доноров; возможности по заготовке (переработке) крови в течение суток; выполнение заявок других учреждений по поставке крови, ее компонентов, препаратов (количество, сроки). В ЛПУ, где нет отделений (кабинетов) переливания крови, в расчете указываются: откуда получают кровь, ее препараты и компоненты, количество и сроки поставки, ответственные должностные лица.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ, руководителями учреждений (отделений) службы крови, утверждается главным врачом – начальником ГО ЛПУ

Приложение 13

Расчет транспортного обеспечения формирования и функционирования лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях

Приложение отрабатывается в виде таблицы с указанием формирований и отдельно в строке для ЛПУ: марки транспорта (санитарный, грузовой специальный), количества требующегося, имеющегося, выделяемого транспорта (кем, срок, ответственный).

В ЛПУ, имеющих санитарный автомобильный транспорт, санитарную авиацию, определяется порядок использования этих транспортных средств.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ, согласовывается с соответствующими транспортными организациями, выделяющими транспорт, с территориальным (местным) управлением по делам ГОЧС и утверждается начальником ГО ЛПУ.

Приложение 14

Расчет укрытия персонала и больных в защитных сооружениях (по месту постоянной дислокации и после эвакуации в загородную зону)

Приложение отрабатывается в виде таблицы с указанием перечня защитных сооружений, их класса и вместимости, из каких подразделений и какое количество больных и персонала укрывается, в какие сроки, ответственных за выполнение мероприятия; расчет выполняется на рабочее и нерабочее время. Дополнительными документами к Приложению являются расчет персонала по обслуживанию защитных сооружений и схемы планировки защитных сооружений с обозначением в них мест размещения персонала и больных с указанием их количества.

При отработке расчета укрытия персонала и больных ЛПУ после эвакуации в загородную зону определяется порядок и производится расчет укрытия не-транспортбельных больных.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и главным инженером ЛПУ утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 15

Расчет обеспечения персонала формирований и лечебно-профилактического учреждения средствами индивидуальной защиты, медицинскими средствами индивидуальной защиты

Приложение отрабатывается в виде таблицы с указанием формирований и подразделений ЛПУ, численности персонала в них, количества требующихся противогазов, защитной фильтрующей одежды, противочумных костюмов, респираторов; количества средств индивидуальной защиты, имеющихся в запасе объекта, выделяемых (кем, срок, ответственный за получение); то же по

медицинским средствам индивидуальной защиты (АИ-2, ИПП-8; ИПП-10; ППМ; препараты йода при показаниях).

При определении количества противогазов для больных в расчет принимается 10% от коечной емкости ЛПУ.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ, согласовывается с территориальным (местным) штабом ГОЧС и утверждается главным врачом – начальником ГО ЛПУ.

Приложение 16

Расчет транспортного обеспечения эвакуации лечебно-профилактического учреждения (персонала, больных, членов семей)

Приложение отрабатывается в виде таблицы с указанием; подразделения ЛПУ; выделяемого количества транспортных средств; сроков поставки транспорта; кем выделяется транспорт; адреса предприятия и телефона; ответственного за выделение транспорта. К расчету прилагаются схема-кроки маршрута движения транспорта к месту передислокации КПУ, поэтажные планы развертывания в выделенном помещении. Приложение отрабатывается только в случае, если ЛПУ предстоит эвакуация.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и руководителем организации, выделяющей транспорт, согласовывается с начальником территориального (местного) управления ГОЧС, утверждается главным врачом – начальником ГО ЛПУ.

Приложение 17

Схема развертывания лечебно-профилактического учреждения в загородной зоне

На схеме в соответствии с заданием показывается размещение всех подразделений ЛПУ с учетом дополнительного развертывания коек для приема пораженных при ЧС в выделенных для развертывания помещениях. Руководителям подразделений ЛПУ выдаются поэтажные планы развертывания.

Приложение подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ, согласовывается с территориальным (местным) управлением ГОЧС по месту развертывания ЛПУ и утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 18

Расчет расселения персонала и членов семей в загородной зоне (при эвакуации лечебно-профилактического учреждения)

Приложение отрабатывается в виде списка с указанием фамилии, имени, отчества персонала ЛПУ и членов семей, адреса места их проживания. Приложение согласовывается с администрацией по месту проживания и подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ.

Приложение 19

Схема оповещения сбора руководящего состава, персонала формирования и подразделения лечебно-профилактического учреждения

Приложение отрабатывается на период рабочего и нерабочего времени, по месту постоянной дислокации ЛПУ и после эвакуации в загородную зону. Подписывается начальником штаба ГОЧС ЛПУ и утверждается главным врачом - начальником ГО ЛПУ.

Приложение 20

Схема управления в лечебно-профилактическом учреждении при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации

Приложение отрабатывается графически с отражением структуры штаба ГОЧС ЛПУ и должностных лиц, с указанием органов управления СМК и территориального (местного) управления по делам ГОЧС (указываются служебные телефоны каждого должностного лица). К схеме управления прилагаются должностные обязанности членов штаба ГОЧС ЛПУ.

Формы большинства приложений исполняются применительно к формам соответствующих приложений плана ГО на военное время.

Далее приводится вариант «Плана действий по предупреждению и ликвидации ЧС природного и техногенного характера объекта здравоохранения».

СОГЛАСОВАНО

Директор областного центра
медицины катастроф

Начальник штаба МС ГО
_____ района (города)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник гражданской обороны,
председатель комиссии по
чрезвычайным ситуациям
больницы

ПЛАН

действий по предупреждению и ликвидации
чрезвычайных ситуаций природного и техногенного
характера городской больницы _____

Составлен «__» _____ 2002 г.

Начальник штаба по делам
ГО и ЧС больницы _____

Откорректирован «__» _____ 2002 г.
НШ _____

Откорректирован «___»_____2002 г.
НШ _____

Санкт-Петербург, 2002 г.

РАЗДЕЛ I.

Краткая характеристика больницы и прогнозируемая обстановка на ее территории при возникновении крупных производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий

1. Условия размещения больницы.

Больница расположена на территории _____ района, гор. _____, по адресу _____, тел _____. Больница имеет _____ (количество зданий) 2-4 этажных зданий постройки _____ годов. Площадь застройки _____ м².

Общая площадь подвальных и полуподвальных помещений - _____ м², имеется местная котельная на ____ котла (давление пара до ____ атмосфер), работающая на газе (угле) и кислородная станция на жидком кислороде. Водо-, газо-, энергоснабжение централизованное, магистрали подземные и внутрикорпусные.

Подвальные помещения используются для укрытия сотрудников и больных. Общая вместимость _____ человек.

Больница на _____ коек и подчинена _____. Обслуживает _____ район. В больнице имеется _____ отделений, в том числе _____, лабораторий _____, в том числе и т.д.

Всего _____ врачей, _____ медсестер, _____ младшего медицинского персонала, _____ рабочих и служащих.

2. Объекты, являющиеся потенциальными источниками возникновения чрезвычайных ситуаций (см. карту).

А. Радиационно-опасные объекты – Ленинградская атомная электростанция – расположена к западу от С.Петербурга в городе Сосновый бор на расстоянии _____ км от больницы.

При аварии с разрушением ядерного реактора – радиоактивные вещества выбрасываются до 3 км и состоят из парагазовой смеси (80%) и твердых осколков (20%), выброс может продолжаться от 3-12 часов до 2-3-х суток. При ветре западных направлений и скорости ветра в слое воздуха от 0 до 6 км – 25-50 км/час, подход радиоактивного облака возможен через 2-3 часа после аварии. При прохождении первичного облака открыто расположенный личный состав может получить дозу внешнего облучения порядка нескольких рад и дозу внутреннего облучения до 300 бэр (дети), взрослые – в 2,6 раза меньше.

При образовании следа радиоактивного облака больница может оказать (см. карту) по внешнему облучению на границе зон опасного («В») и сильного («Б») загрязнения с уровнем радиации 3-4 Рентген /час, по внутреннему облучению в зоне сильного заражения с дозой порядка 50 бэр. Характерен будет медленный спад уровней радиации во времени.

При аварии АЭС без разрушения ядерного реактора на высоту о 200 м и в течение короткого периода (20 мин) выбрасывается радиоактивная парагазовая смесь (йод – $2,8 \cdot 10^7$ кюри; криптон и ксенон – $2,0 \cdot 10^7$ кюри; цезий – $1,1 \cdot 10^5$ кюри). При соответствующей устойчивости приземного слоя воздуха (изотермия) и скорости ветра порядка 3-7 м/сек (10-25 км/час) радиоактивное облако может

достигнуть района расположения больницы через 1,5-4 часа после аварии. Максимальная продолжительность выпадения РВ не превысит полчаса. При формировании облака и выпадении радиоактивных осадков больница может оказываться: –по внешнему облучению в зоне слабого загрязнения (А) с уровнем радиации до 0,025 р/час: - по внутреннему облучению в зоне сильного загрязнения (Д) с дозой до 100 бэр. При этом внутреннее облучение в первые часы и сутки в основном будет обусловлено воздействием короткоживущих изотопов, главным образом йода-131 с периодом полураспада до 8 суток; характерен быстрый спад уровней радиации во времени.

Выводы: 1. При аварии АЭС и при соответствующих метеоусловиях в месте размещения больницы может иметь место возрастание величины радиоактивного фона и радиоактивное загрязнение выше предельно допустимых значений.

2. Безвозвратные потери среди людей не ожидаются, возможны поражения легкой и средней степени.

3. В целях сохранения здоровья и работоспособности сотрудников и недопущения вторичного поражения больных необходимо их укрытие в загерметизированных помещениях, соблюдение установленного режима радиационной защиты и проведение йодной профилактики.

4. При авариях с разрушением ядерного реактора целесообразно провести временную эвакуацию персонала и больных в предельно сжатые сроки за пределы зараженной местности.

Б. Химически опасные объекты (см. карту).

Повседневная деятельность больницы в отношении химического заражения внутри объекта не представляет опасности.

Химические заражения воздушной среды объекта и прилегающей территории к ним возможно только в случае выброса химически опасных веществ при каких-либо авариях на химических предприятиях. Потенциально опасными для больницы объектами являются:

№ п/п	Химически опасные объекты	Место нахождения (расстояние от больницы)	Вид АХОВ	Время подхода газ.облака до больницы в мин.0, скорость ветра м/сек					Опасное направление ветра
			К-во, т	1	2	3	4	5	
1.	Химический склад	Пос. Янино (20 км)	<u>Хлор</u> 250	56	28	19	14	11	З
2.	Водозаборная станция	Ул. Таврич (8 км)	<u>Хлор</u> 12	19	9	6	5	4	СЗ
3.	Хладокомбинат	Поюстр. пр. (3 км)	<u>Аммиак</u> 70	7,2	3,6	2,4	1,8	1,7	СЗ
4.	Овощная база	Коломаги (7 км)	<u>Аммиак</u> 16	16,8	8,4	5,6	4	3,3	ЮВ
5.									

В зависимости от конкретной обстановки в очаге заражения АХОВ может оказаться различное количество персонала больницы и больных. Число пораженных людей и тяжесть их интоксикации будет зависеть, в значительной степени, от

наличия и своевременности применения средств защиты, от времени оказания пострадавшим первой медицинской помощи и от других мер предупреждения и защиты.

Наибольшую степень и длительность заражения можно ожидать при таких состояниях устойчивости приземного слоя воздуха, как инверсия и изотермия, следовательно, чаще в теплое время года и в ночные часы. Кроме того, следует учитывать, что правило, будет иметь место внезапности и скоротечность формирования зон заражения. Основной путь заражения людей – ингаляционный. В медицинском наблюдении (до 1 суток) будут нуждаться все пораженные, независимо от тяжести состояния, а большая часть – потребует госпитализации (2-3 неде-ли).

При организации защиты следует иметь в виду, что хлор и сернистый ангидрит тяжелее, а аммиак – легче воздуха.

В. Пожароопасные объекты.

Здания больницы огнестойкие (кирпичные стены, перегородки негорячие).

Из средств пожаротушения имеется: гидрантов ____, огнетушителей ____, огнетушителей порошковых _____. Все здания оборудованы системами противопожарной защиты АПС и АТП. Вызов о возникновении пожара осуществляется по тел. _____. Ответственный за пожарную безопасность _____. В системе ГО создано звено пожаротушения в составе _____.

Выводы:

1. Вероятными причинами возникновения пожара могут быть: скрытые неисправности электропроводки, электроприборов и телевизоров, невыполнение установленных правил пожарной безопасности.

2. Наличие сил и средств пожаротушения позволяет ликвидировать начальный очаг пожара до прибытия отряда ВДПО.

3. Объем мероприятий по эвакуации людей, материальных ценностей, по оказанию медицинской помощи пострадавшим будет зависеть от места и времени возникновения пожара.

Г. Стихийные бедствия

Одним из таких стихийных бедствий являются наводнения. Однако, сколь-нибудь серьезное затопление больницы возможно только при подъеме воды на 2,5 метра выше ординара. При меньших уровнях может иметь место только подтапливание подвальных помещений.

Выводы: при получении информации о подъеме воды в р. Неве выше ординара на 200 см производится сбор комиссии по чрезвычайным ситуациям. При прогнозе о возможности дальнейшего подъема воды, материальные ценности, находящиеся в подвалах, поднимаются на первый этаж, на что необходимо 2-3 часа при действиях собственными силами.

3. Содержание и ориентировочный объем мероприятий по предупреждению или снижению последствий крупных производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий. (В режиме повседневной деятельности).

а) Организация системы оповещения руководящего состава, комиссии по ЧС, формирований, сотрудников и больных.

б) Поддержание связи, получение своевременной информации и установление взаимодействия с органами управления города и района.

в) Создание системы обеспечения безопасности и защиты сотрудников и больных:

- накопление запасов средств индивидуальной защиты;
- организация получения СИЗ со складов мобрезерва и выдача их в подразделения;
- обеспечение средствами йодной профилактики;
- подготовка подвальных и полуподвальных помещений и других помещений для укрытия людей;
- определение потребности и создание запасов материальных средств для герметизации помещений;
- разработка и согласование с органами управления района (города) порядка временной эвакуации при ЧС.

г) Поддержание устойчивости работы больницы:

- контроль за состоянием и проведением планово-предупредительных работ на энергомагистралях;
- обеспечение безопасности при эксплуатации оборудования и приборов;
- постоянное проведение противопожарных мероприятий;
- организация безопасного хранения АХОВ и легковоспламеняющихся веществ на складах и подразделениях и постоянный контроль за условиями хранения.

д) Поддержание готовности и совершенствование подготовки руководящего и командно-начальствующего состава, гражданских организаций ГО к действиям в ЧС.

е) Обучение всех сотрудников способам и действиям в ЧС.

ж) Обеспечение и поддержание готовности отделений и подразделений больницы к развертыванию и перепрофилизации коек для приема пораженных АХОВ и готовности бригад экстренной медицинской помощи.

з) Согласование вопросов защиты и действий при угрозе и возникновении ЧС на уровне отделений (подразделений) больницы, лечебно-профилактическими учреждениями, расположенными вблизи больницы, с соответствующими службами ГО района (города).

РАЗДЕЛ II. Выполнение мероприятий при угрозе и возникновении крупных и производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий

1. При угрозе возникновения крупных производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий (режим повышенной готовности)

А. Порядок оповещения руководящего состава, органов управления, рабочих и служащих:

1). Централизованно по системе оповещения города передачей сигнала «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» и речевой информации по радиотрансляционной сети и телевизионным каналом – штабом ГО (МСГО) _____ района, передачей сигналов по действующей схеме оповещения (Приложение ____):

- в рабочее время – по телефонам главного врача;

- в нерабочее время – по телефонам приемного отделения.

2). В больнице система оповещения задействуется по приказу начальника ГО больницы – главного врача:

- в рабочее время – начальником штаба по делам ГО и ЧС;

- в не рабочее время – ответственным дежурным врачом больницы (дежурным персоналом приемного отделения) по получении: проверка подлинности сигнала и доклада о получении сигнала главному врачу.

Порядок и последовательности оповещения – по схеме (см.приложение ____). Сбор руководящего состава, штаба ГО, комиссии по ЧС: в рабочее время – 40 мин.; в нерабочее – 2 часа.

Б. Объем, сроки, привлекаемые силы и средства, порядок осуществления мероприятий по предупреждению или снижению воздействия ЧС.

1). Уточнение обстановки в КЧС (штаба по делам ГО и ЧС) _____ района – немедленно по прибытию на объект начальника ГО объекта (начальника ГО).

2). Сбор комиссии по ЧС и взятие ее на себя непосредственного руководства проведения всех мероприятий не позже 40' – 2 часов с момента получения сигнала – начальник штаба, ответственный секретарь КЧС.

3). Развертывание пункта управления, установление связи с КЧС района, штабом по делам ГО и ЧС, организация круглосуточного дежурства членов КЧС – готовности через 2 часа после получения сигнала (команды) – начальника штаба, ответственный секретарь КЧС, командир звена связи.

4). Развертывание поста РХН – немедленно – командир поста РХН, начальник приемного отделения.

5). Приведение в готовность (проверка укомплектованности, оснащения гражданских организаций ГО и медицинских формирований (_____) - срок до 6 (название)

часов, ответственные – начальник штаба, руководители подразделений, командиры (начальники) формирований.

6). Развертывание и подготовка к работе пункта выдачи СИЗ, готовность через 6 часов после получения распоряжения – начальника штаба, командир звена выдачи СИЗ.

7). Проверка простейших средств защиты органов дыхания, изготовление недостающих – немедленно по получению сигнала – руководители структурных подразделений.

8). Приспособление помещений для укрытия личного состава по АХЧ, руководители подразделений, начальники служб эксплуатации объектов больницы, звено по обслуживанию укрытий.

9). Проведение сортировки стационарных больных, подготовка документов для выписки больных на амбулаторное лечение – в течение 1 часа после получения распоряжения – заведующие отделениями, старшая сестра, дежурная смена.

При угрозе аварии на радиационно-опасном объекте (угрозе радиационного загрязнения):

- ведение радиационной разведки и радиационного наблюдения. Постоянное получение информации о радиационной обстановке от штаба по делам ГО и ЧС района – постоянно с момента получения сигнала – пом.начальника штаба ГО при противорадиационной и противохимической защите, личный состав поста РХН;

- уточнение и доведение до сотрудников и больных правил поведения при химическом загрязнении и порядок занятия укрытий – с получением сигнала – распоряжением руководителей подразделений;

- подготовка и герметизация помещений для укрытия личного состава, при заражении хлором и сернистым ангидритом;

- на верхних этажах зданий, при заражении аммиаком – в подвальных и полуподвальных помещениях – в течение 6-12 часов с момента получения сигнала – зам.главного врача по АХЧ, начальники служб эксплуатации зданий, звено по обслуживанию укрытий, руководители подразделений;

- уточнение и доведение до всех сотрудников и больных порядка выхода (вывоза) за пределы очага химического заражения – по обстановке – руководители подразделений (отделений);

- подготовка отделений к развертыванию и перепрофилизации коек для оказания квалифицированной и специализированной помощи пораженным АХОВ – по специальному распоряжению и плану – зам.главного врача по лечебной работе, заведующие отделений.

При угрозе возникновения пожара:

- проверка состояния и приведение в готовность всех средств пожаротушения (огнетушители, пожарные гидранты, щиты с инвентарем, запас песка) – немедленно с получением сигнала – зам.главного врача по АХЧ, начальники служб эксплуатации зданий, руководители подразделений;

- освобождение проходов, подъездов, запасных выходов. Проверка состояния хранения легковоспламеняющихся материалов – распоряжением руководителей подразделений – зам.главного врача по АХЧ, руководители подразделений;

- проверка укомплектованности и оснащенности звеньев пожаротушения и аварийно-технических – в течение 2-4 часов с момента получения сигнала – пом.начальника штаба по делам ГО и ЧС, начальники служб эксплуатации зданий;

- уточнение и доведение до всего личного состава порядка эвакуации людей и имущества при пожаре – с получением сигнала распоряжением руководителей подразделений – председатель ОЭК, руководители подразделений.

При угрозе наводнения:

- проведение экстренных инженерно-технических мероприятий по защите людей и материальных ценностей – по получении сигнала – зам.главного врача по АХЧ, начальники подразделений;

- уточнение и доведение до личного состава и больных порядка эвакуации людей и материальных ценностей из затопливаемых помещений – с получением сигнала – распоряжением руководителей подразделений. Ответственный – председатель эвакокомиссии;

- приведение в готовность аварийно-технических звеньев – в течение 4-6 часов – начальники служб эксплуатации зданий, командиры звеньев.

2. При возникновении крупных производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий (Чрезвычайный режим).

А. О п о в е щ е н и е:

- централизованно по радиотрансляционной сети и телевизионным каналам города передачей сигнала «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» и речевой информации – по сети оповещения штаба по делам ГО и ЧС района – передачей сигналов «Прибыть на службу», «Прибыть в администрацию» и 2Нейтрон-211» - по телефонным каналам связи: в рабочее время – по телефону главного врача; в нерабочее – по телефонам приемного отделения № ____.

В больнице система оповещения задействуется по команде главного врача: в рабочее время – начальником штаба по делам ГО и ЧС; в нерабочее время – ответственным дежурным врачом приемного отделения после проверки подлинности сигнала и доклада главному врачу.

В первую очередь о п о в е щ а ю т с я: управление, комиссия по ЧС. Оповещение личного состава формирований начальников отделений и других структурных подразделений осуществляют – дежурный по штабу ГО и ЧС, дежурная служба больницы. Личный состав отделений и подразделений оповещают руководители структурных подразделений: конкретный перечень оповещаемых и очередность оповещения, в зависимости от места и характера аварийной ситуации, определяет начальник ГО больницы (начальник штаба).

Р а з в е д к у и н а б л ю д е н и е ведет пост РХН, развернутый за счет рентгеновского и лабораторного отделений, используются также личный состав противопожарного и аварийно-технического звеньев.

Заместитель начальника штаба по противорадиационной и противохимической защите организует прием и обобщение данных, поступающих от постов РХН, старших штабов, осуществляет прогнозирование обстановки.

Б. Приведение в готовность и развертывание сил и средств объектового звена районной подсистемы предупреждения и действий при ЧС

1). Немедленно по получению сигнала приступают к круглосуточной работе комиссия по ЧС на пункте управления в кабинете главного врача. Одновременно приводится в готовность пункт управления в подвале главного здания.

2). Объектовые гражданские организации ГО в течение 2-4 часов приводятся в готовность в местах сбора и задействуются по обстановке. В эти же сроки (2 часа) травматологическая и общехирургическая бригады сосредотачиваются в приемном отделении в готовности к выезду.

ЗАЩИТА РАБОЧИХ, СЛУЖАЩИХ И БОЛЬНЫХ

1. При радиоактивном загрязнении и химическом заражении объектов больницы:

- немедленно прекратить производственную деятельность;
- выписать максимальное количество больных на амбулаторное лечение (до начала загрязнения или заражения района размещения объекта);
- сократить (исключить) время пребывания людей вне помещений;
- надеть простейшие средства защиты органов дыхания;
- организовать прием препаратов йодной профилактики сотрудников и больных (при радиоактивном заражении);

- укрыть сотрудников, нетранспортабельных больных (всех больных): при радиоактивном заражении и заражении аммиаком в подвальных и полуподвальных помещениях. При заражении хлором и сернистым ангидридом – на верхних этажах зданий в герметизированных помещениях;

- получение средств индивидуальной защиты, приборов РХ разведки и дозиметрических приборов на пункте выдачи (адрес _____) согласно расчету и плану выдачи (распоряжение штаба ГО и ЧС № ____ от _____) – отдельным распоряжением;

- дозиметрический контроль вести групповым методом до получения дозиметрической аппаратуры – расчетным способом, в последующем – по показаниям индивидуальных дозиметров, выдаваемых на группу людей (звено ГОГО, отделение). Подсчет (считывание показаний) и учет доз облучения – 1 раз в сутки. Контроль радиоактивного загрязнения личного состава: первичный – перед переводом в укрытия; в последующем – после каждого выхода и работы вне укрытий (зданий). Контроль химического заражения осуществляет звено РХР с использованием ВПХР (УГ-2, Колион и др.) после воздействия АХОВ;

- санитарная обработка: частичная – подручными средствами непосредственно в подразделениях (отделениях), полная – в районном пункте санитарной обработки (адрес _____).

2. При возникновении пожаров:

- немедленно приступить к тушению пожаров имеющимися средствами, задействовать противопожарное и аварийно-техническое звенья, отключить подачу газа, электроэнергии, кислорода, одновременно вызвать городскую пожарную команду (01);

- в соответствии с планом эвакуации при пожаре эвакуировать (вывести) людей и имущество.

3. При возникновении наводнений:

- задействовать аварийно-техническое звено, отключить инженерные коммуникации;

- эвакуировать сотрудников и больных, материальные ценности на не затопливаемые участки местности; перевести на верхние этажи зданий.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Сроки и порядок, объем эвакуации определяются решениями руководства городской (районной) подсистемы РСЧС.

В больнице планирование, организация и проведение временной эвакуации при ЧС мирного времени возлагается на постоянную эвакуационную комиссию больницы (состав _____).

1. При авариях на ЛАЭС с угрозой радиоактивного загрязнения района расположения больницы

Эвакуация осуществляется по территориальному принципу:

-сотрудники и больные, которые могут быть выписаны на амбулаторное лечение, направляются к местам постоянного проживания (по домам) – для последующей эвакуации;

- тяжелобольных переводят в защищенные стационары города: _____ (адрес), инфекционных больных _____ (адрес).

Для обслуживания больных и перевода нетранспортабельных, а также для проведения других неотложных мероприятий, связанных с прекращением работы больницы и передачей зданий под охрану ООП, оставляется минимально необходимое количество персонала согласно расчета, утвержденного главным врачом больницы. По завершению работы сотрудники доставляются транспортом района (больницы) к местам постоянного проживания.

2. При аварии на химически опасных объектах при угрозе заражения района расположения больницы АХОВ

Ввиду внезапности и скоротечности образования зон заражения, ОЭЖ, как правило, не разворачивается. Ответственность за организацию несут руководство больницы и подразделений. Эвакуация осуществляется главным образом путем экстренного вывода (вывоза) из зон сотрудников и больных, как пешим порядком, так и с использованием транспорта больницы (района). Вывод ведется по кратчайшим маршрутам, назначенным по согласованию с руководством района.

3. При возникновении пожара и наводнений

Вывод людей и вынос имущества осуществляется под руководством руководителей подразделений в соответствии с «Инструкцией по проведению мероприятий при угрозе возникновения производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий», утвержденной главным врачом объекта _____ (дата, год). Последовательность, объем, сроки и порядок проведения эвакуации – в документах объектовой эвакуационной комиссии больницы (выписки – у руководителей подразделений).

Обеспечение сил и средств больницы, включенных в территориальную подсистему РСЧС района (города)

С получением распоряжения штаба по делам ГО и ЧС города (района):

- общехирургическая и травматологическая бригады экстренной медицинской помощи сосредотачиваются в приемном отделении в готовности к действиям. Состав бригад – см. приказ главного врача №__ от _____ с приложением от _____ (дата, год). Для выезда бригад распоряжением Комитета по здравоохранению мэрии в течении 2 ч подается санитарный транспорт (приказ Комитета по здравоохранению СПб №__ от _____ (дата, год);

- в отделении (_____ указать какое) разворачиваются и перепрофилируются 50 коек для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пораженным АХОВ. Срок готовности: приемное и реанимационное отделения – 3-6 часов, лечебное отделение – 6 часов с момента получения распоряжения. Организация развертывания и перепрофилизации – по специальному плану - приказ главного врача №__ от _____ (дата, год).

Взаимодействие осуществлять:

- с комиссией по чрезвычайным ситуациям _____ (название района) района – председатель комиссии (Ф.И.О., телефоны председателя, дежурной службы, секретаря);

- с остальными взаимодействующими органами управления (учреждениями, службами) – согласно Приложения _____.

Управление мероприятиями:

- пункт управления – кабинет главного врача, тел. _____;

- запасной (заглубинный) пункт управления _____ (место, телефон);

- сроки занятия ПУ и взятие на себя руководства проведением всех мероприятий – в рабочее время – 30-40 мин., в нерабочее время – 2,5 часа;

- средства связи, порядок оповещения и управления в соответствии со схемой и легендой (Приложение _____);

- информацию (донесение) представлять в штаб по делам ГО и Ч района – в соответствии с табелем срочных донесений по телефону № _____, а в случае необходимости – посыльными. Донесения подаются по состоянию на 5.00 к 6.00 и на 17.00 к 18.00 или по обстановке – немедленно.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач – начальник ЛПУ

_____ 2002 г

Календарный план-график основных мероприятий по режимам деятельности больницы в чрезвычайной ситуации

№ п/п	Мероприятие	Время, прошедшее от момента введения соответствующего режима деятельности (Ч)											
		минуты						часы					
	I. Режим повышенной готовности												
1	Получение сигнала о введении режима повышенной готовности и его проверка	10	20	30	40	50	60	Ч+2	Ч+3	Ч+4	Ч+12	Ч+24	Ч+48
2	Доклад главному врачу о получении сигнала постоянной готовности												
3	Оповещение руководящего состава больницы												
4	Оповещение персонала приемного отделения, бригад												
5	Сбор руководящего состава больницы												
6	Уточнение обстановки, постановка задач												
7	Выполнение мероприятий по защите персонала, больных: подготовка убежищ, выдача средств индивидуальной защиты, в том числе медицинских												
8	Подготовка больницы к приему пораженных												
9	Подготовка больницы к эвакуации, консервации помещений, автономному функционированию												
10	Представление донесений в установленном порядке												
	II. Режим чрезвычайной ситуации												
1	Получение сигнала о введении режима чрезвычайной ситуации, его проверка, доклад главному врачу больницы												
2	Уточнение полученных знаний												
3	Получение задачи на проведение мероприятий, доведение задачи до исполнителей												
4	Приведение в готовность больницы к действиям ЧС												
5	Организация приема пораженных												
6	Подготовка оперативной группы штаба ГО к работе												
7	Представление донесений и т.д.												

Начальник штаба ГО и ЧС _____

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

Характеристика ЛПУ и его территории

На схеме наносятся:

- дороги, выезды (въезды), убежища, все здания;
- пожаро-, взрывоопасные объекты на территории ЛПУ и возможные зоны поражения при возникновении ЧС, пожарные гидранты;
- сортировочный пост, схема развертывания приемного отделения на массовое поступление пораженных;
- места погрузки больных (пораженных) с учетом их сортировки;
- при планировании эвакуации ЛПУ обозначаются места погрузки больных, персонала, имущества на транспорт;
- соседние медицинские объекты и т.д.

Коечная емкость и кадровый состав по подразделениям ЛПУ

Наименование отделений	Количество медицинского персонала										Количество и профиль коек						Выписывается б-х на амбулат. лечение
	Врачи					Средний медперсонал					Всего	В т.ч. по профилям					
	Всего	В т.ч. по специальности				Всего	В т.ч. по специальности					ОХ	Тр	О	Реан	...	
		X	Тр	Тер			О	П	АН	...							
Хирургическое Терапевтическое Ожоговое																	
Всего:																	

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ
Главный инженер ЛПУ

Приложение 3

**Карта-схема прогнозируемой обстановки
при возникновении чрезвычайных ситуаций**

Это рабочий документ, в котором отражаются радиационно-опасные, химически опасные, пожароопасные объекты и возможные зоны поражения при авариях и катастрофах на них.

Здесь же приводятся зоны затопления и другие зоны источников возможного воздействия.

Приложение 4

Утверждаю:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

Расчет создания медицинских формирований

База созда- ния	Ф.И.О. личного состава формиро- ван.	Год рожде- ния	Штат- ная долж- ность	Долж- Ность в форми- ровании	Домаш- ний адрес	Телефон		Порядок оповеще- ния		Срок готов. фор- миро- вания	Ответст. за готов- ность форми- рован.
						Дом.	Раб.	По тел.	Связ- ным (ФИО)		
Отряд первой медицинской помощи (ОПМ) №											
Хир. отд. Терап. отд.											
Бригад специализированной медицинской помощи (ожоговая)											
.....											
Врачебно сестринская бригада											
.....											

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ

Приложение 5

Утверждаю:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Расчет развертывания и перепрофилирования
лечебных отделений (коек) больницы**

Наименование отделений	Подлежит выписки больных		Подлежит переводу б-х в др. учрежден.		Подлежит Перепрофилированию Коек		К-во дополнительно развертываемых коек		В каких помещениях	Срок исполнения	Ответственный	
	К-во	Сроки	К-во	В какие уч-я	Профиль	К-во	Профиль	К-во			В рабочее время	В нерабочее время

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ

Приложение 6

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Расчет распределения кадров для комплектования
медицинских формирований и подразделений ЛПУ при работе в ЧС**

Подразделения ЛПУ, привлекаемые для работы в ЧС	Требуется медперсонала			Имеется в ПУ			Выделяется дополнительно		Ответственный исполнитель
	врачей	Сред- него	Млад- шего	Враче й	Сред- него	Млад- шего	откуда	Сроки	
ОПМ									
Бригада специализированной медицинской помощи (ожоговая)									
Врачебно-сестринская бригада									
Отделение для нетранспортабельных больных									

Согласовано – руководители подразделения

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ

Приложение 7

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Расчет создания объектовых формирований единой государственной системы
предупреждения и ликвидации ЧС природного и техногенного характера**

№ п/п	К-во форми- рований	К-во личного состава в одном формиров.	ФИО	Должность		Домашний адрес	Телефон		Порядок оповещения	
				Штатная	В форми- ровании		Дом.	Раб.	Теле- фон	Посыль- ные
Комиссия по чрезвычайным ситуациям (КЧС)										
Штаб по делам ГО и ЧС										
Разведывательная группа (звено, пост РХН)										
Группа (звено) связи										
Противопожарная команда (отделение, звено)										
Команда (группа) охраны общественного порядка										
Звено (команда) по обслуживанию убежищ и укрытий										
Аварийно-техническая команда										
Команда обеззараживания										
Врачебно-сестринская бригада										

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ

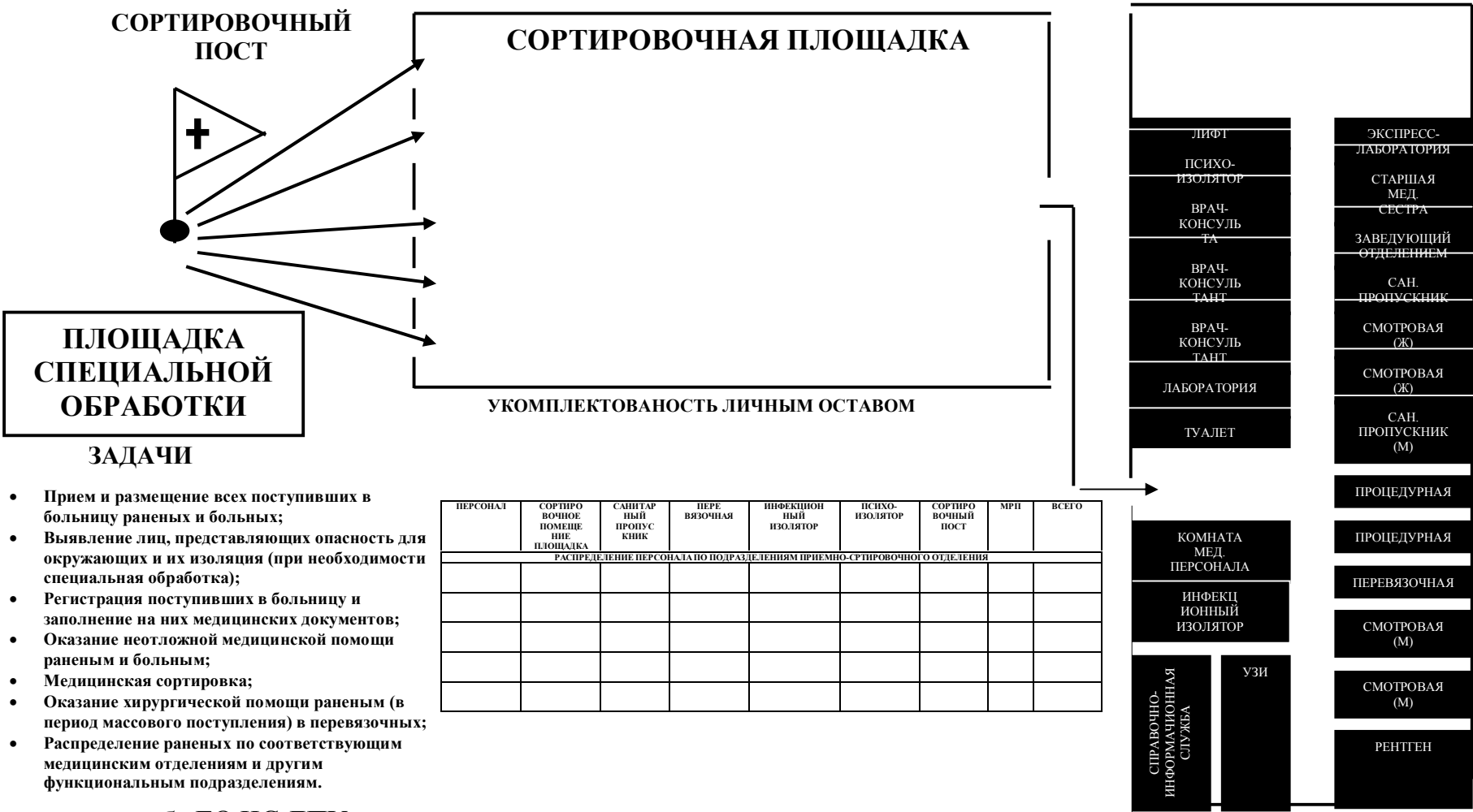
СОГЛАСОВАНО:

Управлением по делам ГО ЧС

по месту дислокации ЛПУ(города, района)

УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач – начальник

ПЛАН-СХЕМА РАЗВЕРТЫВАНИЯ
ПРИЕМНО-СОРТИРОВОЧНОГО ОТДЕЛЕНИЯ
ПРИ РАБОТЕ В ЧЕРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ



Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

Расчет снабжения медицинских формирований и подразделений ЛПУ медицинским имуществом

№ п/п	Наименование формирований, подразделений	Наименование имущества по группам	Единица учета	Требуется	Имеется	Недостат	Источники дополнительного оснащения			Срок получения (в часах)	Основание (документ)	Ответственный получатель
							Кол-во	Название учреждения	Адрес			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

Начальник аптеки ЛПУ _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

Расчет снабжения формирований и подразделений ЛПУ санитарно-хозяйственным имуществом

№ п/п	Наименование формирований, подразделений	Наименование имущества	Единица учета	Требуется	Имеется	Недостат	Источники дополнительного оснащения			Срок получения (в часах)	Основание (документ)	Ответственный получатель
							Кол-во	Название учреждения	Адрес			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

Начальник аптеки АХЧ _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Расчет снабжения формирований и подразделений ЛПУ
специальным имуществом**

№ п/п	Наименование формирований, подразделений	Наименование имущества	Единица учета	Требуется	Имеется	Недостает	Источники дополнительного оснащения			Срок получения (в часах)	Основание (документ)	Ответственный получатель
							Кол-во	Название учреждения	Адрес			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

Начальник аптеки АХЧ _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

Расчет снабжения формирований и подразделений ЛПУ кровью, ее компонентами и препаратами

№ п/п	Наименование формирований, подразделений	Потребность в крови и трансфузионных жидкостях				Имеется				Недостает				Источники дополнительного оснащения			Сроки получения (в час)	Основание (документ)	Ответственный получатель
		Консервирован. кровь	Эритроцитарная. масса	Лейкоцитарная масса	Тромбоцитарная масса	К	Э	Л	Т	К	Э	Л	Т	К-во	Назван. учреждения	Адрес			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

 Ответственный за переливание крови
в ЛПУ _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

Расчет транспортного обеспечения формирований и функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях

№ п/п	Марка автомашин			Кем выделяется, ответственный документ	Для МО				Спец.мед. бригада				Для ЛПУ			Всего			Примечание
	Санитарная	Грузовая	Специальная		Положено	Приписано	Недостает	Время подачи транспорта	Положено	Приписано	Время подачи транспорта	Недостает	Положено по штату	Недостает	Приписано	Положено	Приписано	недостает	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Начальник штаба ГОЧС ЛПУ _____

СОГЛАСОВАНО:

Начальник транспортной организации

Выделяющий транспорт _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

Расчет укрытия персонал и больных ЛПУ в защитных сооружениях
(по месту постоянной дислокации и после эвакуации в загородную зону)

№ п/п	Мероприятия	В пункте постоянной Дислокации к-во защитных сооружений к-во укрываемых	В загородной зоне к-во защитных сооружений к-во укрываемых
1.	Подлежит укрытию больных и персонала		
2.	Порядок укрытия (заполнения сооружений)		
3.	Имеется защитных сооружений: - убежищ (ПРУ), отвечающих нормам ИТМ ГО; - убежищ (ПРУ), не отвечающих нормативам ИТМ ГО; - подвалов и др. заглубленных помещений. Всего укрывается и % укрытия.		
4.	Планируется строительство		
5.	Итого будет укрываться человек		

Начальник штаба ГОЧС ЛПУ

Командир звена по обслуживанию убежищ и укрытий ЛПУ _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Расчет обеспечения персонала формирований и ЛПУ средствами индивидуальной защиты,
медицинскими средствами индивидуальной защиты**

№ п/п	Фор- ми- ро- ва- ния	Подлежит обес- печению			Противо- газы, <u>наличие</u> потреб- ность	Респира- торы, <u>наличие</u> потреб- ность	Защитная фильтрую- щая одежда <u>наличие</u> потреб- ность	Противо- чумные костюмы <u>наличие</u> потреб- ность	Медицинские средства защиты			Источники дополни- тельного оснащения			Срок полу- че- ния (в час)	Ос- но- ва- ние	От вет- ст- вен- ный по- лу- ча- тель
		Все- го	В т.ч.						К-во	Наз- ва- ние уч-я	Ад- рес						
			Пер- со- на- ла	Боль- ных													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

СОГЛАСОВАНО:

Местный (территориальный) штаб ГО ЧС

Примечание: при определении количества противогазов для больных в расчет принимается 10% от коечной емкости ЛПУ.

Приложение 16

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Расчет транспортного обеспечения эвакуации ЛПУ
(персонала, больных, членов семей)**

Подразделения в ЛПУ	К-во людей	Вес вывозимого имущества	К-во машин, марка	К-во машино-рейсов	Кем выделяется транспорт		Ответственный за выделение транспорта
					адрес	телефон	
Управление							
Поликлиника							
Лечебные отделения:							
Отделение лабораторной диагностики							
Клиническая лаборатория							
Биохимическая лаборатория							
АХЧ							

^{х)} Приложение необходимо в тех случаях, когда предстоит эвакуация ЛПУ; к расчету прилагается схема маршрута движения от места постоянной дислокации до пункта эвакуации в загородной зоне.

СОГЛАСОВАНО:

Начальник территориального
(Местного) управления ГО ЧС _____

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____
Руководитель организации,
выделяющий транспорт _____

Приложение 17

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

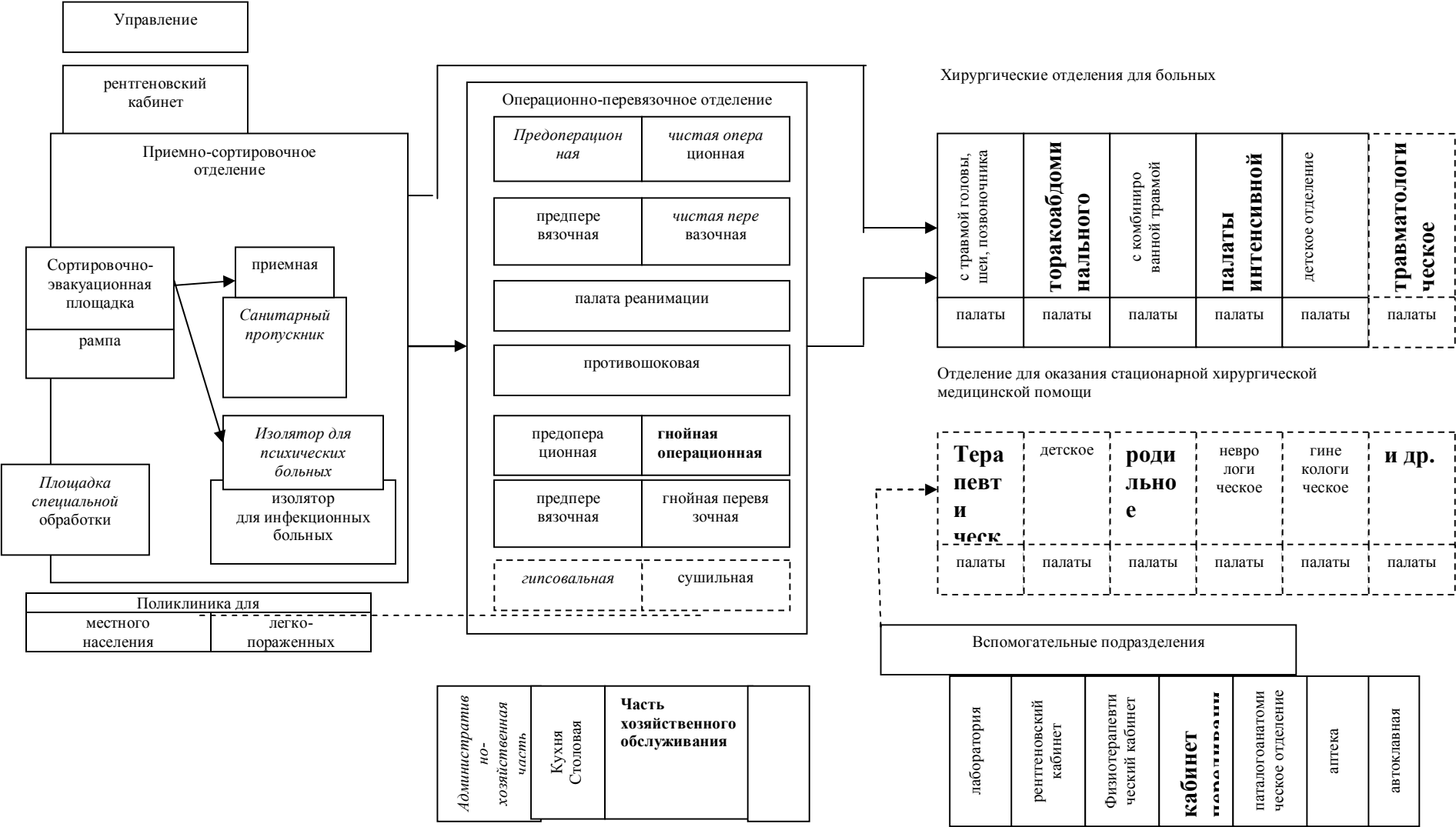
**Расчет расселения персонала и членов семей в загородной зоне
(при эвакуации ЛПУ)**

№ п/п	ФИО персонала и членов их семьи	Адрес и место проживания в	
		городе	загородной зоне

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач - начальник ГО ЛПУ
«__» _____ 200__ г.

Схема развертывания ЛПУ в загородной зоне (вариант)



УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Схема оповещения сбора руководящего состава, персонала
формирований и подразделений ЛПУ**

№ п/п	ФИО оповещаемого лица	Зани- мае- мая долж- ность в сис- теме ГО ЧС	Зани- мая долж- ность в ЛПУ	Место- житель- ство и № те- лефона	Способ оповещения		Ответ- ствен- ный за опо- веще- ние	Спо- соб дос- тавки	При- ме- ча- ние
					В рабочее время	В нерабо- чее время			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Начальник штаба ГО ЧС _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО ЛПУ

**Схема управления в ЛПУ при ликвидации последствий
чрезвычайных ситуаций**

Приложение отрабатывается графически с отражением всех объектовых формирований единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера и ГО ЛПУ и органов управления службы МК города (района) (КЧС, штаб по делам ГО и ЧС и т.д.) по форме:

№ п/п	ФИО	Штатная должность	Должность в Формировании	Домашний адрес	Телефон	
					Дом.	Рабоч.

Кроме того, к схеме управления прилагается должностные обязанности членов штаба ГО ЧС ЛПУ и «План взаимодействия», вариант которого приведен выше.

УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач _____

План взаимодействия по вопросам предупреждения и ликвидации последствий
чрезвычайных ситуаций мирного времени
(действия в исполнительный период)

С кем необходимо Взаимодействие	По каким вопросам	Кто осуществляет взаимодействие и сроки проведения
1	2	3
Со штабом МСГО _____ района С комитетом (отделом) по здравоохранению района С районной эвакуако- миссией (через штаб МСГО района)	Постоянная связь для получения своевременной информации об обстановке по другим вопросам Представление донесений об обстановке в ЛПУ, срочных нуждах и др. Получение метеоданных Получение (уточнение) прогноза обстановки в связи с ЧС О режиме радиационной защиты, проведении дозиметрического контроля О работе районного СОПа О порядке госпитализации пораженных в стационары О направлении на работу на СОП района врачебно-сестринской бригады О порядке и плане проведения временной эвакуации в случае необходимости (время прибытия транспорта, его состав, маршрут движения, дис-локация в загородной зоне) О маршруте и месте временной эвакуации ЛПУ из зоны возможного заражения АХОВ	Начальник штаба ГО после прибытия на объект, в дальнейшем через оперативного дежурного на Пункте управления Нач.штаба ГО (2 раза в день по телефону к 6.00 по состоянию на 5.00 и к 18.00 по состоянию на 17.00) Нач.штаба ГО (2 раза в сутки) Нач.штаба ГО (при возникновении ЧС) Нач.штаба ГО (при возникновении ЧС) Нач.штаба ГО (при возникновении ЧС) Зам.главного врача по мед.части (при необходимости госпитализации пострадавших после оказания им первой врачебной помощи) Зам.главного врача по мед.части Председатель ОЭК ЛПУ (при получении распоряжения о подготовке к эвакуации) Председатель ОЭК объекта

Начальник штаба ГО ЧС ЛПУ _____

Глава 4

ПЛАН ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ЭВАКОМЕРОПРИЯТИЙ НА ОБЪЕКТЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

План эвакуации разрабатывается в виде разделов плана действий на объекте здравоохранения в чрезвычайных ситуациях и плана гражданской обороны на военное время (см. приложения к планам).

Органы управления по делам ГО и ЧС городов, административных округов, районов и ведомств на основании указаний вышестоящих инстанций, а также прогноза обстановки, которая может сложиться при ЧС или нападения противника, разрабатывают подробные планы эвакуации. В этих планах можно видеть, какие объекты, каким видом транспорта и куда эвакуируются, маршруты эвакуации, места сборных эвакуационных пунктов, пунктов приема и районы постоянного размещения.

Используя выписку из плана эвакуации вышестоящего органа управления ГО и ЧС, каждый объект здравоохранения, подлежащий эвакуации при угрозе возникновения или возникновения крупных ЧС, а также при угрозе развязывания противником военных действий, составляет свой подробный план эвакуации. В них при сохранении общего замысла выполнения эвакуационных мероприятий прорабатываются детали характерные для каждого конкретного объекта здравоохранения (поликлиника, диспансер, ЛПУ, клиника и т.д.).

Разработкой этих планов и их последующей корректировкой занимаются эвакуационные комиссии учреждений (предприятий).

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ЭВАКУАЦИОННОЙ КОМИССИИ

В режиме повседневной деятельности:

1. Разработка совместно со штабом по делам ГО и ЧС объекта здравоохранения плана эвакуации. Ежегодное его уточнение (корректировка). Наращивание и повышение эффективности мероприятий по обеспечению эвакуации. Разработка схемы погрузки имущества и эвакуации больных.

2. Разработка и осуществление мероприятий по освоению закрепленного места (пункта) размещения в безопасном районе (вне зоны действия поражающих факторов источника ЧС), подготовка схемы размещения медицинского учреждения, персонала и членов их семей в безопасной зоне в выделенных для этой цели помещений, домов, квартир.

3. Внесение предложений главному врачу – начальнику ГО объекта здравоохранения о составе (при необходимости) администрации сборного эвакуационного пункта (СЭП), назначения начальников эвакуационных эшелонов, старших по автомобильным и пешим колоннам. Организация обучения личного состава, включенного в состав СЭП, начальников (старших) эшелонов и колонн к практической работе по предназначению.

В режиме повышенной готовности (при приведении ГО в готовность):

1. Уточнение плана эвакуации, мероприятий по его обеспечению, а также списков персонала, больных и членов семей, подлежащих вывозу.

2. Подготовка (участие в подготовке) к развертыванию СЭП, приведение в готовность имеющихся защитных сооружений.

3. Уточнение с эвакуоприемными комиссиями района (города) порядка приема, размещения и обеспечения эвакуируемого контингента объекта здравоохранения предметами первой необходимости и питанием.

С получением распоряжения на проведение эвакуации населения:

1. Оповещение персонала объекта о начале эвакуации, времени прибытия их членов семей на СЭП.

2. Постановка задачи начальников эшелонов (при необходимости) старшим по автомобильным и пешим колоннам, вручение их списков эвакуонаселения и эвакуируемых больных, вошедших в состав колонны (эшелона).

3. Поддержание взаимодействия с транспортными органами, выделяющими средства для вывоза больных, служащих объекта здравоохранения и членов семей в безопасный район (в загородную зону).

4. Ведение учета и доклад начальнику ГО объекта и районной (городской) эвакуокомиссии сведений о количестве вывезенных в безопасный район (в загородную зону) больных, персонала и их членов семей (во времени, видам транспорта).

5. Участие в обеспечении защиты эвакуируемого контингента на СЭП, пунктах посадки, на пункте приема эвакуируемых (ППЭ).

6. Осуществление надежного взаимодействия с эвакуоприемными комиссиями. При необходимости направление туда своих представителей (оперативных групп).

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПЛАНА ЭВАКУАЦИИ

План состоит из двух частей: текстовой и приложений.

1. В т е к с т о в о й - на случай ЧС природного и техногенного характера, как правило, указывается:

- порядок оповещения персонала и их членов семей о начале эвакуации;
- районы размещения эвакуируемых;
- сроки выполнения эвакуационных мероприятий;
- порядок погрузки имущества на автотранспорт;
- порядок вывоза (вывода) эвакуируемых транспортом из зоны ЧС;
- участие организации обеспечения общественного порядка на маршруте эвакуации;
- порядок обеспечения эвакуируемых средствами индивидуальной защиты;
- участие организации защиты эвакуируемых на местах сбора и на маршрутах эвакуации;
- порядок размещения эвакуируемых в безопасном районе и их первоочередного жизнеобеспечения;
- санитарно-противоэпидемические и лечебно-эвакуационные мероприятия;
- управление эвакуомероприятиями;

- информирование и инструктирование больных, персонала и членов семей в ходе эвакуации.

В приложениях на картах, схемах, расчетах, целесообразно иметь:

- расчет (ориентировочный) больных, персонала и членов семей, подлежащих эвакуации;
- расчет транспорта (общего, санитарного) и его распределение по структурным подразделениям объекта здравоохранения;
- размещение СЭП, исходного пункта эвакуации пешим порядком, станций (пунктов) посадки и высадки эвакуируемых;
- состав эвакуационного органа и сроки его приведения в готовность;
- схема оповещения о начале эвакуации и организация связи;
- карта (схема) размещения эвакуируемых в безопасном районе.

2. В текстовой - при эвакуации и рассредоточении в военное время (раздел плана ГО) указываются:

- порядок оповещения персонала и членов их семей о начале эвакуации и их инструктирования;
- численность больных, персонала и членов семей, подлежащих эвакуации;
- СЭП, за которым закреплен объект, или который разворачивает его. Время разворачивания СЭП и прибытия на него эвакуируемого контингента объекта здравоохранения;
- порядок подготовки документов и минимально необходимых грузов к эвакуации, погрузки на транспортные средства и разгрузки в пунктах эвакуации;
- порядок хранения документов, оборудования и имущества, вывозимых в пункт эвакуации и остающихся на месте постоянной дислокации;
- маршрут (маршруты) эвакуации, ППЭ, пункты посадки и высадки;
- пункты размещения эвакуируемых в безопасной (загородной) зоне;
- начальники эшелонов, старшие автомобильных колонн и другие должностные лица, ответственные за организацию вывоза (вывода) в безопасную (загородную) зону;
- порядок размещения в безопасной (загородной) зоне больных, персонала и членов семей;
- участие в организации защиты людей в местах сбора, на маршрутах эвакуации и в районах размещения в безопасной (загородной) зоне;
- порядок первоочередного жизнеобеспечения людей в местах их размещения в безопасной (загородной) зоне;
- организация взаимодействия, управления и связи в ходе проведения эвакуации и в безопасной зоне.

В приложениях к текстовой части даются документы (схемы, графики, расчеты) как и на случай эвакуации в мирное время. Это:

- расчеты по вывозу нетранспортабельных больных, нетрудоспособных членов семей персонала (по частичной эвакуации);
- распределение эвакуируемого контингента по способам эвакуации;
- почасовой график проведения рассредоточения и эвакуации (см. приложения к плану ГО на военное время);

- действия (памятки) всех членов эвакуационной комиссии по введению «Плана экстренной эвакуации».

Практически весь материал плана эвакуации приведен выше (см. планы ГО).

При организации ГО на объекте здравоохранения приказ «О создании эвакуационной комиссии и временного стационара для нетранспортабельных больных может выглядеть так (вариант).

ПРИКАЗ № _____

«___» _____ 200__ г.

О создании эвакуационной комиссии /назначении
Ответственного лица за эвакуацию/
в _____ и создании временного стационара
для нетранспортабельных больных

Для организации эвакуации в загородную зону персонала, членов семей, транспортабельных больных, имущества _____.
/наименование медучреждения/

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать эвакуационную комиссию (назначить ответственного лица т. _____).

2. Эвакуационной комиссии (ответственному лицу) иметь списки персонала, и членов их семей (Приложение № 1), список транспортабельных больных, перечень имущества подлежащего вывозу, ведомости распределения персонала и членов семей, транспортабельных больных и имущества на выделяемый для эвакуации транспорт, очередность погрузки. Данные приложения составить по структурным подразделениям.

3. Председателю эвакуационной комиссии (ответственному лицу) составить расчет на потребное количество автотранспорта для вывоза персонала и членов их семей, транспортабельных больных и имущества в загородную зону.

Расчет на эвакуацию _____ (наименование медучреждения) представить в штаб МСГО района и в эвакуационную комиссию района (города), где уточнить сроки эвакуации, виды транспорта, маршруты следования в загородную зону, №№ СЭП, ПЭП и т.д.

Старшим (руководителям) колонн (эшелона) иметь учетные карточки по количеству эвакуируемых (Приложение № 2).

4. В период «Угрозы нападения противника» (Ч+6) для подготовки зданий, приема транспортабельных больных, персонала и членов их семей _____ (адрес) направить в загородную зону группу квартиреров.

Старшим группы назначить т. _____ -.

Старшему группы иметь инструкцию (Приложение № 3), ордена на право занятия административно-хозяйственного и жилого фонда в загородной зоне, а также поэтажные планы развертывания медучреждения и дополнительных коек МСГО.

5. Председателю эвакуокомиссии (ответственному лицу) вместе с заместителем (инспектором по кадрам) и зам, по АХЧ два раза в год корректировать списки персонала, членов семей и ведомости на вывоз имущества для уточнения расчета на эвакуацию. Все изменения представлять в соответствующую эвакуокомиссию местных органов власти.

6. Создать временный стационар нетранспортабельных больных (ВСНБ). Начальник ВСНБ назначить т. _____.

Остальной персонал назначить моим приказом в соответствии с прилагаемым штатом (см. приложения Плана ГО).

7. ВСНБ разместить в убежище по адресу _____.

8. Медицинским, санитарно-хозяйственным и другим имуществом ВСМБ обеспечить за счет текущего довольствия. Ответственный – зам. По АХЧ т. _____.

9. Начальнику штаба т. _____ довести приказ до руководителей подразделений и всего персонала учреждения и установить контроль за его выполнением.

Главный врач – начальник ГО объекта _____ (подпись)

ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение 1

РАСЧЕТ

Расквартирования персонала медучреждения и членов их семей у местного населения в загородной зоне

№ п/п	Фамилия главы подсемьи	Должность главы семьи	Общее кол-во членов подсел. семьи	Фамилия местного жителя, к которому подселится прибывшая семья, адрес дома, общая жилая площадь	Какое помещение и сколько кв.м выделяется подсемье	Основание на подселение (ордер или № решения исполкома мест.сов.)
1	2	3	4	5	6	7

Примечание: Целесообразно иметь схему размещения личного состава и членов их семей в отведенном жилом фонде.

Начальник штаба ГО _____ (подпись)

Приложение 2

Учетная карточка количества эвакуируемых

№ п/п	Наименование объекта, учреждения, жилищного органа	Адрес, улица, дом, № квартиры с... по...	ФИО руководителя, старшего группы	Кол-во эвакуируемых, чел					№ автоколонны, эшелона, время убытия	Куда направлены (заг. зона)	Примечания
				всего	Из них:						
					Раб. служ.	Переменный состав	Члены семей	Дети			
							До 3-х лет	14 лет			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

- Примечание: 1. Заполнение граф 6, 7, 8, 9, 10 может быть полным или частичным в зависимости от сложившейся обстановки (наличия времени) и специфики объекта.
2. родители или сопровождающие детей и беременных включаются в графу 8 (чл. семей).

Руководитель (старший) _____ (подпись)

Приложение 3

ИНСТРУКЦИЯ

Старшему квартирнерской группы _____
(леч. учреждение)

Квартирнерская группа назначается для приема и подготовки в загородной зоне зданий, отведенных для размещения объектов здравоохранения и дополнительно развертываемых на его базе коек МС ГО.

Старший группы обязан знать:

- срок выезда в загородную зону;
- вид выделенного ему автотранспорта;
- маршрут следования в загородную зону;
- какую работу должна осуществить группа на месте (прием и подготовка зданий, прием транспорта с больными и персоналом, с имуществом и т.д.).

Старший группы должен иметь:

- ордера на право занятия отводимого административно-хозяйственного и жилого фонда;
- поэтажные планы развертывания самого учреждения и дополнительно развертываемых коек МС ГО;
- списки персонала и членов семей, эвакуируемых, в загородную зону.

Старший группы по прибытии на место обязан:

- в местном органе власти предъявить ордера на занятие помещений;
- откорректировать адреса и фамилии местных жителей, у которых будут размещаться персонал и члены семей;
- принять отведенные для учреждения помещения с передаваемым инвентарем и запасом топлива;
- докладывать главному врачу учреждения, выславшего квартирнерскую группу, о состоянии дел и выполнении задания.

Примечание: При составлении инструкции учитывать конкретные особенности данного медучреждения.

Главный врач _____ (подпись)

Опыт работы в системе ГО и ЧС показывает, что для обеспечения качественного выполнения задач объектовой эвакуационной комиссии объекта здравоохранения при подготовке и проведении рассредоточения и эвакуации больных, персонала и членов их семей, в папке комиссии желательно иметь следующие рабочие документы:

1. Приказ (копия приказа) начальника ГО объекта здравоохранения о создании объектовой комиссии.
2. Именной список состава ОЭК.
3. Выписка из схемы оповещения и сбора личного состава эвакуационной комиссии.
4. Схема размещения ОЭК в исполнительный период, утвержденная начальником ГО объекта.
5. Функциональные обязанности членов эвакуационной комиссии.
6. Схема связи ОЭК.
7. Расчет выделения переменного состава для работы на СЭПА, к которому приписан объект.
8. Расчет материально-технического обеспечения ОЭК.
9. Список руководства или лиц, ответственных за подготовку и проведение эвакуационных мероприятий в структурных подразделениях (отделениях).

№ п/п	ФИО	Должность по месту работы	Обязанности в ОЭК	Телефоны		Домашний адрес	Отношение к воинской обязанности	Основание для занесения в список
				Служ.	Дом.			
1	2	3	4	5	6	7	8	9

10. Журнал учета полученных и отдаваемых распоряжений.

ЖУРНАЛ

Учета получаемых и отдаваемых распоряжений
эвакуационной комиссии _____ (наименование объекта)

I часть: Учет получаемых распоряжений (сообщений)

№ п/п	Когда и от кого поступило распоряжение (сообщение)	Кому адресовано распоряж. (сообщен.), Краткое содержание распоряж. (сообщен.) и установленный срок исполнения	Когда и кому доложено о полученном распоряж. (сообщении)	Когда исполнено распоряжение (как реализовано сообщ.) и кратко результаты исполнения	Когда и кому доложено об исполнении распоряж.
1	2	3	4	5	6

II часть: Учет отдаваемых распоряжений

№ п/п	Когда и кем отдано распоряжение	Кому адресовано распоряж. (сообщен.), краткое содержание распоряж. (сообщен.) и установленный срок исполнения	Когда и кому передано распоряж.	Когда и от кого поступило донесение об исполнении распоряж. и кратко результаты исполнения	Когда и кому доложено об исполнении распоряж.
1	2	3	4	5	6

11. Рабочие тетради членов эвакукомиссии.

12. Формы отчетных документов по рассредоточению и эвакуации.

13. Бланки командировочных предписаний для членов ОЭК – направленных в населенные пункты загородной зоны.

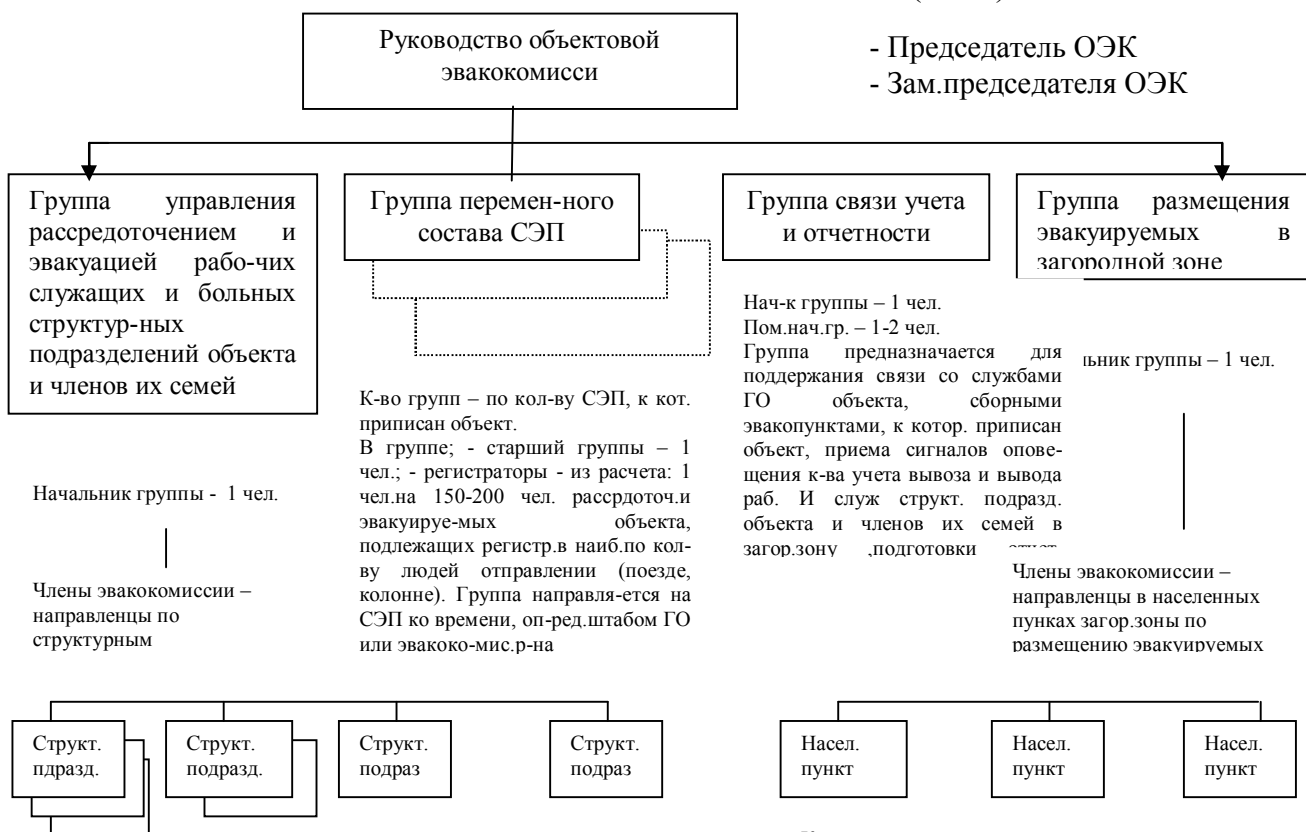
14. Карты (схемы) с дислокацией сборных эвакупунктов, к которым приписан объект здравоохранения, и пунктов посадки на транспорт, основных маршрутов вывоза и выноса.

15. Организационная структура ОЭК, утвержденная начальником ГО объекта.

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА ОБЪЕКТОВОЙ ЭВАКОКОМИССИИ (ОЭК)



Кол-во и наименование населенных пунктов – по решению начальника ГО района. Количество направленных в каждом населенном пункте определяется с учетом количества людей, подлежащих размещению и планируемых сроков (интенсивности) их прибытия

ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАБОТЫ ОБЪЕКТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

План повышения устойчивости работы объекта здравоохранения следует рассматривать по двум этапам. Первый – разработка, финансирование и проведение мероприятий в мирное время, требующих капитальных затрат, осуществляется по специальному перспективному плану развития и перепрофилирования объекта здравоохранения на работу в военное время. Второй – это выполнение плана-графика наращивания мероприятий по повышению устойчивости работы объекта, как при угрозе, так и непосредственном развязывании противником военных действий. В этом случае (см. приложение 5 к плану ГО) работы активизируются с началом проведения первоочередных мероприятий 1-й группы, их темпы наращиваются до общей готовности ГО. Далее, если после первых ударов противника медицинское учреждение (предприятие) продолжает работать, мероприятия по повышению устойчивости усиливаются.

В плане-графике наращивания мероприятий по повышению устойчивости функционирования объекта здравоохранения обычно предусматриваются такие мероприятия:

1. Перевод объекта на режим работы в военное время.
2. Защита личного состава учреждения (предприятия) и больных:
 - приведение в готовность защитных сооружений (убежищ, укрытий) противорадиационных укрытий (ПРУ), подвалов, погребов и т.д.;
 - форсированное приспособление подвалов и др. сооружений под ПРУ;
 - ускоренная достройка быстровозводимых ЗС;
 - строительство простейших укрытий;
 - подготовка средств индивидуальной и медицинской защиты к своевременной выдачи персоналу и больным;
 - подготовка системы разведки, наблюдения и лабораторного контроля за РХБ заражением внешней среды, пищевого сырья, продовольствия и питьевой воды.
3. Проведение подготовительных мероприятий по медицинскому обеспечению населения в военное время:
 - приведение в готовность стационара для нетранспортабельных больных, формирований МС ГО;
 - приспособление зданий, помещений к массовому приему пораженных (в загородной зоне – для развертывания учреждений МС ГО).
4. Проведение мероприятий по рассредоточению и эвакуации:
 - заблаговременная эвакуация членов семей работников здравоохранения (из числа нетрудоспособного и не занятого в производстве населения);
 - плановая эвакуация персонала медучреждения;
 - плановая эвакуация нетранспортабельных больных.

5. Создание запасов медикаментов, перевязочного материала, оборудования и др. для обеспечения работы объекта здравоохранения в военное время.

6. Подготовка автотранспорта к выполнению перевозок в условиях военного времени.

7. Закладка в убежище и укрытия продовольствия, воды, медикаментов и др.

8. Расконсервирование приборов (установок, аппаратов), находящихся в «НЗ».

9. Повышение устойчивости зданий, сооружений, оборудования:

- изготовление защитных кожухов, козырьков, зонтов и других конструкций для защиты ценного оборудования;

- увеличение жесткости конструкций зданий и сооружений;

- закладка части оконных проемов помещений.

10. Противопожарная безопасность:

- обработка сгораемых перекрытий огнезащитным составом;

- снос ветхих и сгораемых конструкций (зданий, сараев, заборов);

- строительство пожарных водоемов и пирсов.

11. Повышение устойчивости системы энергоснабжения:

- подготовка автономной дизельной электростанции;

- пополнение запасов топлива;

- перевод котельной на резервные виды топлива;

- изготовление и установка резервных отопительных приборов (буржеек, печей и т.д.).

12. Повышение надежности производственных и хозяйственных связей:

- подготовка складов (сооружений) для хранения крови и кровезаменителей, бакпрепаратов, продовольствия и т.д.;

- создание запасов имущества и оборудования на объекте и в загородной зоне.

13. Повышение устойчивости управления объектом:

- приведение в готовность пункта управления и оборудование помещения для оперативного дежурного;

- развертывание дополнительных средств оповещения, связи;

- организация круглосуточного дежурства.

14. Подготовка к восстановлению учреждения:

- подготовка ремонтных, строительных и др. бригад;

- обучение персонала восстановительным работам;

- создание строительных и других материалов для восстановления объекта;

- определение объемов первоочередных работ.

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ГО

_____ (подпись)

ПЛАН

работы комиссии по повышению устойчивости работы объекта
здравоохранения от возможных чрезвычайных ситуаций природного
и техногенного характера на 200__год (вариант)

№ п/п	Мероприятия	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5

Зам. главного врача по АХЧ –
Председатель комиссии по повышению
Устойчивости работы объекта
_____ (подпись)

Начальник штаба по
делам ГО и ЧС
_____ (подпись)

Глава 6

ПЛАН ТЕКУЩЕЙ РАБОТЫ ОБЪЕКТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ НА ГОД

Это основной рабочий документ постоянно действующего штаба ГО и ЧС объекта здравоохранения, которым он пользуется повседневно.

Такой план состоит из трех разделов. Первый – это мероприятия, проводимые под руководством вышестоящих органов управления по делам ГО и ЧС, Второй – мероприятия, проводимые под руководством штаба МСГО района (города). Третий – мероприятия, проводимые начальником ГО, комиссией по ЧС и штабом по делам ГО и ЧС объекта.

Ниже приводится вариант такого плана.

СОГЛАСОВАНО:

Начальник штаба МСГО _____
(район, город)

«__» _____ 200__ г.

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач – начальник ЛПУ

«__» _____ 200__ г.

№ п/п	Мероприятия	Время прове- дения	Кто проводит	Кто привле- кается	От-мет- ка о вы- пол- нении
1	2	3	4	5	6
	А. Мероприятия, проводимые под руководством выше- стоящих органов управления по делам ГО И ЧС				
1.	Учебно-методический сбор по		Штаб ГО р-на		

2.	планированию на 200__год Участие в КШУ и в штабных тренировках штаба ГО района (города)		Нач. ГО района		
3.	Участие в занятиях с НШ объектов района (города)		НШ ГО района Штаб ГО р-на		
4.	Учебно-методический сбор руководителем групп, консуль-тантов по обучению рабочих и служащих действиям в ЧС		Нач. ГО района		
5.	Сборы руководящего состава ГО района (города)				
6.					
Б. Мероприятия, проводимые штабом МС ГО района (города)					
1.	Совещание по планированию мероприятий МС ГО на 200__г.		НШ МС ГО района Нач. МС ГО района	НШ ГО и ЧС объекта Нач.ГО и ЧС объекта НШ ГО и ЧС объекта	
2.	Учебно-методический сбор по итогам подготовки по ГО в 200__г. и задачи на 200__г.			НШ ГО и ЧС объекта -“-	
3.	Участие в служебных совещаниях и методических занятиях с НШ МС ГО объектов		НШ МС ГО района		
4.	Участие в инструкторско-ме-тодических совещаниях МС ГО района: - с работниками военного уче-та; -с ответственными за содержание «НЗ» Проведение учебно-методи-ческих сборов с медработни-ками, ведущими подготовку по темам ГО:		Работники ВУС Ответств. за «НЗ»	Нач.отд.кад-ров Нач.аптеки	
5.	а) по 35 часовой программе; б) по 60 часовой программе; в) с объектовыми формирова-ниями		НШ МСГО района -“-	Руков.групп -“- Нач.форми-рований	
6.					
В. Мероприятия, проводимые начальником ГО,комиссией ЧС и штабом по делам ГО И ЧС					
1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ					
1	Учебно-методический сбор руководящего состава по подведению итогов и постановка задач на новый учебный год Разработка планирующих документов по вопросам ГО и ЧС на новый учебный год		Начальник ГО объекта	Штаб ГО и.ЧС Нач.отделен. Командиры формирован. Нач.отделен.	
2.	Обсуждение вопросов ГО и ЧС на служебном совещании Учебно-методический сбор руководителей учебных групп, консультантов по обучению личного состава действиям в ЧС		НШ ГО и ЧС Гл.врач – нач.ГО НШ ГО и ЧС	Командиры формирован. -“-	
3.	Корректировка плана ГО и плана действий по предупреж-дению и ликвидации ЧС Заседание комиссии по ЧС Смотр-конкурс состояния и разработки документов по ГО и ЧС в отделениях (подразделе-ниях)		-“-	Руководи-тели уч.групп, консуль-танты -“-	
5.			Пред.комис. Комиссия объекта	Члены ком. Нач.отдел. (подраздел.)	
6.					

7.					
2. ПОДГОТОВКА РУКОВОДЯЩЕГО СОСТАВА, ЛИЧНОГО СОСТАВА ФОРМИРОВАНИЙ И УЧРЕЖДЕНИЙ МСГО					
1.	Проведение учебного сбора с руководящим и командно-начальствующим составом		Гл.врач – нач.ГО объекта НШ ГО и ЧС	Руководящ. состав	
2.	Проведение показательного занятия с руководителями учебных групп на тему «.....»		НШ ГО и ЧС, Вед.специал. Гл.врач	Руковод.уч. групп	
3.	Подготовка специалистов-врачей формируемых учреж-дений МС ГО		НШ ГО и ЧС	Врачи формиров. и учреждений Рук.состав	
4.	Тренировка по сигналу «Сбор»			Командиры (нач-ки) формирован.	
5.	Уточнение планов приведения формирований и учреждений МС ГО в готовность				
3. УЧЕНИЯ, ОБЪЕКТОВЫЕ И ШТАБНЫЕ ТРЕНИРОВКИ ГО					
1.	Штабные тренировки (еже-квартально):(наименование тем)		НШ ГО и ЧС	Личный состав штаба ГО и ЧС	
2.	Объектовая тренировка на тему: «Защита персонала и больных при возникновении ЧС»		Гл.врач – НГО, штаб ГО и ЧС	Рук.состав, КЧС, штаб ГО и ЧС, персонал -“-	
3.	Комплексное учение на тему: «Управление формированиями ГО при ликвидации аварии на объекте»		-“-	Нач-ки НФГО, л.с. шт. ГО и ЧС	
4.	Тренировки по оповещению и сбору во внерабочее время формирований и штаба МС ГО		-“-		
5.					
4. СОВЕРШЕСТВОВАНИЕ УЧЕБНО-МАТЕРИАЛЬНОЙ БАЗЫ					
1.	Обновление уголков, стендов и наглядных пособий в подразделения (отделениях)		НШ ГО и ЧС	Нач-ки подраздел. (отделен.)	
2.	Разработка, размножение и выдача в подразделения (отделения) нормативных докумен-тов и учебно-методических пособий по обучению формирова-ний ГО и МС ГО, личного сос-тава и больных		Штаб ГО и ЧС	Нач-к АХО, зам.гл.врача по мед.части, финанс.отд.	
3.	Приобретение наглядных методических пособий и учебной литературы		-“-	-“-	
4.	Изготовление масок типа ПТМ-1 (из расчета по 2 маски на каждого сотрудника)		НШ ГО и ЧС	Сотрудники учрежден.	
5.	Закупка йодных препаратов из расчета по 10 табл. К на сотрудника		-“-	Нач.АХО, нач. финотдела	
6.					
5. КОНТРОЛЬ И ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ					
1.	Оказание помощи командирам (начальникам) формирований ГО и МС ГО в подготовке и проведении учений и трениро-вок:		Штаб по делам ГО и ЧС	Члены комиссии по ЧС	

	- пост РХН; - группа обслуживания защитных сооружений; - ОПМ; -				
2.	Проверка хода обучения лич-ного состава объекта		НШ ГО и ЧС Гл.врач	Гл.врач, КЧС, шт. ГО И ЧС и др. Ответств. за «НЗ»	
3.	Проверка состояния «НЗ» медикаментов, хранящихся при объекте (два раза в год)				
	Проверка состояния готовнос-ти защитных сооружений		НШ ГО и ЧС	Ответствен. за сооружен.	
4.					
5.					

Начальник штаба по делам ГО И ЧС объекта _____ (подпись)

Глава 7

ПЛАНЫ РАБОТЫ КОМИССИИ ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ (КЧС)

Общие положения

В целях успешного выполнения задач по предупреждению и ликвидации ЧС, надежного управления силами и средствами на всех уровнях единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) создаются координирующие и постоянно действующие органы управления, специально уполномоченные, на решение задач в области защиты населения, территории и объектов от ЧС.

На объекте здравоохранения, в соответствии с «Положением о единой государственной системе предупреждения и ликвидации ЧС», таким координирующим органом является объектовая комиссия по чрезвычайным ситуациям (КЧС).

КЧС создается на объекте решением руководителя-начальника ГО объекта и является его приказом.

Состав, численность членов комиссии и распределение функциональных обязанностей определяет руководитель объекта.

Вместе с тем не следует стремиться создать многочисленную по составу комиссию. Необходимо помнить, что успех в любом деле достигается не числом, а умением, рациональным распределением функциональных обязанностей. Последние приводятся в пособии «Организация работы комиссии по чрезвычайным ситуациям» (С.Петербург, учебно-методический центр по ГО и ЧС Санкт-Петербурга и Ленинградской области, 1996 год).

КЧС комплектуется ответственными работниками управленческого аппарата объекта, а при необходимости и его структурных подразделений.

Состав комиссии по ЧС объекта здравоохранения

Руководство комиссии:

- председатель – главный врач (начальник) объекта;
- зам. председателя – инженер по технике безопасности;
- зам. Председателя – начальник штаба ГО и ЧС объекта.

Члены комиссии:

- председатель объектовой эвакокомиссии;
- командир звена оповещения и связи;
- командир звена (поста) РХН;
- командир звена по обслуживанию убежищ и укрытий;
- начальник аварийно-технической службы;
- начальник транспортной службы;
- командир звена пожаротушения;
- начальник пункта выдачи средств индивидуальной защиты;
- начальник службы материально-технического снабжения;
- начальник службы охраны общественного порядка;
- главный бухгалтер.

Из персонального состава КЧС объекта целесообразно формировать 1-2 оперативные группы.

Для обеспечения организационной и целенаправленной работы КЧС разрабатывает, как правило, три плана:

- план действий на объекте здравоохранения в ЧС – основной документ КЧС. Он предусматривает заблаговременное проведение мероприятий по предупреждению или снижению последствий крупных производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий, вопросы защиты персонала и больных объекта и материальных ценностей, а также порядок организации и проведения АС и ДНР (его структура и содержание подробно были рассмотрены в главе 3);

- план-график или решение комиссии по ЧС на объекте здравоохранения разрабатывается на случай аварии (стихийного бедствия) и предусматривает реальные действия, которые расписаны по времени и решаемым задачам (варианты решений приведены ниже);

- план работы комиссии по ЧС объекта здравоохранения на год (один из вариантов приведен ниже).

В него включают мероприятия, которые необходимо провести в течение года, чтобы реализовать намеченные задачи, возложенные на КЧС. Это могут быть:

- организационные мероприятия (заседания, совещания комиссии, учебно-методические и иные сборы, конференции);

- основные мероприятия по подготовке органов управления, специальных формирований и технического персонала объекта в области защиты от ЧС;

- проведение инженерно-технических мероприятий по защите персонала и больных, повышению устойчивости работы в ЧС;

- создание резервов финансовых и материально-технических ресурсов для ликвидации ЧС.

УТВЕРЖДАЮ:
 Главный врач-
 Председатель КЧС
 _____ (подпись)

ПЛАН
работы комиссии по чрезвычайным ситуациям объекта
здравоохранения на 200__ год

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственные за исполнение	Отметка о выполнении
1	2	3	4	5
1.	Учебный год начальников подразделений и инженерно-технического персонала по вопросу уточнения возможных ЧС от внутренних и внешних потенциально опасных источников.	15.01	Председатель комиссии, НШ ГО и ЧС	
2.	Выработка мероприятий по предотвращению ЧС уменьшению ущерба от них.			
	Заседание комиссии с повесткой дня «Уточнение численности, организационной структуры и оснащения формирований в связи с сокращением персонала. Организация их подготовки».	20.02	-“-	
3.	Оказание практической помощи в подготовке и проведении штабной тренировки и КШУ ГО по теме «Управление силами ГО при ликвидации последствий объектовой аварии защита персонала и больных в ЧС».	17.03	Зам.председателя комиссии	
4.	Учебно-методический сбор с начальниками подразделений (отделений) по вопросам организации и ходе обучения руководящего состава и персонала ГО и ЧС.	12.04	Председатель комиссии, пом. НШ ГО и ЧС по обучению	
5.	Заседание комиссии с повесткой дня: «О состоянии противопожарной защиты и мерах по ее усилению в летнем периоде».	20.05	Председ. комис. Отв. за	
6.	Заседание комиссии с повесткой дня «Организация работы учреждения при массовом поступлении раненых и больных»	17.08	противопожарную службу	
7.	Участие в объектовой тренировке на тему: «Защита персонала и больных в случае аварии катастрофы стихийного бедствия».	15.09	Председ. комис. Нач. отделен. и подразделен.	
8.	Участие в штабной тренировке ГО по теме: «Действия КЧС и ГО по организации защиты населения и оказания им медицинской помощи при аварии на ж.д. станции _____ с выбросом АХОВ»	27.10	Зам.председ. комиссии, члены комиссии	
9.	Заседание комиссии с повесткой дня «О создании фонда материальных и денежных средств для покрытия расходов на повышение устойчивости функционирования учреждения ликвидацию возможных ЧС на приобретение имущества ГО и организацию обучения руководящего состава и персонала».	19.11	Зам.председ. комиссии, члены КЧС	
10.			Председ. комиссии, главный	

	Конференция с повесткой дня: «Итоги работы комиссии в текущем году задачи на очередной год».	18.12	бухгалтер Председатель комиссии	
--	--	-------	---	--

Начальник штаба по делам ГО и ЧС _____ (подпись)

РЕШЕНИЕ

комиссии по чрезвычайным ситуациям медицинского учреждения при ликвидации аварии (с разрушением) на химически опасном объекте и транспорте (при времени подхода облака зараженного воздуха АХОВ к ЛПУ через 40-50 минут)

1. В _____ на химически опасном объекте (транспорте) _____ произошла авария с разливом АХОВ (хлор, аммиак) _____.

2. В _____ ожидается подход к ЛПУ облака зараженного воздуха с поражающими концентрациями.

3. При проведении защитных мероприятий основные усилия сосредоточить на снижение ингаляционного поражения персонала и больных.

4. Руководителям подразделений принять экстренные меры по защите больных и персонала.

4.1. Ввести в действие календарный план мероприятий по защите больных и персонала при аварии на химически опасном объекте с выбросом АХОВ _____.

4.2. Немедленно использовать ВМП, полотенца, смоченные нейтрализующим раствором для защиты органов дыхания больным и персоналу.

4.3. Обеспечить укрытие больных и персонала на верхних этажах зданий (при хлоре) и на первых этажах (при аммиаке) в соответствии с расчетом на укрытие.

4.4. С целью резкого уменьшения объема работ по герметизации помещений всех больных и персонал в отделениях, лабораториях и других структурах подразделений размещать уплотненно в 1-3 комнатах (боксах).

4.5. Герметизацию служебных помещений силами сотрудников структурных подразделений, путем отключения вентиляции, плотного закрывания дверей, окон, вентиляционных отверстий, уплотнения рам и дверных проемов с помощью подручных средств.

Помещения, где размещаются больные и сотрудники, окна, дверные проемы, вентиляционные трубы завесить простынями, одеялами в 2-3 слоя, смоченными водой или нейтрализующими растворами (5% раствор пищевой соды при хлоре, 5% р-р лимонной кислоты при аммиаке). Выключить нагревательные приборы, газ.

Время окончания работ _____.

5. Начмеду развернуть две врачебных бригады для оказания медицинской помощи пострадавшим к _____.

6. Зав. аптекой к _____ выдать в подразделения медицинское имущество, согласно описи, для оказания медицинской помощи пораженным АХОВ.

7. Начальнику штаба ГО к _____ установить на ПУ дежурство из членов штаба ГО и КЧС, установить пост РИХН. Контролировать постоянное включение радиотрансляционных точек в ЛПУ.

8. Поликлинический прием прекратить, обеспечить укрытие амбулаторных больных.

9. Председателю объектовой эвакокомиссии при получении распоряжения на эвакуацию больных и персонала организовать их вывоз автотранспортом в район временного размещения, для чего иметь необходимые расчеты потребности в автомобильном транспорте.

10. Решение КЧС объявить руководителям подразделений _____.

11. Информацию о ходе выполнения данного решения докладывать комиссии по ЧС по телефонам.

12. Контроль за выполнением решения возложить на заместителя председателя комиссии по ЧС _____.

Председатель КЧС _____

РЕШЕНИЕ

комиссии по чрезвычайным ситуациям (КЧС) при ликвидации
последствий аварии на ядерном реакторе АЭС

При проведении защитных мероприятий в ПУ от последствий аварии на ядерном реакторе АЭС основные усилия сосредоточить на сведении к минимуму доз облучения больных, медперсонала и других сотрудников ЛПУ, исходя из установленной дозы на все тело на год 5 бэр, а также на обеспечение работы ЛПУ в условиях радиоактивного загрязнения местности и лечению больных по профилю в сочетании с радиоактивными поражениями, подготовке к проведению эвакомероприятий больных, персонала их семей.

1. Принять экстренные меры по защите больных и персонала:

1.1. С _____ в ЛПУ ввести режим радиационной защиты 5-1 на 35 суток. Последовательность соблюдения режима: укрытие в герметизированных помещениях. Продолжительность рабочего дня обычная. Отдых сотрудников – по месту постоянного проживания. Время нахождения на открытой местности по 1 часа в сутки. Без крайней необходимости движения по открытой местности на территории ЛПУ – запретить.

1.2. Герметизацию служебных помещений выполнить силами сотрудников структурных подразделений.

Герметизацию провести путем:

- отключения вентиляции;
- плотного закрытия дверей, окон;
- вентиляционных отверстий.

С помощью подручных средств уплотнить рамы и дверные приемы.

Ответственные – руководители структурных подразделений.

1.3. Размещение больных и сотрудников в помещениях по возможности провести с подветренной стороны, что снижает радиоактивное воздействие в 5-10 раз.

1.4. Начальнику пункта выдачи средств индивидуальной защиты (СИЗ) к _____ выдать во все структурные подразделения рабочим и служащим респираторы Р-2 и аптечки АИ-2.

Ответственный – нач.штаба ГО _____.

1.5. Защиту органов дыхания больных обеспечить с помощью подручных средств (увлажненные ВМП, носовые платки, полотенца и др.).

Для изготовления ВМП гл. м/с _____ к _____ выдать марлю и вату из расчета 1 м марли и 50 г ваты на одного человека.

Ответственные: зав. отделениями и зав. аптекой.

1.6. Руководителям подразделений до _____ поставить задачи, организовать выполнение решения КЧС и провести инструктаж сотрудников больных с правилами поведения на местности, загрязненной радиоактивными веществами и выдать «Памятки о правилах поведения».

1.7. После специального оповещения штаба ГО провести однократную йодную профилактику больным и сотрудникам. Дальнейшие проведения йодной профилактики по указанию МСГО.

Ответственный _____.

1.8. Максимально ограничить проветривание помещений.

У входа во все помещения положить мокрые коврики (тряпки)

Обязательная двукратная влажная уборка всех помещений.

1.9. Вход в служебные помещения посетителей запретить.

Поликлинический прием прекращается.

1.10. Радиотрансляционные точки должны быть включены постоянно.

1.11. Всем сотрудникам, начиная с _____ прибывать на работу, имея сменную обувь и верхнюю одежду, оставляя их до входа в служебное помещение.

Ответственные – руководители структурных подразделений.

1.12. Во всех структурных подразделениях до _____ делать запас кипяченой питьевой воды.

1.13. Главной мед.сестре _____ начиная с _____ организовать «чистое» питание больных.

Запретить перенос готовой пищи, хлеба, фруктов и др. продуктов в открытом виде до окончания действия режима радиационной защиты.

Обеспечить питанием личный состав поста радиационного и химического наблюдения (РиХН) за плату.

1.14. Начальнику штаба ГО _____ к _____ развернуть и обеспечить круглосуточную работу поста РиХН. Личному составу поста, кроме измерения мощности дозы излучения на территории, проводить радиометрический контроль поступающих в приемное отделение больных.

О загрязнении одежды и обуви докладывать дежурному врачу.

1.15. Для приема больных с подозрением на наличие у них радиоактивного загрязнения одежды, обуви и др. личных вещей, тела (после радиометрического контроля) в приемном отделении оперативно приспособить:

- помещение для снятия верхней загрязненной одежды, обуви и личных вещей;
- бокс-душевую (ручным способом) со сливом вод в канализацию;

- комнату (чистую) для больных после обработки с проведением вторичного радиометрического контроля;

- комнату приема, где больных и пострадавших, переодетых в чистую одежду опрашивает и осматривает дежурный врач и назначает неотложные мероприятия первой врачебной помощи.

Обеспечить приемное отделение 5-6 комплектами чистой одежды.

Готовность к _____.

Ответственный _____.

1.16. Во всех подразделениях сделать запас кипяченой питьевой воды.

Ответственные – руководители подразделений.

1.17. Руководителям структурных подразделений к _____ составить новые уплотненные графики работы из прибывших сотрудников на _____, учитывая при этом, что в связи с сильным радиоактивным загрязнением детские дошкольные учреждения прекратили работу, а школьники 1-4 классов этих районов отпущены из школы по домам. Кроме того, что от 15 до 20% сотрудников могут не прибыть на работу по различным другим причинам.

1.18. Заместителю по АХЧ к _____ в служебных помещениях оборудовать необходимое количество спальных мест для сотрудников, которые будут работать круглосуточно, а также для исчерпывающих лимит времени нахождения на открытой местности.

1.19. Ежедневно осуществлять дозиметрический контроль расчетным методом. Вести учет полученных доз каждым сотрудником.

Ответственные – руководители.

2. Председателю объектовой эвакукомиссии _____ начать подготовку к возможной эвакуации сотрудников и их семей. К _____ уточнить количество сотрудников, имеющих детей дошкольного и школьного возраста, беременных женщин в каждом районе проживания в городе.

3. Пункт управления КЧС развернуть в кабинете _____.

Доклады о выполнении данного решения комиссии по ЧС по телефонам:

Начальник штаба ГО _____ установить на пункте управления круглосуточное дежурство из членов КЧС, а также руководящего состава.

4. Решение объявлено руководителям подразделений в _____.

5. Контроль за выполнением решения возложить на заместителя председателя по ЧС.

Председатель КЧС ЛПУ _____

Глава 8.

ФОРМИРОВАНИЯ ГО ОБЩЕГО НАЗНАЧЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ МСГО ОБЪЕКТА

Во исполнение Федерального закона «О гражданской обороне», постановлений Правительства Российской Федерации от 10 июня 1999 г. № 620 «О гражданских организациях гражданской обороны» и от 18 ноября 1999 г. № 1266 «О федеральных службах гражданской обороны», а также методических указаний по созданию гражданских организаций гражданской обороны, введенных в действие директивой МЧС России от 3 апреля 2000 г. № 33-860-14 и методических указаний о создании гражданских организаций гражданской обороны, введенных в действие директивой Минздрава России от 24 апреля 2001 г. № 2510/4291-01-27 в объектах здравоохранения создаются формирования общего назначения и формирования гражданской обороны (объектовые формирования):

- разведывательные (группы, звенья, посты радиационного и химического наблюдения – РХН);
- связи (группы, звенья);
- медицинские (санитарные дружины, санитарные посты);
- аварийно-технические команды;
- противопожарные (команды, отделения, звенья);
- охраны общественного порядка (команды, группы);
- звенья по обслуживанию убежищ и укрытий.

В зависимости от наличия соответствующей базы могут также создаваться: команды обеззараживания, санитарно-обмывочные пункты, станции обеззараживания одежды и транспорта, а также другие формирования в зависимости от величины объекта здравоохранения и местных условий. По опыту деятельности медицинской службы в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), как правило, создаются: пост РХН, звено пожаротушения, звено оповещения и связи, звено по обслуживанию убежищ и укрытий, звено охраны общественного порядка и аварийно-техническое звено. Количество их определяет начальник ГО объекта, а используются они по планам гражданской обороны учреждений, на базе которых они созданы. Формирования применяются в соответствии со своим предназначением и сроками готовности.

Часть формирований решением соответствующего начальника ГО может содержаться в повышенной готовности. Для формирований повышенной готовности сроки приведения в готовность не должны превышать 6 часов.

Постоянная готовность формирований достигается заблаговременной подготовкой к выполнению задачи; хорошей укомплектованностью их личным составом и техникой, средствами связи и индивидуальной защиты; высокой выучкой командиров и их формирований, а также твердым знанием ими особенностей района размещения объекта и его деятельности в мирное и военное время.

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

В формирования могут быть зачислены граждане РФ: мужчины в возрасте от 18 до 60 лет, женщины в возрасте от 18 до 55 лет, за исключением военнообязанных, имеющих мобилизационные предписания, инвалиды 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.

Обеспечение формирований техникой и имуществом в соответствии со штатными перечнями осуществляется за счет специальной техники и имущества, имеющихся в учреждениях, а при их отсутствии или недостаточном количестве – за счет заблаговременного закрепления за формированиями специальной техники и имущества других организаций (учреждений) на договорной основе.

Основными видами специальной техники и имущества по номенклатуре, установленной МЧС России (средства индивидуальной защиты, дозиметрическая аппаратура, приборы радиационной разведки и дозиметрического контроля, средства связи и оповещения, индивидуальные средства медицинской защиты), обеспечение осуществляется централизованно по соответствующим заявкам. Нормы оснащения (табелизации) гражданских организаций ГО специальной техникой и имуществом приведены в Приложении 3 к «Методическим указаниям по созданию гражданских организаций ГО в учреждениях, организациях и предприятиях, подведомственных Минздраву РФ» от 24.04.2001 г. за № 2510/4291-01-27.

На основании указаний начальника ГО объекта или его штаба командир формирования разрабатывает план приведения формирования в готовность, в котором определяются: порядок оповещения формирования в рабочее и нерабочее время; место и время сбора личного состава; место и сроки выдачи личному составу табельного имущества и других материальных средств; порядок и время проверки готовности; порядок выдвижения и срок прибытия в район сбора (расположения) или проведения работ; порядок управления формированием в период сбора, приведения его в готовность и выдвижения в район работ; порядок материального и технического обеспечения.

Место сбора формирований обычно устанавливается на территории объекта здравоохранения.

Готовность формирований проверяется на занятиях, контрольных проверках и учениях ГО, на которых определяются: реальность расчетов по созданию формирований, их готовность решать задачи ГО, а также обеспеченность формирований техникой и имуществом.

Порядок применения, действия и подготовки формирований приведены более подробно в еще действующих документах:

1. Наставления по применению и действиям невоенизированных формирований ГО. М., МО, 1979, ДСП.
2. Подготовка невоенизированных формирований и учреждений МСГО. М., «Медицина», 1987 г.

2. Задачи и штатно-организационная структура объектовых формирований ГО учреждений здравоохранения с численностью личного состава до 1000 человек (вариант)

ЗВЕНО СВЯЗИ И ОПОВЕЩЕНИЯ

Звено связи и оповещения подчиняется начальнику штата ГО объекта и непосредственно его помощнику по оповещению и связи.

В задачи звена связи входит:

- своеобразное оповещение и сбор руководящего и командно-начальствующего состава по распоряжению начальника гражданской обороны;
- бесперебойное поддержание связи начальника ГО и начальника штаба ГО с вышестоящими штабами ГО и МС ГО, взаимодействующими объектами и службами;
- своевременное доведение до исполнителей распоряжений начальника ГО, поддержание связи руководства ГО с объектовыми формированиями при ведении СНАВР, подачу и дублирование сигналов ГО;
- следить за переговорами, не допускать телефонных разговоров, не имеющих отношения к реализации указаний начальника объекта и начальника штаба ГО объекта, исключить возможность утечки информации;
- устранение повреждений в сетях связи на территории объекта.

Звено связи создается на базе аппарата управления учреждения здравоохранения, при наличии, привлекаются сотрудники телефонной станции, радиоузла. В последнее время значительно увеличиваются возможности обеспечения учреждений здравоохранения радиостанциями, при наличии их в звене связи предусматриваются радисты, подготовка которых осуществляется на специальных сборах при курсах ГО.

ТИПОВАЯ СТРУКТУРА ЗВЕНА СВЯЗИ ПРЕДСТАВЛЕНА НА СХЕМЕ:



МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- фильтрующий противогаз – 8 штук;
- респиратор (ватно-марлевая повязка) – 8 шт.;
- телефонный аппарат типа ЦБ, АТС – 1 комплект;
- кабель типа П-274, Р-275 – 1000 м;
- радиостанция – 1 комплект (типа Р-159);
- телефонный аппарат типа СТАМ-67 м – 1 комплект;
- лопата железная штыковая – 1 шт.;
- фонарь карманный электрический – 7 шт.;
- аптечка индивидуальная АИ-2 – 7 шт.;
- индивидуальный перевязочный пакет – 7 шт.

На небольших объектах здравоохранения звено связи состоит из 3-х человек, командира и двух связных. На крупных объектах могут создаваться группы связи, состоящие из 3-х звеньев: радиосвязи, телефонной связи и подвижных средств связи по 5-6 человек в звене.

В документации звена необходимо иметь:

- список личного состава и функциональные обязанности схему связи с указанием телефонов и позывных должностных лиц;

- схему оповещения и сбора руководящего, командно-начальствующего состава и личного состава звена;
- таблицы сокращенных передач;
- список телефонов учреждения;
- схему проводимых средств связи на объекте;
- памятку действия по сигналам ГО;
- журнал (карточки) учета доз облучения;
- журнал приема распоряжений и передачи донесения.

ПОСТ РАДИАЦИОННОГО И ХИМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

Пост радиационного и химического наблюдения подчиняется начальнику штаба ГО объекта и непосредственно его помощнику по оперативной и разведывательной работе. В задачи поста наблюдения входит:

- изменение уровней внешнего гамма излучения в районе расположения поста (на территории объекта в загородной зоне или на маршрутах эвакуации) и контроль за их спадом;
- обнаружение ОВ в районе расположения поста;
- ведение визуального наблюдения за направлением движения радиоактивного облака, внешними признаками применения ОВ и БС, изменением обстановки, видимости облачности;
- наблюдение за направлением и скоростью приземного ветра, температурой почвы и воздуха.

Пост радиационного и химического наблюдения комплектуется, как правило, личным составом из числа сотрудников лабораторных подразделений учреждения, химики и дозиметристы проходят подготовку по специальным программам к работе с дозиметрическими приборами.

В случае значительной рассредоточенности учреждения, размещения его в разных корпусах могут создаваться несколько постов наблюдения. В состав поста входят обычно от 3-х до 5-ти человек.

Командир поста наблюдения		
Разведчик – дозиметрист 1-2 чел.		Разведчик – химик 1-2 чел.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- фильтрующий противогаз – 3-5 шт.;
- респиратор – 3-5 шт.;
- легкий защитный костюм типа Л-1 (или общевойсковой защитный костюм) – 3-5 шт.;
- радиометр-рентгенометр типа ДП-5 – 1 шт.;
- прибор химической разведки типа ПХР-МВ (ВПХР) – 1 шт.;
- термометр (+50 –50⁰С) – 1 шт.;
- аптечки индивидуальные АИ-2 – 3-5 шт.;

- индивидуальный противохимический пакет ИПП-8 – 3-5 шт.;
- индивидуальный перевязочный пакет – 3-5 шт.;
- индивидуальные дозиметры – 4-6 шт.

В ДОКУМЕНТАЦИИ ЗВЕНА НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:

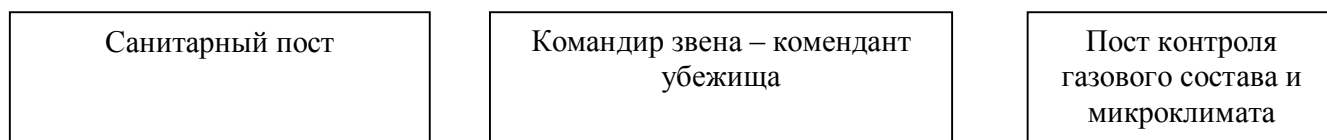
- список личного состава и функциональные обязанности;
- справочные данные о допустимых уровнях радиации, режимах защиты и поведения: на загрязненной, зараженной ОВ, РС и БС территории;
- инструктивные указания по ведению наблюдения и передаче информации;
- выписки из инструктивных указаний по пользованию приборами (ДП-5 и ПХР-МВ) (ВПХР);
- журнал (карточки) учета доз облучения личного состава;
- журнал учета радиационной, химической и бактериологической обстановки.

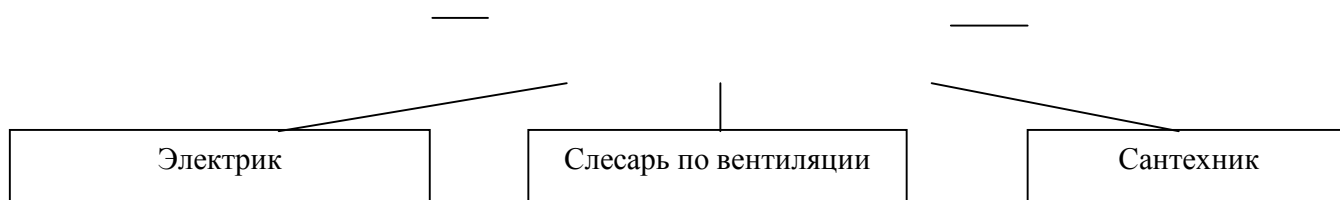
ЗВЕНО ОБСЛУЖИВАНИЯ УБЕЖИЩ И УКРЫТИЙ

Звено обслуживания убежищ и укрытий подчиняется заместителю начальника ГО объекта по инженерно-техническим мероприятиям в небольших учреждениях заместителю по административно-хозяйственной части. В задачи звена входит:

- осуществление контроля за правильностью эксплуатации и поддержанием в постоянной готовности убежища (укрытия) к приему укрываемых, - состоянием и готовностью систем жизнеобеспечения;
- обеспечение организационного заполнения убежищ и поддержание в них установленного режима пребывания людей;
- включение освещения перед заполнением, закрытие аварийных выходов и лазов, отключение сетей отопления после приема укрываемых, наполнение емкостей аварийного запаса воды и т.д.;
- проверка и подключение к работе фильтровентиляционных систем, включение и обеспечение установленных режимов вентиляции убежища, контроль за состоянием микроклимата в убежищах;
- организация аварийно-спасательных работ при разрушении убежищ или затопления водой, обеспечение вывода укрываемых через аварийные выходы (при завале основных), смежные убежища, подвалы, проходы и т.д.;
- при отсутствии убежищ или укрытий на объекте, в задачи звена входит проведение инженерно-приспособительных работ по повышению защитных свойств зданий и заглубленных помещений и подготовка их к использованию в качестве противорадиационных укрытий, а также организация мероприятий по строительству простейших защитных сооружений на территории учреждения здравоохранения. Состав звена определяется в зависимости от вместимости имеющихся убежищ и укрытий или от объема работ по строительству (приспособлению) простейших защитных сооружений и ПРУ.

Для средних по вместимости убежищ состав из 4-х человек, представлен на рис.





МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- фильтрующий противогаз – 4 шт.;
- респиратор типа Р-2 – 4 шт.;
- легкий защитный костюм типа Л-1 – 2 компл.;
- радиометр-рентгенометр типа ДП-5 – 1 шт.;
- индивидуальные дозиметры типа ИД-1 (ИД-II) – 1 компл.;
- прибор химической разведки типа ПХР-МВ (ВПХР) – 1 шт.;
- газоанализатор на O₂, ОО, СО₂ – 1 компл.;
- термометр настенный – 2 шт.;
- аспирационный психрометр – 1 шт.;
- крыльчатый анемометр – 1 шт.;
- фонарь электрический карманный – 4 шт.;
- фонарь аккумуляторный – 1 шт.;
- комплект сантехника – 1 компл.;
- комплект электромонтера – 1 компл.;
- комплект ключей ремонта вентиляции – 1 компл.;
- лопата железная штыковая – 2 компл.;
- лопата железная совковая – 1 шт.;
- лом обыкновенный – 1 шт.;
- топор плотничный – 1 шт.;
- пила поперечная – 1 шт.;
- аптечка индивидуальная АИ-2 – 4 шт.;
- индивидуальный противохимический пакет ИПП-8 – 4 шт.;
- индивидуальный перевязочный пакет – 4 шт.;
- аптечка коллективная (на 100 укрываемых) – 1 шт.

В документации звена необходимо иметь:

- список личного состава и функциональные обязанности;
- план заполнения убежища;
- план убежища с нанесением сетями водоснабжения, отопления, электро-снабжения, вентиляции, аварийными выходами и т.д.;
- план привязки убежища на местности;
- план эвакуации из убежища;
- описание имущества убежища;
- схема связи с вышестоящими штабами и службами ГО;
- справочные данные о допустимых уровнях радиации и режимах защиты;
- журнал (карточки) учета доз облучения личного состава.

ПРОТИВОПОЖАРНОЕ ЗВЕНО

Противопожарное звено подчиняется заместителю начальника ГО объекта по инженерно-техническим мероприятиям, в небольших учреждениях – заместителю по административно-хозяйственной части. В задачи звена входит:

- разработка профилактических противопожарных мероприятий на вверенном участке работы и контроль за их проведением;
- проверка готовности средств пожаротушения;
- ведение непрерывного пожарного надзора на закрепленном участке, организация разведки очагов загорания;
- проведение мероприятий по локализации и тушению пожаров;
- участие в спасании людей, оказавшихся в зоне пожара.

Противопожарные звенья создаются по производственному принципу исходя из условий размещения объекта (корпус, крыло здания, этаж здания).

Звено состоит, как правило, из 6-ти человек.



МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- респиратор-2 – 6 шт.;
- фильтрующий противогаз с гопколитовым патроном – 6 шт.;
- фонарь электрический – 6 шт.;
- топор пожарный поясной с кобурой – 6 шт.;
- комплект для резки электропроводов – 1 компл.;
- ранцевой огнетушитель-опрыскиватель – 2 шт.;
- веревка спасательная длиной 25 м – 1 шт.;
- ведро – 3 шт.;
- грабли – 1 шт.;
- лопата железная штыковая – 3 шт.;
- лопата железная совковая – 3 шт.;
- костюм брезентовый – 6 компл.;
- рукавицы брезентовые – 6 пар;
- сапоги кирзовые – 6 пар;
- подшлемник шерстяной – 6 шт.;
- перчатки теплые – 6 пар;
- аптечки индивидуальные АИ-2 – 6 шт.;
- индивидуальные противохимические пакеты – 6 шт.;
- индивидуальные перевязочные пакеты – 6 шт.;
- грузовой автомобиль (трактор) – 1 шт.;
- пожарная мотопомпа на автоприцепе – 1 шт.;
- насос НШН – 1 шт.

В документации звена необходимо иметь:

- список личного состава и функциональные обязанности;
- план участка проведения работ с указанием мест нахождения средств пожаротушения, взрыво- и пожароопасных материалов;
- план эвакуации больных и персонала из здания при пожаре;
- схема связи с территориальной противопожарной службой;
- журнал (карточки) учета доз облучения личного состава.

АВАРИЙНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗВЕНО

Аварийно-техническое звено подчиняется заместителю начальника ГО объекта по инженерно-техническим мероприятиям, в небольших учреждениях – заместителю по административно-хозяйственной части. В задачи звена входит:

- разработка мероприятий по отключению участков сети коммунально-энергетического обеспечения в учреждении здравоохранения;
- перекрытие сетей электро-, газо-, паро-, водо-, теплоснабжения, на отдельных участках или в целом по учреждению при разрушении или повреждении;
- участие в восстановлении энергоснабжения объекта совместно с территориальными службами (формированиями).

Аварийно-технические звенья создаются исходя из возможностей объекта и обычно имеют в своем составе 5-6 человек.



МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- противогаз фильтрующий – 6 шт.
- респиратор типа Р-2 – 6 шт.;
- изолирующий противогаз типа ИП-4 в комплекте с 2 регенеративными патронами – 2 компл.;
- комбинезон – 6 шт.;
- сапоги кирзовые – 6 пар;
- рукавицы брезентовые – 6 пар;
- фонарь карманный электрический – 3 шт.;
- лопата железная штыковая – 3 шт.;
- лом обыкновенный – 2 шт.;
- кирка-мотыга тяжелая – 1 шт.;
- топор плотничный – 1 шт.;
- пила поперечная – 1 шт.;
- домкрат – 1 шт.;
- ножницы специальные типа НС-1-100 – 1 шт.;
- комплект электромонтера – 1 компл.;
- комплект сантехника – 1 компл.;
- комплект газовщика – 1 компл.;

- аптечка индивидуальная АИ-2 – 6 шт.;
- ИПП-8 – 6 шт.;
- ППМ – 6 шт.

В ДОКУМЕНТАЦИИ ЗВЕНА НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:

- список личного состава и функциональные обязанности;
- план учреждения с разводкой сетей коммунально-энергетического обеспечения с указанием мест возможного отключения;
- схема связи с территориальными инженерными службами и аварийными формированиями;
- карточка учета доз облучения личного состава.

ЗВЕНО ОХРАНЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ПОРЯДКА

Звено охраны общественного порядка подчиняется начальнику штаба ГО объекта. В задачи звена при проведении мероприятий ГО на объекте входит:

- организовать патрулирование на территории учреждения, обеспечить строгий пропускной режим при входе и выходе с территории объекта;
- вести наблюдение за сохранностью материальных ценностей;
- обеспечить необходимый порядок при эвакуации больных и сотрудников из зданий учреждения в случае пожара и других стихийных бедствиях, а также в период перевода и размещения их в защитных сооружениях ГО по сигналу «ВТ» (временно подчиняется) коменданту убежища;
- осуществлять поддержание общественного порядка в период проведения эвакуационных мероприятий (временно подчиняется председателю объектовой эвакуационной комиссии);
- своевременно докладывать начальнику штаба ГО об изменениях обстановки на территории учреждения.

Звенья охраны общественного порядка создаются на базе добровольной народной дружины учреждения и штатных охранников. Численность определяется начальником гражданской обороны объекта. В состав звена входит обычно 5 человек: командир звена и 4 дружинника.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- фильтрующий противогаз – 5 шт.;
- респиратор типа Р-2 – 5 шт.;
- нарукавные повязки – 5 шт.;
- свисток милицейский – 5 шт.;
- электромегафон типа ЭМ-2 или ЭПМ-5 – 1 шт.;
- фонарь электрический карманный – 5 шт.;
- аптечка индивидуальная АИ-2 – 5 шт.;
- индивидуальный противохимический пакет ИПП-8 – 5 шт.;
- перевязочный пакет медицинский – 5 шт.

В ДОКУМЕНТАЦИИ ЗВЕНА НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ:

- списки личного состава и функциональные обязанности;
- план территории учреждения и зданий с указанием входов и выходов;
- перечень сигналов ГО и порядок действия по ним;
- карточка учета доз облучения личного состава.

Глава 9

ОСНОВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ГО И ЧС, РАЗРАБАТЫВАЕМЫЕ В ОТДЕЛЕНИЯХ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ) ОБЪЕКТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЕРЕЧЕНЬ

документов папки гражданской обороны кафедры
(отдела, отделения, подразделения) медицинского объекта

1. Функциональные обязанности заведующего кафедрой (отделения, подразделения).
2. Календарный план работы заведующего кафедрой (отделения подразделения) по мероприятиям ГО.
3. Схема оповещения сотрудников в рабочее время и нерабочее время (в т.ч. и входящих в формирования ГО).
4. Инструкция по мероприятиям проводимым при угрозе и возникновении аварии, катастроф и стихийных бедствий (или составленная применительно к ней, с учетом планов ГО базового учреждения, особенностей размещения и работы).
5. Памятки по сигналам ГО, по правилам поведения в зонах возможного заражения, эвакуируемому сотруднику и члену семьи.
6. План (схема) укрытия сотрудников, слушателей и больных.
7. План размещения кафедры, отделения, подразделения в ЗЗ.
8. Списки:
 - сотрудников, входящих в состав ГО (звенья НФГО, ВСМП, в штат развертываемых при ЧС подразделений);
 - сотрудников, имеющих на руках мобпредписания;
 - сотрудников на получение СИЗ (противогазов, с указанием размеров);
 - сотрудников на получение (прием) средств йодной профилактики;
 - сотрудников и членов их семей для эвакуации;
 - на имущество, подлежащее эвакуации и остающееся на месте.
9. Требования (накладные):
 - на получение СИЗ (с указанием количества противогазов по размерам и противохимических пакетов);
 - на получение препаратов йодной профилактики (йодистый калий или 5% настойка йода);
 - на передачу имущества, оставшегося на месте, оборудования и помещений.
10. Приказы по вопросам ГО, распоряжения и указания штаба ГО, донесения (доклады).
11. Программы подготовки различных категорий сотрудников.

12. Расписания занятий (составленные в соответствии с программами).
13. Журнал учета занятий по ГО с различными категориями сотрудников.

УТВЕРЖДАЮ:

Начальник ГО

«___» _____ 200__ г.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

По гражданской обороне предупреждению и ликвидации ЧС
(отделение, отдел и т.д.)

Заведующий отделением ОБЯЗАН:

1. Организовать отработку и своевременную (1 раз в год) корректировку документов по ГО отделения.
2. обеспечить проведение мероприятий по защите персонала и больных:
 - своевременное оповещение о складывающейся обстановке и порядке действий;
 - перевод в защитное сооружение или укрытие;
 - использование средств индивидуальной и медицинской защиты;
 - организацию эвакуации персонала, членов их семей и больных.
3. Разрабатывать и осуществлять мероприятия по защите уникального и наиболее ценного имущества и оборудования; по повышению устойчивости функционирования отделения в экстремальных ситуациях.
4. Принимать участие в укомплектовании, оснащении и поддержании в готовности объектов формирования, сил и средств, предназначенных для оказания помощи пострадавшим; своевременно выделять персонал в соответствии с планом объекта.
5. Планировать совместно с начальником штаба ГО объекта специальную подготовку персонала и обеспечить ее проведение.
6. Поддерживать постоянную готовность подразделения к проведению мероприятий гражданской обороны и перевод на особый режим работы в соответствии с календарным планом.

КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН

выполнения основных мероприятий по ГО и ЧС

(кафедры, отделения, лаборатории, отделы)

№ п/п	Наименование мероприятий	Продолжи- тельность выполнения	Сроки проведения	Испол- нители
1	2	3	4	5
А. ВЫПОЛНЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ «ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В МИРНОЕ ВРЕМЯ				

1. В режим повседневной готовности				
1	Поддержание связи с руководством штабов ГО и ЧС		Постоянно	
2	Разработка системы оповещения сотрудников в рабочее и нерабочее время		Ежегодно уточнение – с изменением в личном составе	
3	Организация защиты сотрудников врачей-слушателей, больных: - определение мест укрытия, объема и порядка подготовительных работ (согласование со службой ГО базового учреждения); - накопление простейших средств защиты органов дыхания (ватно-марлевых повязок); - расчет потребности в противогазах по размерам и определение сроков и порядка их получения; - расчет потребности и порядок обеспечения средствами йодной профилактики; - расчет потребности и создания запаса средств для герметизации помещений.		Согласовано плана штаба ГО и ЧС академии (базового учреждения) Постоянно К 30.11 ежегодно Уточнение 2 раза в год 1 раз в год	
4	Определение и уточнение порядка временной эвакуации при ЧС, согласно плана ОЭК (базового учреждения)		Ежегодно	
5	Организация обучения всех сотрудников правилам поведения и действиям в чрезвычайных ситуациях	12 часов в год	В соответствии с расписанием занятий и планом работы подразделения	
6	Ведение документации по ГО и ЧС		Постоянно	
2. С введением режима повышенной готовности (при возникновении аварии, катастрофы, стихийного бедствия и угрозы для объекта)				
1	Оповещение сотрудников	30'	Ч+5'-30'	
2	Уточнение обстановки, получение информации	30'	Ч+30'-60'	
3	Сбор сотрудников, постановка задачи, уточнение порядка действий	2 часа	Ч+30'-120'	
4	Уточнение порядка укрытия людей и подготовки помещений	6 часов	Ч+2ч-8ч	
5	Подготовка к выдаче ВМП и изготовление недостающих	1-4 часа	Ч+2ч-6ч	
6	Получение (проверка хранившихся в подразделении) средств йодной профилактики (при аварии на радиационно-опасном объекте) и подготовка списков учета приема препаратов	2 часа	Ч+2ч-4ч	
7	Проверка готовности сотрудников, включенных в состав невоенизированных формирований (НФГО, БСМП)	6 часов	Ч+2ч-8ч	
8	Уточнение расчетов и порядка временной эвакуации, подготовка эвакуосписков	2-6 часов	Ч+2ч-8ч	
9	Медицинская сортировка больных. Оформление документов для выписки больных на амбулаторное лечение (для отделений)	2-4 часа	Ч+2ч-8ч	
10	Доклад руководству (комиссии по ЧС, штабу ГО и ЧС) о проведенных мероприятиях КЧС базового учреждения	30'	По обстановке	

3. С введением чрезвычайного режима (авария, катастрофа, стихийное бедствие с возникновением чрезвычайной ситуации на объекте)				
1	Оповещение сотрудников, врачей-слушателей, больных	30'	Ч+5'30'	
2	Прекращение учебных занятий, производственной деятельности	10'	Ч+10'30'	
3	Выписка больных на амбулаторное лечение	60'	Ч+30'90'	
4	Укрытие сотрудников (врачей-слушателей, оставленных на стационаре больных) в соответствии с планом и характером поражающего агента	30'	Ч+10'30'	
5	Использование простейших средств защиты органов дыхания (ВМП)	5'	По обстановке	
6	Проведение йодной профилактики (при аварии на радиационно-опасном объекте)	10-15'	2 раза в день – 10 дней	
7	Защита (укрытие) имущества и оборудования	30-40'	По обстановке	
8	При заражении ХОВ при не-обходимости – вывод людей за пределы границы) очага заражения	10-20'	Ч+10'20'	
9	Направление сотрудников, включенных в формирования, в места сбора	до 2-х часов	С получением распоряжения	
10	Организация и проведение временной эвакуации		По специальному распоряжению председателя КЧС (ОЭК) (базового учреждения)	
11	Доклад руководству (КЧС, штаб ГО и ЧС) об обстановке, проведенных мероприятиях, состоянии подразделения	40'	По обстановке	
Б. ВЫПОЛНЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ «ПЛАНА ВОЕННОГО ВРЕМЕНИ»				
1. Повседневная готовность				
1	Постоянная связь с руководством, штабом ГО, службой ГО базового учреждения		Постоянно	
2	Разработка и корректировка документации по ГО подразделения		Ежегодно, корректировка 2 раза в год	
3	Проведение организационных и учебных мероприятий, обеспечивающих готовность подразделения к переводу на военное положение		Согласно плану основных мероприятий ГО на год и плану работы подразделения	
При планомерном переводе на военное время				
2. С получением распоряжения «Приступить к выполнению первоочередных мероприятий 1-й группы»		24 часа	Ч+40'180'	
1	Повестить и собрать личный состав, поставить задачи	2-3 часа	Ч+10	
2	Организовать круглосуточное дежурство в подразделении	6 часов	Ч+6 часов	
3	Уточнить последовательность, содержание и порядок проведения мероприятий: - порядок укрытия, обеспечения СИЗ, готовность сотрудников, включенных в формирования; - провести подготовку в введении светомаскировки, противопожарной	18 часов	Ч+2ч-20ч	

	защите, усилению охраны, безаварийной ос-тановке работы.			
3. С получением распоряжения «Приступить к выполнению пер-воочередных мероприятий 2-й группы»		24 часа	Ч+	
1	Руководителю подразделения, его заместителям перейти на круглосуточный режим работы	6 часов	Ч+6 часов	
2	Приступить к подготовке помещений для укрытия	24 часа	Ч+1ч-24ч	
3	Выдать простейшие средства защиты, уточнить сроки и по-рядок получения СИЗ	6 часов	Ч+2ч-8ч	
4	Уточнить порядок эвакуации: - подготовить эвакодокумен-ты; - подготовить к вывозу архивные и действующие документы, уникальное оборудование и имущество, необходимое для продолжения лечебного и учебного процесса; - подготовить документы для передачи имущества, остающегося на месте.	8 часов	Ч+2ч-24ч	
5	Прекратить учебный процесс, направить врачей-слушателей по месту постоянной работы (жительство)	8 часов	Ч+1ч-9 часов	
6	В отделениях: - выписать больных на амбулаторное лечение; - нетранспортаельных подготовить к переводу в защищенные стационары города; - плановую госпитализацию сократить.	2 часа 2 часа	Ч+2ч-4ч Ч+4ч-6ч Ч+30'	
7	Провести неотложные мероп-риятия по повышению устой-чивости работы (противопо-жарные мероприятия, свето- маскировка, аварийное освеще-ние, герметизация, усиление охраны)	12 часов	Ч+6ч-18ч	
4. С введением «Общей готовности ГО»		24 часа	Ч+	
1	Оповестить и собрать сотру-дников, поставить задачи, уточ-нить обязанности	2 часа	Ч+30'-150'	
2	Завершить подготовку поме-щений для укрытия личного состава	24 часа	Ч+3ч-24ч	
3	Получить в пункте выдачи средства индивидуальной за-щиты (СИЗ) и выдать их сот-рудникам	18 часов	Ч+ с получением распоряжения	
4	Сотрудников, включенных в формирования (НФГО, БСМП) направить в места сбора ко-манд	24 часа	Ч+3ч-24ч	
5	Приступить к подготовке к эвакуации: - нетранспортабельных больных передать в защищенные стационары города; - уточненные списки на эвакуацию и ведомости на иму-щество, подлежащее эвакуации в 1-ю очередь в ОЭК; - согласовать порядок сосредоточения и отправки имущества 2-й очереди и порядок пе-редачи помещений под охрану.	24 часа	Ч+3ч-24ч По указанию на-чальника медчасти Ч+6ч-8ч Ч+8ч-12ч	
6	Доложиь руководству (КЧС, ОЭК, штаб ГО и ЧС) о прове-денных мероприятиях	30'	По выполнению мероприятий	
4-1. С получением распоряжения на эвакуацию				

1	Оповестить сотрудников и поставить задачи	2 часа	Ч+2ч	
2	Подготовить к эвакуации имущество 1-й очереди и документацию	6 часов	Ч+2ч-8ч	
3	Подготовить имущество, вывозимое во вторую очередь	До 2-х суток	Ч+24ч-36ч	
4	Поочередно отпустить домой сотрудников для подготовки к эвакуации	12 часов	Ч+	
5	Направить сотрудников и членов их семей на СЭП для регистрации и последующей эвакуации. Обеспечить соблюдение порядка при погрузке на транспорт и в пути следования	В зависимости от места жительства	По плану ОЭК	
6	Оставляемое имущество и помещения сдать представителям административно-хозяйственной службы (базового учреждения)		К исходу 2-х суток с начала эвакуации	
7	Организовать в загородной зоне: - размещение сотрудников и членов семей подразделения; - развертывание и организацию работы отделения, подразделения; - проведение мероприятий по защите сотрудников, членов семей, больных и поддержанию работоспособности подразделения	Постоянно	По специальному плану, дополнительным распоряж.	
8	Постоянно докладывать руководству о проведенных мероприятиях и состоянии подразделения		В ходе и по завершению выполнения мероприятий	

В. С ПОЛУЧЕНИЕМ СИГНАЛА «ВОЗДУШНАЯ ТРЕВОГА»

1	Довести сигнал до персонала, врачей-слушателей, больных	5'	Немедленно	
2	Учебный, лечебный (производственный) процессы прекратить	5-10'	Ч+5-10'	
3	Укрыть людей в защитные сооружения (подвальные и полу-подвальные помещения), вывести на не заваливаемую территорию	10'	Ч+10'-20'	
4	Отключить электроэнергию, подача кислорода, газа	10'	Ч+немедленно	
5	Выдать личному составу средства защиты (ВМП)	10'	Ч+5'-10'	
6	По сигналу «Отбой воздушной тревоги» оценить обстановку и доложить о проведенных мероприятиях и состоянии подразделения (потерях, разрушениях) руководству (КЧС, штаб ГО, деканат)		По уточнению обстановки немедленно	

Начальник штаба ГО и ЧС объекта

Заведующий (начальник) _____

(наименование подразделения, роспись, Ф.И.О.)

« ____ » _____ 200 ____ г.

сотрудников, рабочих и служащих и неработающих членов их семей, подлежащих эвакуации
с размещением в _____

(область, район, волость, населенный пункт)

[illegible]

(кафедра, отделение, подразделение)

« _____ » 200 ____ г.

ВЕДОМОСТЬ
 приема средств йодной профилактики сотрудниками _____
 (кафедра, отделение, подразделение)

№ п/п	Штатная должность	Ф.И.О.	Йодистый калий (йод, р-р Люголя)	1 день			2 день			3 день			и т.д.
				1 при- ем	2 при- ем	3 при- ем	1 при- ем	2 при- ем	3 при- ем	1 при- ем	2 при- ем	3 при- ем	

Ответственный за выдачу препарата _____

Глава 10

ОСНОВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ И
УЧЕТУ ОБУЧЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ МС ГО, ГО И ЧС
НА ОБЪЕКТЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Общие положения

В соответствии с Постановлением Правительства РФ о порядке подготовки населения в области защиты от ЧС от 24.06.1995 г. № 738 и другими официальными документами подготовка населения ведется по соответствующим возрастным или социальным группам. Подготовка населения к действиям в ЧС мирного и военного времени осуществляется на предприятиях, в учреждениях (в том числе медицинских) и организациях независимо от их организационно-правовой формы.

Методическое руководство, координацию и контроль за подготовкой населения в области защиты от ЧС возложено на Министерство РФ по делам ГО, ЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий.

Основными задачами подготовки населения (медицинского персонала) в системе ГО и ЧС являются:

- обучение всех групп персонала правилам поведения и основным способам защиты от ЧС, правилам пользования коллективными и индивидуальными средствами защиты;
- обучение всего медицинского персонала объемам оказания всех видов медицинской помощи пострадавшим, действиям объектовых и медицинских формирований в условиях ЧС мирного и военного времени;
- обучение (переподготовка) руководителей всех уровней управления объекта здравоохранения действиям по защите больных, персонала и населения от ЧС;
- выработка у руководителей объекта здравоохранения навыков по подготовке и управлению силами и средствами объекта, входящими в единую государственную систему предупреждения и ликвидации ЧС;
- практическое усвоение работниками в составе сил единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС своих обязанностей при действиях в ЧС.

2. Организация, формы и методы подготовки

В связи с тем, что среди работающих в учреждениях здравоохранения есть лица, имеющие довольно широкий диапазон предназначения по должности и специальности, подготовку их на военное время необходимо строить дифференцированно. В данной главе будет сосредоточено внимание на краткой характеристике форм и методов подготовки, осуществляемой силами самого учреждения здравоохранения, не касаясь организационных вопросов подготовки в высших и средних учебных заведениях, факультетах и институтах усовершенствования, на курсах ГО и местных учебных базах.

Разнообразие учреждений здравоохранения (медицинский институт, больница, поликлиника, санитарно-эпидемиологическая станция и т.д.) предполагает

наличие особенностей в организационных формах подготовки персонала каждого из этих объектов. Однако, представляется возможным выделить несколько основных направлений в обучении вопросам ГО, характерных практически для каждого учреждения:

- общая подготовка рабочих и служащих по гражданской обороне;
- обязательная специальная подготовка врачей, средних медицинских работников, провизоров и фармацевтов по вопросам медицинской службы гражданской обороны;
- специальная подготовка невоенизированных формирований гражданской обороны.

Реализация указанных основных направлений подготовки, осуществляемая по утвержденным программам, обеспечивает охват всех работающих в учреждении здравоохранения и тем самым решение одной из основных задач гражданской обороны - всеобщего и обязательного обучения населения.

Общая подготовка осуществляется в нерабочее время по 20-часовой программе и организуется по функциональным подразделениям учреждения (отделение, лаборатория) с привлечением всего персонала учреждения.

Целью общей подготовки является: обучение персонала действиям по сигналам гражданской обороны и правилам поведения в очагах массового поражения; привитие практических навыков в использовании средств защиты, изготовлении простейших средств защиты, оказании само- и взаимопомощи. Форма подготовки - практические занятия. Контроль эффективности обучения осуществляется путем отработки и сдачи нормативов гражданской обороны.

По опыту работы учреждений здравоохранения наиболее целесообразно назначение одного преподавателя для каждого подразделения (или группы обучаемых) из числа сотрудников этого отделения (лаборатории). Обучение преподавателей, занятых общей подготовкой, осуществляется, как правило, на учебных сборах, организуемых районными курсами ГО. За организацию подготовки несет ответственность начальник штаба ГО объекта, руководитель группы обучаемых и заведующий структурным подразделением.

Обязательная специальная подготовка врачей, средних медицинских работников по вопросам МС ГО осуществляется по 35-часовой программе. Темы программы утверждаются Министерством здравоохранения РФ на учебный год. Занятия проводятся за счет рабочего времени по 4 часа в месяц. Для проведения занятий организуются учебные группы по 20 - 30 человек, при проведении практических занятий численность группы не должна быть более 10-12 человек. Преподаватели назначаются приказом руководителя учреждения из числа наиболее опытных специалистов в соответствии с тематикой программы.

Цель специальной подготовки: приобретение теоретических знаний и практических навыков по организации и оказанию медицинской помощи пораженным (в первую очередь неотложной) в очагах массового поражения, районах стихийных бедствий и крупных производственных аварий. Форма занятий - лекции и практические занятия. Контроль эффективности обучения осуществляется в ходе практических занятий и принятия зачетов после отработки тем программы

Специальная подготовка объектовых формирований² гражданской обороны осуществляется по программе, рассчитанной на три года обучения³. Занятия проводятся ежегодно из расчета 43 часов, из которых 20 часов отводятся на общую подготовку (по Программе подготовки рабочих и служащих), 15 часов на специальную подготовку и 8 часов на тактико-специальные учения формирования. Специальная подготовка и тактико-специальные учения проводятся в рабочее время. При планировании обучения, занятия с начальниками и командирами формирований (звеньев) предшествуют занятиям с остальным составом и проводятся начальником штаба и заместителями начальника ГО объекта. Подготовку рядового состава формирований осуществляют их командиры (начальники).

Цель подготовки: приобретение теоретических знаний и практических навыков в выполнении своих функциональных обязанностей, использовании технических средств, приборов. Формы подготовки: беседы, классно-групповые, групповые и практические занятия. Контроль эффективности осуществляется в ходе практических занятий и при разборе результатов тактико-специальных учений. Ответственность за организацию и осуществление подготовки несут руководители формирований и начальник штаба ГО объекта.

Организация боевой и специальной подготовки в учреждении здравоохранения может рассматриваться в виде стройной системы, довольно сложной в практической реализации (рис.10.1)

3. Планирование и учет подготовки в учреждениях здравоохранения

Планирование подготовки персонала медицинских учреждений осуществляется на каждый учебный год. Основой планирования являются: организационные указания штаба ГО района (города) и министерства здравоохранения на новый учебный год; программы подготовки всех категорий сотрудников; выписки из плана подготовки с указанием сроков и характера мероприятий, проводимых в районе (городе), итоги выполнения плана подготовки за предыдущий год.

При планировании подготовки в учреждениях здравоохранения разрабатываются следующие документы:

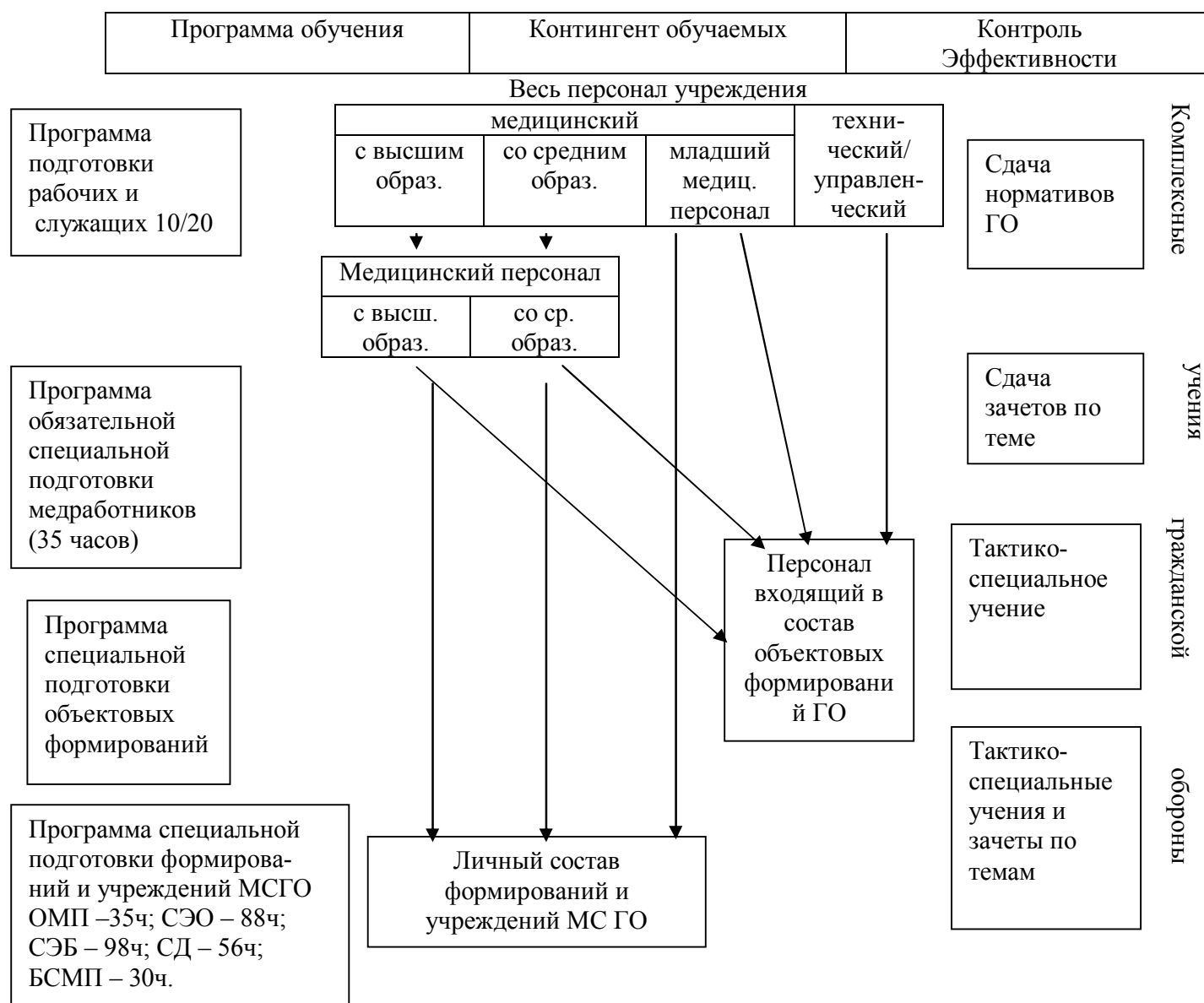
- приказ по итогам боевой и специальной подготовки по гражданской обороне за истекший год и задачи на очередной учебный год;
- план основных мероприятий по подготовке руководящего состава, объектовых формирований, рабочих и служащих учреждения на учебный год;
- расписания занятий по всем категориям обучаемых.

² Методические указания о создании гражданских организаций ГО от 24.04.2001. № 2510/4291-01-27.

Наставление по применению и действию невоенизированных формирований ГО, М., МО, 1979, Б.А.Гайко, М.И.Гоголев, В.Н.Завьялов. Подготовка невоенизированных формирований и учреждений МС ГО. М., «Медицина». 1987. Методическое пособие.

³ Подготовка формирований МС ГО создаваемых на базе медицинских учреждений осуществляется по специальным программам.

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОДГОТОВКИ ПЕРСОНАЛА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ГО И МС ГО (вариант)



Приказ руководителя учреждения здравоохранения по итогам подготовки за учебный год состоит из констатирующей и приказной части. В констатирующей части приказа необходимо отразить:

- общие результаты по подготовке персонала учреждения за истекший год (как выполнены поставленные задачи, указания и требования, вышестоящих ор-ганов управления);
- степень выполнения плана подготовки по всем категориям обучающихся с указанием числа обученных, процента охвата, места обучения для категорий,

проходивших подготовку на внешних учебных базах, качество подготовки и усвоения программы;

- количество и качество проведения всех видов учений ГО, количество сотрудников, привлеченных к участию в учениях, процент охвата;
- подразделения и формирования, добившиеся лучших показателей в подготовке и работе по ГО в минувшем учебном году;
- объем и характер проведенных мероприятий по пропаганде знаний ГО (лекции, доклады, беседы, кинофильмы, использование радиосети и печати, организация выставок и уголков гражданской обороны);
- состояние учебно-материальной базы по ГО (что проделано по ее совершенствованию, использование в подготовке личного состава, внедрение технических средств обучения);
- недостатки, имеющие место в боевой и специальной подготовке за истекший год, анализ причин недостатков, указываются конкретные примеры неудовлетворительной организации и проведения работы (отделения, лаборатории).

В приказной части ставятся задачи на новый учебный год:

- по подготовке всего личного состава учреждения, исходя из требований и указаний вышестоящих начальников;
- по организации подготовки всех категорий обучаемых (с указанием учебных групп, сроков обучения, назначениям руководителей групп и преподавателей, определением порядка их подготовки/;
- по проведению учений ГО и сдаче нормативов;
- по созданию и совершенствованию учебно-материальной базы, порядка ее использования, совершенствованию форм пропаганды знаний гражданской обороны.

В приказе руководители учреждения отмечают сотрудники, добившиеся лучших результатов в работе по ГО, делаются оргвыводы в отношении руководителей подразделений (начальников формирований), проявивших недостаточное внимание к данному разделу работы (Приложение № 10.1).

В плане основных мероприятий конкретно по срокам указываются все организационные и практические вопросы подготовки персонала учреждения на учебный год. Планируемые мероприятия группируются, как правило, в два основных раздела, дающих представление о подготовке осуществляемой в районе, городе, к которой привлекаются сотрудники учреждения и работе, проводимой в самом учреждении. Вариант плана основных мероприятий по подготовке личного состава учреждения изложен в приложении № 9.2. План подписывается начальником штаба и утверждается начальником гражданской обороны объекта – руководителем учреждения.

На каждую учебную группу, в соответствии с приказом руководителя учреждения здравоохранения и программами подготовки, составляется расписание занятий. В расписании указываются: дата и часы проведения занятий, номер и наименование темы, метод проведения занятия, место проведения, кто проводит (преподаватель). Расписание подписывается начальником штаба и руководителем учебной группы, утверждается заведующим структурным подразделением (для формирований МС ГО -руководителем учреждения).

Учет посещаемости занятий, сдачи нормативов или зачетов, а также замечаний и предложений проверяющих осуществляется в специальном журнале, который ведется руководителем учебной группы. Для более полного учета специальной подготовки в документации штаба ГО объекта также должен быть «Журнал учета руководящего, командно-начальствующего состава и специалистов, прошедших подготовку на курсах гражданской обороны, местных учебных базах и в учебных заведениях повышения квалификации», в котором отмечается фамилия, имя, отчество, предназначение по гражданской обороне, место, год, продолжительность и характер подготовки.

3. Организация подготовки и проведение учений ГО в учреждениях здравоохранения

В соответствии с Постановлением правительства РФ «О порядке подготовки населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций» особое место в подготовке учреждений здравоохранения и создаваемых на их базе объектовых формирований, как считают организаторы ГО и МС ГО занимают учения гражданской обороны. В зависимости от поставленных целей, учения ГО, проводимые в учреждениях здравоохранения, подразделяются на комплексные, тактико-специальные, командно-штабные и штабные.

Комплексные учения гражданской обороны (КУГО) являются наиболее высокой организационно-методической формой и завершающим этапом всей подготовки в учреждении здравоохранения. Целью такого учения является: отработка действий руководящего, командно-начальствующего состава, штаба, структурных подразделений учреждения и создаваемых формирований, необходимых для решения задач гражданской обороны; отработка вопросов взаимодействия с территориальными службами, войсковыми частями и другими объектами гражданской обороны. В ходе комплексных учений проверяется реальность плана ГО и готовность объекта к проведению мероприятий гражданской обороны в обстановке, приближенной к условиям военного времени, а также к ведению АСидНР в очагах массового поражения, районах стихийных бедствий и крупных производственных аварий, прививаются навыки проведения мероприятий по повышению устойчивости функционирования учреждения в военное время, отрабатываются практические навыки сотрудников в выполнении своих функциональных обязанностей в различные периоды готовности гражданской обороны объекта.

На комплексное учение привлекается весь руководящий, командно-начальствующий состав, максимально возможное количество создаваемых формирований и личного состава учреждения не входящего в формирования. При этом руководящий и командно-начальствующий состав принимает участие в течение всего учения, формирования ГО в МС ГО) включаются в учение по мере необходимости и действуют на определенных этапах, структурные подразделения (отделения и лаборатории) привлекаются на учение последовательно, выполняя конкретные задачи.

Район, в котором проводится учение, включает территорию, где размещается учреждение и выделенную для развертывания в загородной зоне. К учению

привлекаются придаваемые санитарные дружины, отдельные специалисты, а так-же подразделения и объекты задействованные в совместном выполнении мероприятий гражданской обороны (аптеки, филиалы (отделения) городских дезинфекционных станций и др.).

Разновидностью комплексных учений гражданской обороны в учреждениях здравоохранения являются «Объектовые тренировки». В этой форме учений отработка мероприятий гражданской обороны осуществляется в районе размещения учреждения без реализации эвакуационных мероприятий и задействования загородной зоны. Комплексные учения являются сложной в подготовке и проведении формой учений, поэтому, как правило, им предшествуют командно-штабные и штабные учения - для руководящего и командно-начальствующего состава; тактико-специальные учения - для формирований, которые могут рассматриваться в этом случае этапами подготовки комплексного учения.

Тактико-специальные учения (ТСУ) - это основная и наиболее эффективная форма подготовки формирований ГО и МС ГО. Целью таких учений является повышение боевой готовности формирований к действиям самостоятельно или во взаимодействии с другими формированиями при решении поставленных задач гражданской обороны и ликвидации последствий применения оружия массового поражения, других средств нападения или стихийных бедствий. В ходе ТСУ отрабатываются практические навыки командно-начальствующего состава в управлении формированием, вырабатываются наиболее эффективные способы и методы работы, воспитываются высокие морально-боевые и психологические качества личного состава, проверяется готовность формирования к действиям согласно предназначения.

Практическая работа в ходе учения является основным методом подготовки личного состава формирований при выполнении поставленных задач. Учения проводятся на фоне конкретной тактической обстановки непосредственно на своем объекте с использованием собственной материальной базы или на специально выделенной территории (помещениях) с использованием части медицинского, санитарно-хозяйственного, лабораторного и специального имущества учреждения и применением имитации (имитационные талоны, условные пораженные, контрольные пробы и др.). Обучаемые выполняют свои функциональные обязанности во взаимодействии друг с другом в звеньях, группах, отделениях.

Командно-штабные учения (КШУ) являются основной формой совместной подготовки руководящего, командно-начальствующего состава и личного состава органов управления (штаб ГО, объектовая эвакуационная комиссия). Цель КШУ – добиться слаженности и взаимодействия в работе руководящего состава и подготовить его к комплексному учению, отработать вопросы управления, связи и оповещения, оперативные документы и расчеты, найти более совершенные способы организации и ведения гражданской обороны на объекте.

Учение проводится на фоне определенной тактической обстановки. Тема и учебные вопросы КШУ обычно увязываются с тематикой предстоящего комплексного учения.

Штабное учение или штабная тренировка (ШТ) - форма подготовки личного состава органов управления. Проводится в целях закрепления теоретических зна-

ний и практических навыков личного состава в выполнении своих функциональных обязанностей. Штабная тренировка предшествует командно-штабному или комплексному учению и проводится в их интересах.

По своему назначению учения подразделяются на плановые, проверочные, показательные и опытные.

Плановые учения проводятся после изучения и отработки основных тем общей и специальной подготовки с личным составом учреждения или формирования. Учебные вопросы учений планируются в соответствии с тематикой программы подготовки.

Проверочные учения проводятся по указанию старшего начальника в целях определения степени готовности объекта, формирования, органов управления к решению поставленных задач, или в целях проверки методического мастерства руководящего и командно-начальствующего состава в организации и проведении учения. Тема и учебные вопросы учения определяются начальником, осуществляющим проверку.

Показные учения проводятся в целях обеспечения единых методических подходов к организации и проведению командно-штабных, тактико-специальных и комплексных учений в учреждениях здравоохранения, либо показа оптимальных форм, приемов и способов проведения мероприятий ГО на объекте, принципов использования объектовых формирований ГО. Показные учения планируются вышестоящим органом управления ГО или МС ГО и осуществляются, как правило, до начала проведения обычных плановых учений с таким расчетом, чтобы руководители имели достаточно времени для использования опыта этих учений при организации специальной подготовки на своих объектах. Категории руководящего и командно-начальствующего состава, которые должны присутствовать на показательных учениях определяются в зависимости от характера темы и целей учения. Для достижения поставленных целей показательное учение готовится наиболее тщательно, обычно до него проводится несколько тренировок. В дополнение к установленным документам в период подготовки разрабатывается подробный план показа («сценарий» учения), в котором указываются места показа и объем разыгрыша эпизодов учения, размещение обучаемой аудитории и т.д.

Руководителями учений в учреждениях здравоохранения, как правило, являются начальники ГО этих объектов, которые несут личную ответственность за подготовку и проведение учения. Руководитель учения обязан:

- определить исходные данные для организации учения (учебные цели, сроки и место проведения, состав привлекаемых формирований и участников учения, материально-техническое обеспечение);
- непосредственно руководить разработкой плана подготовки и проведения учения;
- организовать подготовку к учению своих помощников, командно-начальствующего и личного состава формирований и объекта;
- в ходе учения направлять действия обучаемых, анализировать и оценивать их, принимать решения и изменять обстановку, руководить работой группы управления, осуществлять контроль за соблюдением мер безопасности и сохранением имущества;

- организовать разбор учения, ставить задачи по ликвидации выявленных недостатков и использованию полученного опыта для дальнейшего совершенствования гражданской обороны учреждения.

Для подготовки и проведения учения создается штаб подготовки и руководства (при небольших учениях - группа управления) и назначаются заместители (помощники) руководителя по оперативной работе, воспитательной работе, материально-техническому обеспечению, имитации. Численный состав штаба руководства в каждом конкретном случае определяется индивидуально в зависимости от целей и масштаба учения. Например, в случае проведения показательных, исследовательских учений, комплексных учений на больших объектах, могут создаваться соответствующие группы подготовки и руководства (группа обеспечения, имитации, исследовательская, оперативная). На помощника (группу) по оперативной работе возлагается: разработка документов по подготовке и проведению учения; организация подготовки участников учения; получение и обобщение информации в ходе учения, оценка оперативных действий органов управления и формирований; изменение исходной обстановки, предусмотренное планом; организация и оснащение пунктов управления и связи; обобщение и анализ результатов учения.

Заместитель руководителя учения по воспитательной работе планирует, организует и проводит воспитательную работу, направленную на успешное выполнение поставленных задач, повышение качества работы; осуществляет мероприятия по поддержанию порядка и дисциплины, соблюдению мер безопасности, сохранению народного имущества и личной собственности граждан; организует взаимодействие с органами местной власти и учреждениями по вопросам воспитательной работы, оказывает помощь группе имитации.

Помощник по обеспечению организует материально-техническое обеспечение при подготовке и проведении учения, необходимое для достижения поставленных целей; проверяет правильность расчетов и использования материальных ресурсов при выполнении мероприятий гражданской обороны.

Помощник по имитации отвечает за организацию приспособительных работ на объекте учения: оборудование и обозначение рабочих мест, отделений; подготовку и использование средств имитации (обозначение очагов поражения, зараженных или загрязненных участков территории, проб для лабораторных исследований); разработку имитационных талонов, подготовку и размещение условно пораженных; при необходимости подготовку имитации медикаментозных препаратов, средств профилактики.

В целях обеспечения успешного проведения учений (особенно на крупных объектах), объективной оценки действий участников, обобщения материалов, разрабатываемых в ходе учения, оказания помощи при проработке отдельных этапов могут назначаться посредники, подчиняющиеся руководителю учения. В качестве посредников на учения привлекаются наиболее опытные специалисты, руководящий состав аналогичных учреждений здравоохранения, преподаватели ВУЗов и т.д. В функции посредников входит оказание помощи в проведении специальной подготовки личного состава к учению; поддержание связи с группой управления и своевременная информация о действиях личного состава учреждения.

или формирования; обеспечение хронометража и регистрации действий обучаемых; изменение обстановки объявлением вводных, предусмотренных планом учения; по указанию руководителя «подыгрывать» за должностных лиц и штабы, не представленные на учении; оказывать помощь участникам учения и исправлять их ошибки путем дачи дополнительных вводных.

Весь комплекс работ по подготовке и проведению учения делится на два периода:

- подготовительный, продолжительность его может составлять от нескольких дней до нескольких недель;
- период учения, продолжительность его зависит от темы учения, целей, учебных вопросов решаемых в ходе учения и обычно составляет 6 часов.

Подготовительный период начинается с определения исходных данных (темы, учебных целей, вопросов, сроков и места проведения, состава обучаемых и руководства) либо уточнения их, если исходные данные указываются старшим начальником. При этом учитываются: основные положения наставлений и руководств, касающихся темы данного учения; опыт ранее проведенных учений; уровень подготовки руководства и обучаемых; характер производственной деятельности учреждения; возможности материально-технического обеспечения. На основании анализа исходных данных руководитель учреждения издает приказ о подготовке и проведении учения в учреждении (Приложение № 10.3).

Подготовка учений осуществляется заблаговременно, в соответствии с календарным планом (Приложение № 10.4). Содержание и объем подготовительных мероприятий определяются в каждом конкретном случае и зависят от масштаба и целей учения, уровня подготовки руководящего состава и обучаемых, возможностей материально-технического обеспечения. В календарном плане указывается очередность подготовительных мероприятий, сроки их проведения и ответственные исполнители. Целесообразно мероприятия плана составлять по разделам:

- организационные вопросы;
- выбор и рекогносцировка района учения;
- разработка учебно-методических документов;
- подготовка руководства и обучаемых;
- подготовка места учения и имитации;
- организация материально-технического обеспечения и меры безопасности.

Основным и обязательным учебно-методическим документом, отрабатываемым в подготовительный период, является «План проведения учения». Этот документ по своему содержанию представляет методическую разработку, с помощью которой руководитель проводит учение. Структура плана представлена на схеме (Приложение № 10.1).

Тема учения определяется приказом старшего начальника гражданской обороны или МС ГО, при плановых учениях - она совпадает с тематикой изучаемого раздела программ обучения.

Учебные цели определяют чему следует учить или в чем совершенствоваться, тренировать личный состав, какие вопросы исследовать, что показать. Формулировка учебных целей должна отчетливо показывать, какого уровня подготовки

необходимо добиться от обучаемых: «показать», «научить», «дать практику», «тренировать», «совершенствовать», «проверить», «исследовать» и т.д..

Учебные вопросы отражают конкретную практическую работу, которую должны выполнять участники в определенный момент деятельности ограниченный по времени и месту.

В ходе учения могут выделяться несколько этапов (обычно два-три). Этап - это часть учения, охватывающая определенный период, в течение которого обучаемые отрабатывают определенную взаимосвязанную группу вопросов темы. Варианты планов проведения учений представлены в приложениях № 10.5-10.12.

Кроме плана проведения учения при необходимости могут отрабатываться и такие учебно-методические документы, как план имитаций, карты и схемы района учений, перечень и содержание вводных, частные планы учений, например, план воспитательной работы.

В ходе учения должна преобладать практическая работа обучаемых. Для руководящего, командно-начальствующего состава и личного состава органов управления это может быть:

- оценка обстановки, проведение расчетов и принятие решений;
- доведение обстановки до исполнителей, методика постановки задач;
- руководство практической работой структурных подразделений и подчиненных;
- оказание методической и консультативной помощи в работе вверенного подразделения (формирования) и др.

Для личного состава формирований и учреждений:

- отработка мероприятий по защите личного состава и больных, включая действия по сигналам ГО, проведение эвакуационных мероприятий, использование убежищ и укрытий, средств индивидуальной и медицинской защиты, правила проведения на зараженной (загрязненной) территории;
- развертывание формирования (подразделения) в зависимости от складывающейся обстановки и подготовка его к работе;
- проведение медицинской сортировки больных и пораженных;
- организация и оказание медицинской помощи;
- проведение медицинской и бактериологической разведки, лабораторных исследований;
- проведение мероприятий по повышению устойчивости работы учреждения и ведению АСидНР на объекте.

Завершающим этапом в подготовке является разбор учений, цель которого заключается в глубоком анализе организации и хода выполнения мероприятий ГО, полноты достижения учебных целей и отработки учебных вопросов, выявленных недостатков и упущений в документах плана ГО объекта, ошибок в действиях обучаемых и разработке конкретных мероприятий по совершенствованию гражданской обороны учреждения и повышению готовности формирований МС ГО к выполнению поставленных задач.

ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ПРИКАЗ

«__» октября 200__ г.
город _____

Итоги специальной подготовки
по гражданской обороне
в 200__ году и задачи на 200__ учебный год

Специальная подготовка персонала больницы в 200__ учебном году проводилась в соответствии с приказом Комитета по здравоохранению №__ от 200__ года по утвержденным программам. Задачи по подготовке формирований и обучению личного состава больницы по гражданской обороне выполнены. Итогом истекшего года является повышение уровня подготовки руководящего состава, объектовых формирований и личного состава больницы для работы в военное время. В течение учебного года прошли подготовку на курсах ГО и других учебных базах ____ руководителей учебных групп «Общей подготовки по ГО», __ человек командно-начальствующего состава (начальники ОПМ и их структурных отделений, командиры объектовых формирований).

Более совершенной стала организация учебы по гражданской обороне (20 часов - процент охвата составил __%), и практической подготовки врачей и средних медицинских работников по оказанию медицинской помощи пораженным (35 часов - процент охвата - __%). Повысилось качество подготовки, о чем свидетельствуют результаты сдачи нормативов 10, зачетов по темам подготовки и анализ проведенных учений ГО. В течение года в больнице проведена объектовая тренировка, КШУ, четыре штабных тренировки, три тактико-специальных учения с формированиями, в ходе которых руководящий, командно-начальствующий и личный состав совершенствовали практические навыки в выполнении своих функциональных обязанностей по гражданской обороне. Улучшена учебная база по гражданской обороне, приобретены столы, диапроектор, __ таблиц и плакатов для учебного класса, оборудовано два учебных стенда. Оборудованы уголки гражданской обороны в отделениях гинекологии и ЛОР.

Вместе с тем в подготовке личного состава больницы к решению задач гражданской обороны имеются недостатки. Так, отдельные заведующие отделениями недостаточно активно контролировали посещаемость и ход проведения занятий по обязательной специальной и общей подготовке в своих отделениях (кардиология, урология). В службе АХЧ было слабо организовано обучение рабочих и служащих по 20 часовой программе. Во многих отделениях нет стендов по ГО. Отмечено халатное отношение к ведению документации по ГО в отделениях гинекологии и ЛОР, физиотерапии, нейрохирургии.

В целях дальнейшего совершенствования подготовки руководящего состава, объектовых формирований и личного состава больницы

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Главной задачей по боевой и специальной подготовке считать:

- дальнейшее повышение готовности больницы к проведению мероприятий ГО в короткие сроки и любой обстановке, повышение устойчивости функционирования в военное время;

- подготовку руководящего и командно-начальствующего состава, объекто-вых формирований и всего личного состава больницы к практическому выполнению своих функциональных обязанностей по ГО.

2. Начальнику штаба ГО т. _____ разработать и представить мне на утверждение к " _ " октября 200_ года план специальной подготовки на 200_ учебный год, проект приказа о назначении руководителей в учебные группы и расписания занятий в соответствии с программами обучения.

3. Организовать обучение руководителей занятий по 20 часовой «Программе подготовки рабочих и служащих» и начальников объектовых формирований на курсах ГО района.

4. Организационно-тактическую подготовку личного состава формирований осуществлять командирам формирований, по соответствующим программам.

5. Занятия по 20 часовой программе проводить во внерабочее время в соответствии с расписанием. Занятия по 35 часовой программе - в рабочее время по четвергам с 9.00 по 10.30.

6. Руководителям групп завести журналы учета занятий, о ходе специальной подготовки докладывать ежеквартально мне и начальнику штаба.

7. В течение года провести согласно плана КУГО, КШУ, 4 штабные тренировки, ТСУ с формированиями.

8. Продолжить дальнейшее совершенствование учебно-материальной базы ГО, в отделениях оформить и вывесить стенды по ГО.

9. За добросовестное выполнение своих обязанностей и достигнутые успехи в 200_ году объявляю благодарность:

Начальник ГО объекта -

Главный врач больницы _____ (подпись)

СТРУКТУРА

плана проведения учения с учреждениями
и формированиями МС ГО

I

1. Тема ...
2. Цели ...
3. Место и время проведения учения ...
4. Состав участников учения ...
5. Материально-техническое обеспечение
6. Учебные вопросы:

II

Исходная обстановка ...

III

Ход учения

Время		Учебные вопросы	Обстановка (вводные)	Действия руководства и посредников	Ожидаемые действия обучаемых
Астроно- мические	опера- тивное				

УТВЕРЖДАЮ

Начальник гражданской обороны

Главный врач _____

«__» _____ 200__ г.

СОГЛАСОВАНО

Начальник медицинской службы

«__» _____ 200__ г.

ПЛАН
ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЩЕЙ И СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ РУКОВОДЯЩЕГО,
КОМАНДНО-НАЧАЛЬСТВУЮЩЕГО СОСТАВА, ОБЪЕКТОВЫХ ФОРМИРОВАНИЙ

№ п/п	Наименование проводимых мероприятий категория обучаемых	Всего имеется подлежит обучению	План на учебный год	Кто привлекается	Кто продит	Сроки проведения														Примечание	Отметка о проведении
						Подг. периоро д		Зимний период			Летний период										
						Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	октябрь			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	

I. МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ НАЧАЛЬНИКАМИ И ШТАБАМИ ГО И МС ГО РАЙОНА И ГОРОДА

1. Уч.-методический сбор руководящего состава МС ГО района (города)
2. Совещание руководящего состава лечебно-профилактич. учреж. района по итогам боевой и спец. подготовки за 200__ г. и задачи на 200__ учебный год.
3. Методическое совещание НШ ЛПУ по вопросам организации спец. подготовки.
4. Совещание начальников штабов ГО района.
5. Районные сборы эвакуационных органов.

II. МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В УЧРЕЖДЕНИИ

1. Организационное совещание с руководящим составом по итогам специальной подготовки на 200__ год и задачах на 200__ год.
2. Издание приказа по итогам подготовки за 200__ год и задачах на 200__ год.
3. Подготовка командно-начальствующего состава и специалистов:

- начальник штаба ГО;
 - начальник МО;
 - начальник БСМП;
 - председатель эвакуационной комиссии
4. Подготовка всего личного состава по программе обучения рабочих и служащих по ГО (22 ч.);
 5. Обучение по программе обязательной специальной подготовки (35 ч.):
 - врачей;
 - среднего мед. персонала;
 - провизоров и фармацевтов.
 6. Подготовка невоенизированных формирований ГО (23 ч.):
 - противопожарные звенья;
 - звенья убежищ и укрытий;
 - звено охраны общественного порядка;
 - пост радиационного и химического наблюдения.
 7. Подготовка личного состава формирований МСГО:
 - БСМП, МО.
 8. Обеспечить подготовку и проведение учений ГО:
 - объектовая тренировка;
 - командно-штабное учение;
 - штабная тренировка;
 - тактико-специальное учение с ОПМ
 9. Пропаганда знаний по ГО:
 - оборудовать уголки ГО;
 - оформить фото стенды МО №___ (по материалам учения).
 10. Совершенствование учебно-материальной базы:
 - завершить оборудование учебного класса ГО;
 - приобрести учебные приборы ПХИМВ и ДП-5.

ПРИКАЗ № ____
ГЛАВНОГО ВРАЧА БОЛЬНИЦЫ
«__» октября 200__ г
город _____

О подготовке и проведении комплексного учения больницы

В целях проверки готовности больницы в целом и ее структурных подразделений к работе в особых условиях, сколачивания личного состава формирований, совершенствования навыков при выполнении функциональных обязанностей, а также в соответствии с планом основных мероприятий ГО _____ района и приказом начальника МС ГО _____, в период с __ по __ в больнице проводится комплексное учение гражданской обороны (КУГО) на тему: «Проведение мероприятий гражданской обороны в больнице с возникновением угрозы нападения противника и при ведении спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ».

Цели учения:

1. Проверить реальность плана гражданской обороны объекта.
2. Привить практические навыки руководству и командно-начальствующему составу в принятии обоснованных решений в исполнительский период.
3. Тренировать личный состав отделений и формирований в действиях по сигналам гражданской обороны и проведении мероприятий, предусмотренных планом ГО в соответствии с предназначением по должности.

Руководить учением поручено мне.

В целях своевременной и качественной подготовки и проведения учения

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. К учению привлечь:

- руководящий состав ГО объекта, штаб ГО, объектовую эвакуационную комиссию, оперативную группу, всех заведующих отделениями, службами, лабораториями, кабинетами, а также их старших медсестер - на весь период учения;
- формирования МС ГО, приписанные санитарные дружины, подвижные пункты питания и вещевого снабжения на период их действий в соответствии с планом проведения КУГО;
- звенья обслуживания убежищ и укрытий, связи, охраны общественного порядка, противопожарные - на весь период учения;
- остальных сотрудников структурных подразделений - для отработки вопросов по сигналам ГО, рассредоточении и эвакуации, а также других практических мероприятий в соответствии с планом проведения учения;
- руководящий состав приписанных медицинских учреждений - _____ на весь период учения.

2. Исполнение обязанностей группы руководства учением возложить на штаб ГО больницы с одновременным выполнением своих функциональных обязанностей.

3. Помощниками руководителя учения и посредниками назначить:

- при ОПМ _____;
- при стационаре нетранспортабельных больных _____;
- при больнице МС ГО _____.

4. В целях подготовки КУГО:

- начальнику штаба ГО к _____ организовать разработку необходимых учебно-методических документов по организации и проведению учения и представить их на утверждение к _____ 200_ г.
- откорректировать план ГО объекта и другие оперативные документы;
- завершить к _____ в учебных группах занятия по всем программам обучения;
- к _____ завершить подготовку руководящего, командно-начальствующего состава и провести тренировочное КШУ.

5. Моему заместителю по АХЧ совместно со штабом ГО, начальникам формирований и заведующим подразделений объекта подготовить необходимую материальную базу для проведения КУГО.

6. Начальнику штаба ГО, старшему оперативной группы, начальникам ОПМ в период с ____ по ____ провести рекогносцировку маршрутов эвакуации, районов размещения больницы в загородной зоне и района развертывания ОПМ.

7. Для подготовки статистов и условно-пораженных создать имитационную группу в составе _____. Статистов и условно-пораженных в количестве ____ человек выделяет _____.

8. Моему заместителю по АХЧ совместно с командиром звена охраны общественного порядка до «__» ____ 200_ г. согласовать с ГИБДД района вопросы регулирования движения на маршрутах эвакуации и выдвижения сил ГО, организовать комендантскую службу в районе учения в городе и в загородной зоне.

9. Всем начальникам формирований и заведующим структурными подразделениями работу по подготовке учения спланировать в строгом соответствии с календарным планом и моими указаниями.

Начальнику штаба ГО установить контроль за выполнением настоящего приказа и докладывать мне о ходе его выполнения.

10. Всем участникам учения:

- принять меры по недопущению происшествий, аварий, травм, строго выполнять инструкции по мерам безопасности;
- не допускать порчи имущества и его необоснованного расходования;
- постоянно быть бдительными, соблюдать правила сохранения тайны при проведении делопроизводства, обращении с документами, при переговорах по радио, телефону.

11. Срок готовности к учению «__» _____ 200 г.

12. Приказ довести до всех участников учения в части их касающейся.

Начальник гражданской обороны больницы _____

Приложение 10.5

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач _____

«__» _____ 200_ г.

КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН

подготовки комплексного учения

гражданской обороны больницы, проводимого в период

с _____ по _____ 200_ г.

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный за исполнение
1	2	3	4
ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ			
1	Провести совещание руководящего состава по вопросу подготовки и проведения учения		Главный врач
2	Обсудить на совещании руководящего состава совместно с профсоюзным комитетом план подготовки к учению и его проведения		Главный врач, Председатель МК
3	Провести заседание штаба ГО и объектовой эвакуационной комиссии с распределением работы и изучением объема действий		Начальник штаба ГО, Председатель ОЭК
4	Откорректировать: - штатно-должностные списки ОЭК, специальных и объектовых формирований; - эвакуационные подразделения		Начальник штаба ГО, Председатель ОЭК
5	Откорректировать «Рабочие папки» отделений, служб и ответственных исполнителей		Начальник штаба ГО, Зав.отделениями и служб
6	«Рабочие папки» отделений ОПМ, отдельных БСМП		Начальник ОПМ и ОСМП
<u>ВЫБОР И РЕКОГНОСЦИРОВКА РАЙОНА УЧЕНИЯ</u>			
1	Провести рекогносцировку загородной зоны		Начальник штаба ГО, Главный врач
2	Провести рекогносцировку маршрута выдвижения и мест развертывания ОПМ		Начальник штаба ГО, Начальник ОПМ
<u>РАЗРАБОТКА УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ</u>			
1	Разработать план проведения КУГО, согласовать со службами и утвердить в штабе ГО района		Главный врач Начальник штаба ГО,
2	Разработать планы тренировочных занятий, КШУ, ТСУ, отряда первой медицинской помощи		Начальник штаба ГО, Начальники ОПМ, больницы МС ГО, ст.врач стационара для нетранспорт.б-х
3	Составить схему размещения функциональных подразделений ОПМ выделенных для учения в помещениях		Начальник ОПМ
4	Составить план воспитательной работы на период учения		Заместитель главного врача

5	Разработать схему погрузки больных, личного состава, членов семей и имущества на транспорт и схему размещения транспорта в колонне при эвакуации		Председатель ОЭК, Заместитель главного врача по АХЧ
6	Разработать план имитации		Ст.имитационной группы
7	Составить «План получения и выдачи табельных средств индивидуальной защиты (ГП-5, ИПП-8, АИ-2)»		Заместитель главного врача по АХЧ
ПОДГОТОВКА РУКОВОДСТВА И ОБУЧАЕМЫХ			
1	Провести штабную тренировку		Начальник штаба ГО
2	Провести командно-штабное учение объекта		Главный врач
3	Провести занятия с начальниками отделений ОПМ по изучению плана действий, объема работы и схемы развертывания отряда первой мед.помощи		Начальник штаба ГО, Начальники ОПМ
4	Провести занятие с врачами больницы МС ГО и стационара для нетранспортабельных больных по планам их действий		Зам.гл.врача по мед.части, Нач-ки отделений
5	Провести тренировочное развертывание: - отделений ОПМ; - стационара нетранспортабельных б-х; - профилированных коек МС ГО		Начальники ОПМ, Старший врач стационара, Зам.гл.врача по мед.части
6	Провести занятие с ответственными дежурными врачами приемного отделения по их действиям в исполнительный период		Начальник штаба ГО
7	Подготовить медперсонал, выделенный для обслуживания СЭПов района и медпунктов на станции посадки		Зам.гл.врача по мед.части
8	Провести тренировочные занятия с личным составом объектов формирования ГО, поста радиационного и химического наблюдения, пункта выдачи средств индивидуальной защиты		Командиры формирований и звеньев ГО
ПОДГОТОВКА МЕСТА УЧЕНИЯ И ИМИТАЦИИ			
1	Составить _____ билетов на условно-пораженных, обеспечить подготовку статистов и разработать порядок их поступления в ОПМ и больницу МСГО		Зам.гл.врача по мед.части, Начальник ОПМ
2	Отобрать истории нетранспортабельных больных по состоянию на		Зам.гл.врача по мед.части,

	_____ 2000__ г. для статистов поступающих в стационар для нетранспортабельных больных		Нач-ки отделений
3	Изготовить «Стрелки-указатели» (___шт.) и (___шт.) и подставок для носилок		Зам.гл.врача по АХЧ
ОРГАНИЗАЦИЯ МАТЕРИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ			
1	Укомплектовать рабочие укладки отделений ОПМ табельным имуществом (в соответствии с описью)		Начальники ОПМ, Зав.аптекой, Ст.операц.сестра, Зав.мед.складом, Зав.складом
2	Подготовка наглядных материалов (таблиц и надписей)		Председатель МК
3	Изготовить сортировочные марки для отделений ОПМ (по___шт. 10 наименований)		Начальник ОПМ
4	Создать запас укладочных ящиков (отремонтировать ___шт. деревянных, приобрести ___шт. картонных)		Зам.гл.врача по АХЧ
5	Приобрести тару для упаковок имущества СМП		Зам.гл.врача по АХЧ и гл.бухгалтер
6	Подготовить коллективные аптечки для укрытий (___шт.), на путь следования на автомашинах, ___шт. для СЭПов ___шт. и для медпунктов на станции посадки ___шт.		Зав.аптекой
7	Получить со склада «Станки Павловского» для размещения больных (на ___чел.)		Зам.гл.врача по АХЧ
8	Изготовить недостающие ___шт. ватно-марлевых повязок и ___шт. ПТМ-1		Зав.отделениями, согласно разнарядки
9	Получить со склада радиостанцию и провести занятия с радистами ОПМ		Зам.гл.врача по АХЧ
10	Приобрести мегафон		Зав.отделом снабжения
11	Подготовить светомаскировочные материалы		Зав.отделениями и службами, Зам.гл.врача по АХЧ, Ст. сестры
12	Подготовить аварийное освещение для укрытий, отделений, операционных и перевязочных, для стационара нетранспортабельных больных		Зам.гл.врача по АХЧ

13	Установить во всех укрытиях противопожарные оборудования		Зам.гл.врача по АХЧ
14	Установить в убежищах телефонные аппараты и репродукторы		Зам.гл.врача по АХЧ
15	Провести беседы о соблюдении мер безопасности при погрузке на транспорт, при движении колонн, заполнении убежищ		Председатель МК
16	Оборудовать трапы и эстакады для погрузки больных, личного состава и имущества		Зам.гл.врача по АХЧ
17	Обеспечить контроль за техническим состоянием транспортных средств		Зам.гл.врача по АХЧ
18	Организовать комендантскую службу при погрузке на транспорт в пути следования при заполнении убежищ		Командиры звена охраны общественного порядка и звена подготовки убежищ

Зам.главного врача больницы _____

Начальник штаба ГО _____

Приложение 10.6

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач _____

«__» _____ 200__ г.

ПЛАН (

воспитательной работы по обеспечению
гражданской обороны в период подготовки и проведения
комплексного учения гражданской обороны в больнице

№ п/п	Наименование проводимых мероприятий	Время проведения	Место проведения	Ответственные исполнители
1	2	3	4	5
<u>А. В период подготовки КУГО</u>				
1	Провести заседание профсоюзного комитета по вопросу мобилизации личного состава на выполнение задач ГО и участие актива ПК		Конференцзал	Председатель профкома
2	Проинструктировать заместителей по воспитательной работе ОПМ и ОСМП по обеспечению готовности ОПМ и ОСМП к проведению учения		Уч.класс	Зам.гл.врача

3	Назначить агитаторов и редакторов боевых листов и объектам работ		Уч.класс	Зам.гл.врача
Б. Период проведения КУГО				
1	Выпустить боевые листки в медицинских формированиях, в отделениях и службах		По отделениям, службам и формированиям	Редакторы стенгазет, н-ки ОПМ и ОСМП
2	Выпустить «Листки-молнии» с показом лучших сотрудников в отделениях и формированиях ГО	В период учения	В отделениях, службах, формирования	Редакторы стенгазет, н-ки ОПМ и ОСМП
3	Провести инструктаж агитаторов по вопросам разъяснения персоналу, больным, членам семей об особенностях обстановки и задачах, стоящих перед лечебным объединением		Уч.класс	Зам.гл.врача
4	Провести беседы с больными в отделениях об обстановке и задачах объекта (касающихся больных)	В период учения	По отделениям	Агитаторы и заведующие отделениями
5	Провести беседы с членами семей сотрудников на пункте посадки об обстановке, задачах, соблюдении организованности, порядка, взаимопомощи		На пункте посадки	Агитаторы
6	Провести беседы с личным составом медицинских формирований о поддержании постоянной готовности ОПМ и ОСМП	В местах сбора перед посадкой	ОПМ и ОСМП	Зам.нач-ка ОПМ и ОСМП
7	Провести разъяснительную работу среди водителей автотранспорта и старших на машинах по обеспечению порядка на марше при движении колонн	Перед убытием автоколонн	На территории	Члены штаба ГО
В. После прибытия в <u>загородную зону</u>				
1	Разъяснить сложившуюся обстановку всему персоналу, больным, членам семьи (по вопросам размещения, бытовых услуг, организации питания, банно-прачечного обслуживания, снабжения продуктами и предметами		В местах расположения в загородной зоне	Агитаторы

	первой необходимости			
2	Провести беседу с личным составом ОПМ, сандружин, учащимися (статистами-пораженными) о задачах работы ОПМ			Зам.гл.врача
3	Постоянная информация начальника ГО объекта об обстановке, происшествиях, нуждах и др.	Постоянно		Профком
4	Подведение итогов воспитательной работы за день и постановка задач на следующий день (с агитаторами и профкомом)	Ежед. по сост. на 20.00	Уч.класс	Начальник ГО объекта, Нач.отделений

Заместитель главного врача _____

Приложение 10.7

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач больницы № _____

«___» _____ 200__ г.

П Л А Н (Вариант)

Проведения штабной тренировки «___» _____ 200__ г.

1. Тема: "Действия личного состава органов управления больницы при возникновении угрозы нападения противника".

2. Учебная цель:

а) Дать практику личному составу штаба и объектовой эвакуационной комиссии больницы, в решении вопросов по должности в исполнительный период.

б) Проверить готовность личного состава штаба ГО и ОЭК к выполнению своих функциональных обязанностей.

3. Время и место проведения:

Конференц-зал с 14.00 до 18.00 «___» _____ 200__ г.

4. Участники:

Личный состав штаба ГО объекта, ОЭК, пункта посадки, оперативной группы пункта управления - всего ___ человек.

5. Учебные вопросы и расчет учебного времени:

- постановка задачи главным врачом ответственным исполнителям - 15 минут;

- подготовка исполнителями решений по своей должности- 1 ч. 30 мин.:

а) штабом ГО объекта;

б) эвакокомиссией;

в) личным составом пункта посадки;

г) оперативной группой;

- заслушивание докладов ответственных исполнителей -1 час 30 мин.:

- а) председателя ОЭК;
- б) старшего пункта посадки;
- в) старшего опергруппы;
- г) зам.главного врача по АХЧ;
- д) ответственных за передачу и эвакуацию больных;
- распоряжение главного врача о проведении мероприятий по эвакуации - 30 минут;
- разбор занятия - 15 минут.

6. Исходная обстановка:

Реальная обстановка в больнице на день тренировки (укомплектованность кадрами, имуществом, транспортом).

Учебное «__№____200__г.

В 12.40 дежурный врач принял по телефону распоряжение из штаба ГО о введении в действие схемы оповещения руководящего состава.

В 13.00 главный врач вызван в штаб МС ГО на совещание.

В 14.00 главный врач собрал руководящий состав учреждения и объявил распоряжение о проведении мероприятий исполнительного периода.

Ход штабной тренировки

Вре- мя	Учеб- ные воп- росы	Обста- новка	Действия руково- дителя	Действия обучаемых
14.00 14.30	Поста- новка задач глав- ным врачом ответст- вен-ным испол- ните- лем	Смотри «Исход- ную обс- тановку»	Объявляет распоряже- ние о про- ведении мероприя- тий угрожа- емого пе- риода	Уточняют у главного врача неясные вопросы
14.30 16.00	Подгото- вка исполни- телями решени- й по должно- сти		Проверяет наличие у исполните- лей рабочих планов и докумен- тов, выяс- няет знание ими своих обязаннос-	<u>Начальник штаба ГО:</u> уточняет сроки проведения мероприятий ГО в соответствии с календарным планом, приводит в готовность пункт управления, пост радиационного и химического наблюдения, объектовые формирования ГО, уточняет численный состав персонала и больных на объекте, контролирует порядок и сроки реализации мероприятий ГО по отделениям, фор-

			тей по должности	мированиям, службам. <u>Оперативная группа:</u> Уточняет план действия в загородной зоне, получает командировочные удостоверения, ордера на помещения, документы. <u>Зам.гл.врача по АХЧ:</u> Уточняет план получения и выдачи средств индивидуальной защиты, приведение в готовность убежищ и приспособления подвалов под укрытия, расчеты обеспечения отделений и служб упаковочными материалами, организует светомаскировку, уточняет план погрузки. <u>Ответственный по больным:</u> Уточняет в отделениях больницы и в прикрепленных поликлиниках расчет больных по категориям – (транспортабельные, нетранспортабельные), представляет заявку на транспорт для перевозки больных. <u>Оперативный дежурный пункта управления:</u> Уточняет номера телефонов, позывные по схеме связи. <u>Эвакокомиссия:</u> Обобщает сведения отделений и служб, уточняет план эвакуации, согласовывает его с РЭК, подготавливает к направлению в загородную зону оперативную группу, подготавливает к работе пункт посадки, уточняет план подачи транспорта, доводит изменения до отделений и служб.
16.00 17.00	Заслушивание докладов ответственных исполнителей	То же	Заслушивает доклады, уточняет порядок действий	<u>Ответственные лица</u> докладывают главному врачу о проведении подготовительных мероприятий, согласно календарному плану
17.30 18.00	Разбор занятий		Разбирает ход штабной тренировки, дает оценку дей-	

			ствиям исполните- лей, отвеча- ет на вопро- сы	
--	--	--	--	--

Начальник штаба ГО больницы _____

Приложение 10.8

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач _____

«__» _____ 200__ г.

П Л А Н (Вариант)

1. Тема: Действия руководящего и командно-начальствующего состава больницы при возникновении угрозы нападения противника и проведения эвакуационных мероприятий.

2. Учебная цель:

а) Дать практику руководящему составу в решении вопросов по должности в исполнительный период.

б) Добиться слаженности и взаимодействия в работе руководящего и командно-начальствующего состава, личного состава штаба ГО объекта, эвакуационной комиссии и подготовить их к участию в комплексном учении ГО.

3. Время и место проведения учения: конференц-зал, с 9.00-до 14.00 участники: Руководящий и командно-начальствующий состав, личный состав органов управления- всего __чел.

4. Учебные вопросы и расчет рабочего времени:

- постановка задачи главным врачом всем ответственным исполнителям -30 минут;

- подготовка исполнителями решений по должности - 2 часа;

- заслушивание главным врачом докладов ответственных лиц-1 час 30 минут;

- распоряжение главного врача о проведении эвакуационных мероприятий -30 минут;

- разбор учения -30 минут.

5. Исходная обстановка:

Реальная на день учения (укомплектованность кадрами, наличие имущества, состояние и количество больных, транспорт и метеоусловия и т.п.).

В 7.00 «__» _____ 200__ г. дежурный врач принял из штаба ГО распоряжение о сборе. Дежурный сообщил по телефону о полученном распоряжении главному врачу и ввел в действие схему оповещения руководящего состава.

В 7.45 главный врач прибыл в больницу.

В 8.00 главный врач вызван в штаб ГО района.

В 9.00 главный врач собрал руководящий состав учреждения и объявил распоряжение о проведении мероприятий ГО в связи с возникновением угрозы нападения противника.

Ход учений

Вре- мя	Учебные вопросы	Действия руководителя	Действия обучаемых
9.00 9.30	Постановка главным врачом за- дачи ответ- ственным исполните- лям	Объявляет распоряжение о первоочередных мероприятиях и в связи с возникновением угрозы нападения противника	Уточняют у главного врача неясные вопросы
19.30 11.30	Подготовка исполнителя ми решений по должности	Проверяет нали- чие у исполните- лей рабочих до- кументов и планов, выясняет знание ими об- становки и своих обязанностей по должности	<u>Начальник штаба ГО:</u> Вводит в действие план ГО, уточняет сроки проведения мероприятий ГО, приводит в готовность пункт управления, пост радиационного и химического наблюдения, объектовые формирования ГО, уточняет численный состав персонала и больных на объекте, контролирует порядок и сроки реализации мероприятий ГО по отделениям, формированиям, службам. <u>Эвакокомиссия:</u> Обобщает сведения отделений и служб, уточняет план эвакуации, согласовывает его с РЭК, ПП, связь с автотранспортной службой, направляет в загородную зону оперативную группу. <u>Оперативная группа:</u> Уточняет план действия в загородной зоне, укомплектовывает оперативную группу и оснащает ее, получает в РЗО ордера на получение помещений. <u>Начальники ОПМ И ОСМП:</u> Доукомплектовывают свои формирования, оснащает имуществом, приводят их в готовность к выезду в загородную зону. <u>Старший пункта посадки:</u> уточняет план эвакуации в эвакокомиссии, собирает свой состав, инструктирует его и подготавливает пункт посадки к приему эвакуируемых. <u>Зам.гл.врача по АХЧ:</u> Организует выдачу средств индивидуальной защиты, приводит в готовность убежища, приспособливает подвалы под укрытия, организует светомаскировку, уточняет план погрузки, обеспечивает отделения и службы

			упаковочными и обвязочными материалами, уточняет с опергруппой план приспособительных работ в загородной зоне. <u>Ответственный за эвакуацию больных:</u> Уточняет в лечебных отделениях больницы и в поликлиниках расчет больных по группам (категориям), представляет заявку на транспорт для перевозки больных. <u>Старший врач стационара для нетранспортабельных больных:</u> Собирает личный состав, составит задачу, организует получение всех видов имущества и притупает к разворачиванию стационара, уточняет в больницах количество и профиль нетранспортабельных больных.
11.30 13.00	Заслушивание докладов ответственных лиц,	Заслушивает доклады ответственных лиц, уточняет порядок действий	<u>Ответственные лица</u> докладывают главному врачу обстановку и объем проводимых мероприятий в угрожаемый период, в соответствии с занимаемой должностью.
13.00 13.30	Распоряжение главного врача о проведении эвакуационных мероприятий	Отдает распоряжение о подготовке к эвакуации и объявляет дальнейший план действий по этому периоду	<u>Ответственные исполнители:</u> заслушивают распоряжение, доводят до их сведения подчиненных, объявляют им порядок действий.
13.30 14.00	Разбор учения	Разбирает ход КШУ, дает оценку действия исполнителей, отвечает на вопросы, ставит задачу на доработку нерешенных вопросов	

Начальник штаба ГО больницы _____

Приложение 10.9
УТВЕРЖДАЮ
Главный врач больницы №
«__» _____ 200__г.

ПЛАН

проведения комплексного учения гражданской обороны
больницы № _____

1. Тема: "Проведение мероприятий гражданской обороны в больнице с возникновением угрозы нападения противника и при ведении спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ".

2. Учебные цели:

а) проверить реальность плана гражданской обороны объекта;

б) привить практические навыки руководящему и командно-начальствующему составу в принятии обоснованных решений в исполнительный период;

в) тренировать личный состав отделений и формирований в действиях по сигналам гражданской обороны и проведении мероприятий, предусмотренных планом ГО, в соответствии с предназначением по должности.

3. Время учения " _ " - " _ " _____ 200_г.

4. Место проведения учения: расположение учреждения в городе и загородной зоне.

5. Состав участников учения:

- руководящий состав учреждения _____ человек.

Личный состав штаба ГО, объектовой эвакокомиссии _____ человек.

Врачи, средний мед. персонал и обслуживающий персонал отделений и служб _____ человек.

Личный состав формирований _____ человек.

Статисты-ученики 6-7 классов, школа № _____, _____ человек.

6. Учебные вопросы: (расчет времени по календарному плану).

I. Мероприятия угрозы нападения:

A. До объявления эвакуации и рассредоточения:

- действия дежурного персонала больницы с получением сигнала;
- сбор руководящего состава учреждения и получение ими распоряжения от главного врача;

- постановка задачи главным врачом исполнителям;

- развертывание и работа "Пункта управления", подготовка к работе эвакокомиссии, Пункта посадки;

- выдача средств индивидуальной защиты;

- приведение в готовность укрытий;

- приведение в готовность формирований ГО;

- действия заведующими отделениями и службами по проведению подготовительных мероприятий;

- подготовка сведений, расчетов и списков по отделениям и службам, подготовка больных и имущества;

- обобщение в ОЭК сведений отделений и служб, составление расчетов на эвакуацию, корректировка плана эвакуации и доклад главному врачу;

- направление в загородную зону оперативной группы.

Б. После получения распоряжения на эвакуацию:

- работа объектовой эвакокомиссии и Пункта посадки;

- отправление в загородную зону ОПМ;

- передача нетранспортабельных больных;
- эвакуация сотрудников, членов их семей, транспортабельных больных и имущества;
- работа в загородной зоне по разворачиванию в существующей структуре и профилированных коек МС ГО.

II. Мероприятия при внезапном нападении противника:

- оповещение по сигналу "ВТ";
- укрытие личного состава и больных в укрытиях ГО;
- отключение сетей коммунально-энергетического обеспечения;
- действия по сигналу "Отбой ВТ".

III. После получения сигнала "Поражение города"

- действие ОПМ после получения распоряжения на выезд в очаг;
- действия ОПМ на маршруте ввода, проведение разведки, оценка обстановки и принятие решения на разворачивание;
- разворачивание и организация работы ОПМ по оказанию медицинской помощи пораженным;
- работа отделений больницы по приёму пораженных.

Исходная обстановка

Обстановка в больнице реальная на день учения: укомплектованность кадрами, наличие имущества, других запасов, транспорта реальные.

Учение: в 7.00 " _ " _____ 200__ года объявлено о введении периода угрозы нападения противника.

В 7.05 дежурный врач получил распоряжение из штаба ГО о введении в действие схемы оповещения руководящего состава.

В 7.15 главный врач распорядился о сборе руководящего состава.

В 8.30 главный врач собрал руководящий состав учреждения и объявил распоряжение о проведении мероприятий, согласно календарному плану. Метеоусловия реальные на день учения.

7. Ход учения

Учебное время		Учебные вопросы	Обстановка, место, элементы отработки	Действия руководителя учения	Действие обучаемых
Астрономическое	Оперативное				
1	2	3	4	5	6
1. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ УГРОЗЕ НАПАДЕНИЯ ПРОТИВНИКА					
а) До объявления эвакуации					
7.00-7.15	Ч+15	Действия дежурного персонала с введением угрожаемого положения	Получение врачом распоряжения из штаба ГО. Действия дежурно-го врача после принятия распоряжения		<u>Дежурный врач</u> записывает в журнал поступившее распоряжение, докладывает гл. врачу и вводит в действие схему оповещения, усиливает охрану объекта (согласно «Плану охраны»), устанавливает непрерывное дежурство у телефона
7.15-8.45	Ч/1ч 45 мин	Действия руководителя учреждения получением сигнала	Действия главного врача после получения указания штаба ГО	Отдает распоряжение отв. деж. вызвать руководящий состав, а также зав. отделениями и службами: После получения указаний в штабе ГО: а) До сбора руководящего состава собирает своих заместителей, информирует их об обстановке и принятом решении. б) после сбора объявля-	

				ет руководящему составу о введении угрожаемого положения и ставит задачу на проведение мероприятий в) заслушивает вопросы и предложения с учетом реальных условий и объявляет свое решение	
8.45-9.15	Ч+2ч	Развертывание и работа «Пункта управления», подготовка к работе ОЭК и Пункта посадки		Заслушивает начальника штаба и председателя ОЭК о принятых решениях по уточненному плану ГО объекта	<u>Начальник штаба</u> – развертывает работу «Пункта управления», устанавливает круглосуточное дежурство, подготавливает приказ нач. ГО объекта по действиям в конкретной обстановке, устанавливает связь со штабом МС ГО района, корректирует «План ГО объекта». Приводит в готовность объекто-вые формирования. <u>Председатель ОЭК</u> собирает личный состав и ставит задачу на проведение подготовительных мероприятий и развертывание работы ОЭК, приступает к уточнению плана эва-

					куации объекта, связывается с автотранспортной службой и районной эвакуационной комиссией по вопросам проведения плановых мероприятий
8.45-12.45	Ч+5ч 30 мин	Приведение в готовность отряда первой медицинской помощи	Постановка задач начальнику ОПМ	Объявляет распоряжение начальника ОПМ о приведении в готовность формирования	<u>Начальник ОПМ</u> - собирает начальников отделений, доводит до сведения обстановку и ставит задачу: доукомплектовывает личный состав; - уточняет порядок получения имущества; - объявляет порядок и место сбора личного состава формирования
8.45-12.45	Ч+5ч 30 мин	Действия зав.отделениями и сотрудниками по проведению подготовительных мероприятий, подготовка сведений для ОЭК, объявление порядка действий по сигналам ГО, подготовка больных и имущества	Передача распоряжения в отделения, службы, прикрепленные учреждения о подготовке оперативных сведений и проведении подготовительных мероприятий	Объявляет председателю ОЭК распоряжение о подготовке оперативных сведений по службам и отделениям и проведении подготовительных мероприятий.	<u>Председатель ОЭК</u> - передает распоряжение в отделения и службы о подготовке оперативных сведений. <u>Зав.отделениями и службами</u> - производят расчеты и составляют списки больных, персонала, членов семей, имущества и передают в эвакуационную комиссию. Объявляют персоналу и больным задачу и по-

					рядок действий.
9.45-11.00	Ч+3ч	Выдача индивидуальных средств защиты.		Проверяет правильность хранения средств индивидуальной защиты, наличие документации на выдачу.	Зам. по АХЧ – дает распоряжение зав.складом ГО приступить к выдаче СИЗ. <u>Зав.складом ГО</u> – раз- вертывает пункт выда- чи СИЗ, вызывает представителей отделе- ний для получения средств защиты, произ- водит их выдачу
10.00- 10.30	Ч+3ч	Направление в за- городную зону оперативной группы		Отдает распоряжение старшему опер.группы объекта убыть в заго- родную зону. Проверя- ет знание обязанностей, наличие документов у ОГ	<u>Старший опер.группы</u> - собирает лич.состав группы, получает у нач.штаба ГО объекта документы, удостов., ордера на помещения, уточняет неясные воп- росы. В загородной зо- не действует по имеющемуся плану, докладывает гл.врачу по тел. о проведенной работе и обстановке в загородной зоне
12.45- 15.45	Ч+8ч 45 мин	Составление ра- бочего плана на эвакуацию	Обобщение в ОЭК све- дений отделений и служб и прикреплен-ных учреждений		<u>Председатель ОЭК</u> – обобщает сведения от- делений и служб: - уточняет в автотранс- портной службе района план подачи транспор- та;

					- докладывает гл.врачу решение на эвакуацию.
8.45-24.00	Ч+17 ч	Организация работ по подготовке укрытий и убежищ		Отдает распоряжение о подготовке и дооборудовании подвала под укрытие и его подготовке к приему укрываемых	<u>Зам.гл.врача по АХЧ</u> - уточняет имеющиеся расчеты и наличие сил и средств для производства работ; - отдает распоряжение коменданту привести в готовность укрытия; - связывается со службой убежищ района по вопросам дооборудования подвала под укрытие; - уточняет план закладки в укрытие воды, продуктов питания, мед.имущества и оснащения его инвентарем; - докладывает гл.врачу уточненный «План дооборудования укрытия и создания в нем запасов»
13.00-17.00	Ч+10ч	Изготовление ватно-марлевых повязок		Проверяет выполнение своего приказа	<u>Зав.отделениями</u> - организуют изготовление повязок, проверяют наличие СИЗ у больных и л/с.
12.00-22.00	Ч+15ч	Работа по повышению устойчивости объекта			<u>Зам. гл. врача по АХЧ</u> -орг. укрытие уникального оборудования,

					проводит противопожарные мероприятия, уточняет план светомаскировки. <u>Зав.отделениями</u> и <u>службами</u> - производят расчеты и светомаскировку, проводят противопожарные мероприятия, орг.защиту материальных запасов, воды, продуктов, медикаментов и первичных материалов.
Б) при получении распоряжения на эвакуацию:					
6.30	Ч+23ч. 30 мин	Развертывание работы «Пункта посадки»	Получение распоряжения на организацию эвакуации больных персонала, членов семей, имущества	Главный врач, получив распоряжение о начале эвакуации, отдал соответствующее распоряжение председателю ОЭК	Председатель ОЭК со своим персоналом: - приступает к развертыванию работы «Пункта посадки»; - отдает распоряжение о выписке больных и передаче нетранспортабельных, о сборе транспортабельных больных, вывозимого имущества, сотрудников и членов их семей на пункте посадки; - начата выдача удостоверений об отсрочке от призыва в Советскую Армию;

					- собран личный состав ОПМ и после прибытия транспорта убывает в загородную зону; - после прибытия автомашин, организуется погрузка и посадка на транспорт б-х, персонал, членов семей и имущества и следование автоколонны в загородную зону.
с 10.30	Ч+3ч. 30 мин	Работа опер.группы в загородной зоне			<u>Старший группы</u> – связывается со штабом ГО и МС ГО сельского района; - уточняет в местном органе власти порядок расселения; - организует подготовку помещений к развертыванию учреждения; - встречает прибывающие автоколонны
с 15.00	Ч+32ч	Работа по развертыванию в загородной зоне	Организация развертывания лечебного учреждения в существующей структуре и профилированных коек в загородной зоне	Главный врач после прибытия в сельскую местность, организует развертывание стационара и поликлиники, а также приписанных учреждений, руководит размещением	<u>Начальник штаба</u> – орг. управление, связь, оперативное дежурство, орг. взаимодействие с местными штабами ГО и органами власти. <u>Зав.отделениями</u> и

				больных, персонала, членов семей, устанавливает связь с местными органами и штабом ГО	<u>службами</u> – приступают к развертыванию своих подразделений согласно имеющегося «Плана развертывания» в загородной зоне. По окончании развертывания и готовности к работе докладывают по подчиненности
<u>II. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВНЕЗАПНОМ НАПАДЕНИИ ПРОТИВНИКА:</u>					
12.00	Ч+15 мин	Оповещение по сигналу «ВТ»	Нач. ГО объекта принял решение проверить в ходе выполнения мероприятий «УНП» реальность запланированных сроков укрытия персонала и больных по сигналу «ВТ»	Отдает распоряжения подать сигнал «ВТ» для 1 и 2 терапевтических отделений. Проверяет полноту и последовательность действий дежурного персонала на отделениях	
12.00-12.15	Ч+15 мин	Укрытие личного состава и больных			Зав.отделением, <u>дежурный медперсонал</u> : - дублирует сигнал «ВТ» голосом и организует перевод больных в укрытие. Начальник штаба ГО объекта: - хронометрирует время и полноту выполнения мероприятий (разбор) средств индивиду-

					альной защиты полученных на отделение, отключение аппаратуры, обесточивание отделения и т.д. Зам.гл.врача по АХЧ – отключает сети коммунально-энергетического обеспечения
12.20-12.40	Ч+20 мин	Отбой «ВТ»		Отдает распоряжение подать сигнал «Отбой ВТ», контролирует правильность действий медперсонала	<u>Дежурный медперсонал</u> - переводит больных на отделение и продолжает выполнение мероприятий календарного плана периода угрозы нападения противника
<u>III. ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ ГОРОДА:</u>					
с 8.00		Действия начальника ОПМ после получения распоряжения на выезд в очаг		Отдает распоряжение начальнику ОПМ о выезде в очаг для развертывания и работы, докладывает в штаб МСГО района о выезде МО	<u>Начальник ОПМ</u> – уточняет у гл. врача место работы, время прибытия транспорта, приписанных сандружин, подвижных пунктов питания и вещевого снабжения; - собирает личный состав и объявляет задачу; по прибытии транспорта орг.выезд ОПМ в район развертывания.
		Действия ОПМ на		Осуществляется в соот-	

		маршруте вво-да и при оказании медицинской помощи пораженным		ветствии с планом ТСУ ОПМ	
		Работа отделений больницы по приему пораженных		Осуществляется в соответствии с планом ТСУ больницы	
18.00-19.00		Разбор учения		Производит разбор учения, обращает внимание на имевшие место положительные и отрицательные моменты, отвечает на вопросы	

СОГЛАСОВАНО:

Начальник штаба ГО больницы _____ «___» _____ 200__ г. Начальник МСГО района
(города)

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач больницы № _

«__» _____ 200_г.

П Л А Н

проведения тренировочных занятий по функциональным отделениям первой медицинской помощи (ОПМ)

1. Тема занятий: «Организация развертывания отделений ОПМ и работ по приему и оказанию медицинской помощи пораженным в ядерном очаге поражения».

2. Учебная цель: повысить боевую готовность личного состава ОПМ к действиям в ядерном очаге поражения и подготовить к участию в комплексном учении гражданской обороны.

3. Время и место занятий: с 8.30 до 16.30 на территории больницы.

4. Состав участников занятий персонал функциональных отделений ОПМ _____ человек.

5. Учебные вопросы и расчет времени:

- изучение схемы развертывания отделения ОПМ и подразделения, проведение практического развертывания в помещении -1 час,

- изучение оснащения отделений, распределение имущества, внутри отделений, составление перечней имущества- 2 часа,

- изучение объема работ внутри отделения при работе ОПМ по оказанию медицинской помощи пораженным -1 час,

- тренировка медицинского персонала в проведении медицинской сортировки пораженных (во всех отделениях)- 1 час 30 минут,

- тренировка медицинского персонала отделения по оказанию медицинской помощи пораженным (в объеме работы своего отделения) - 2 часа,

- разбор занятий - 30 минут.

6. Материальное оснащение занятий:

- учебное имущество отделений ОПМ;

- сортировочные марки и медицинские карточки пораженных, имитационные талоны,

- официальные документы (штатное расписание, табель оснащения, инструкции и др.).

Начальник штаба ГО больницы _____

Приложение 10.11

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач больницы № __
«__» _____ 200__ г.

ПЛАН (Вариант)

проведения тактико-специального учения отряда первой медицинской помощи больницы

1. Тема: "Развертывание ОПМ и работа в ядерном очаге поражения".

2. Учебные цели:

а) Отработать практические навыки командно-начальствующего состава |ОПМ в управлении формированием при развертывании и работе в ядерном очаге поражения,

б) тренировать личный состав ОПМ работе в функциональных подразделениях отряда в условиях массового приема пораженных.

3. Время учения: с 9.00 до 15.30 " " _____ 200__ г.

4. место учения _____.

5. Состав обучаемых __ чел., в том числе:

- личный состав ОПМ __ человек;
- приписанные санитарные дружины – 46 чел;
- статисты __ человек.

6. Учебные вопросы и расчет рабочего времени:

- ознакомление участников с планом учения и постановки задачи ОПМ на выдвижение в очаг ядерного поражения __ 30 мин.

- рекогносцировка участка и принятие решения начальником на развертывание функциональных подразделений.

Подготовка к приему пораженных 1,5 часа:

- практическая работа ОПМ _____ 3 часа;
- разбор учения _____ 3 часа.

7. Исходная обстановка:

ОПМ укомплектован личным составом, имуществом и транспортом на 85% и находится в загородной зоне. В 5.00 начальник ОПМ получил распоряжение на выезд к очагу поражения.

Приказано: в 8.30 развернуться в помещениях школы №__ по адресу _____ и приступить к приему пораженных. Метеоусловия - реальные на день учения. По данным разведки в районе поражения находится до 2000 пораженных, из которых 50% могут поступить на ОПМ в первые сутки. Сохранившихся лечебно-профилактических учреждений на

участке работ нет. Здание школы имеет незначительные разрушения, в районе размещения возможно радиоактивное загрязнение местности.

8. Ход учения

Время	Учебные вопросы	Обстановка	Действия руководителя учения	Ожидаемые действия в решении обучаемых
9.00-9.15	Постановка задачи начальнику ОПМ	В районе развертывания ОПМ помещения не приспособлены, нет укрытий. По данным разведки на участке работы имеется до 2000 пораженных. В очаг введено 6 санитарных дружин и другие формирования ГО района	Объявляет обстановку и отдает распоряжения начальнику ОПМ: - развернуться и быть готовым к приему пораженных к 10.30; - организовать эвакуацию пораженных из очага поражения «на себя»; - обеспечить работу санитарных дружин в очаге	Начальник ОПМ уточняет задачу у руководителя и приступает к ее выполнению. Организует разведку района развертывания, уточняет данные о состоянии помещений, подъездных путей, о водоснабжении, питании личного состава и пораженных, о poste регулирования службы ООП, ППП и ППВС.
9.15-9.30	Рекогносцировка района развертывания и очаг	Выбранные помещения и прилегающая территория позволяют развернуть все функциональные подразделения ОПМ		Начальник ОПМ со своим заместителем и начальниками отделений осматривают участок развертывания и определяют места и помещения для функциональных подразделений ОПМ, определяют сроки и порядок развертывания
	Распоряжение начальника на развертывание		Заслушивает распоряжение начальника ОПМ и	Начальник ОПМ отдает распоряжение на развертывание: в первую очередь развернуть распределительный пост,

			дает указание на его объявление	приемно-сортировочное отделение, оперативно-перевязочное отделение и быть готовыми к приему пораженных. Срок развертывания всего ОПМ - 1 час. Указывает помещения и территорию, для развертывания использовать имеющееся имущество и оборудование, находящееся в помещениях. При организации приема пораженных и оказании им медицинской помощи иметь наготове во всех подразделениях ОПМ индивидуальные средства защиты.
9.30-10.30	Развертывание ОПМ		Проверяет порядок и объем развертывания функциональных подразделений ОПМ	Начальники отделений собирают свой личный состав, ставят задачу и приступают к практическому развертыванию. Через начальника ОПМ решают вопросы приспособления помещений, их оборудование, вопросы освещения, обеспечения водой, организацию сменности работ и др.
10.30-13.30	Руководство работой санитарных дружин и организация эвакуации пораженных из очага в ОПМ		Проверяет у зам. нач-ка ОПМ по массовым формированиям и нач-ка эвакуационного отделения на знание своих функциональных обязанностей	Нач-к отдает распоряжение зам. по массовым формированиям направляться в очаг для организации сбора пострадавших, погрузки их на транспорт и эвакуации ОПМ. Отдает распоряжение нач-ку эвакуационным отделением выделить в распоряжение зам. по массовым формированиям автомашины для эвакуации «на себя». Отдает распоряжение нач-ку аптеки обеспечить работу санитарных дружин медимущества
10.30-13.30	Работа функциональных подразделений	В 10.40 на ОПМ прибыло на попут-	Направляет на распределитель-	Распределительный пункт - первичная сортировка пораженных, выделение по-

	ОПМ	ном транспорте 150 человек пораженных средней тяжести и 35 человек л/пораженных	ный пункт 20 чел. статистов, выполняет работу личного состава подразделений ОПМ, знание персоналом своих обязанностей, объема работы, оснащения	раженных опасных для окружающих, носилочных и ходячих; Приемно-сортировочное отделение – проведение приема, регистрации, медицинской сортировки, оказание неотложной помощи. Отделение частичной сан. обработки - частичная санобработка, дезактивация, дегазация. Операционно-перевязочное отделение - противошоковые мероприятия, оказание неотложной хирург, и терапевт, помощи. Госпитальное отделение – обеспечивает временную госпитализацию нетранспортабельных, принимает и обслуживает больных с психич.расстройствами. Эвакуационное отделение - эвакуация из ОПМ в больницы. Лаборатория - проведение дозиметрич. контроля, клинические анализы. Аптека - обеспеч. работы сан. дружин в очаге и отделений ОПМ. Хоз.отделение – обеспеч. работы подразделений ОПМ водой, освещением, организация питания л/с и пораженных, организация работы автотранс-порта. Управление - руководство оказанием помощи в очаге, работой внутри ОПМ организация смен и отдыха персонала, эвакуации, работой приданных ППП и
--	-----	---	---	---

				ППВС, поддержание связи со штабом МС ГО района.
13.30-14.30	Эвакуация пораженных из очага и из ОПМ	В очаге на 3-х пунктах погрузки на транспорт нах-ся 120 пораженных. В эвакоотделении ОПМ подготовлено для эвакуации 70 пораженных	Заслушивает распоряжения начальника эвакоотделения ОПМ и зам.начальника ОПМ по массовым формированиям	Начальник эвакуационного отделения – через нач-ка ОПМ подает заявку на автотранспорт для: - эвакуации пораженных в загородную зону; - направляет транспорт из ОПМ в очаг за пораженными. Зам. по массовым формированиям: 1. Запрашивает автотранспорт из ОПМ, сообщает места погрузки и пути эвакуации. 2. Использует для эвакуации автотранспорт района (взаимодействие с командирами спасательных команд и отрядов).
14.40-15.30	Разбор учения		Сообщает замысел учения, план проведения, положит. действия, недостатки и меры по их устранению. Отвечает на вопросы	
15.00-15.30	Свертывание ОПМ и завершение учения			Начальники отделений свертывают свои подразделения и докладывают начальнику ОПМ. Начальник ОПМ докладывает руководителю учения об окончании работы

Начальники штаба ГО больницы _____

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач больницы № _____

«___» _____ 200__ г.

П Л А Н (Вариант)

проведения тренировочного занятия по развертыванию стационара
нетранспортабельных больных

1. Тема занятия: «Развертывание стационара для нетранспортабельных больных в защищенном помещении».
2. Учебная цель: Определить порядок развертывания стационара для нетранспортабельных больных в убежищах и тренировать персонал стационара развертыванию и приему больных.
3. Время и место учения: _____.
4. Участники учения: Руководящий состав больницы и личный состав стационара для нетранспортабельных больных, статисты всего ____ человек.
5. Учебные вопросы и расчет рабочего времени:
 - а) постановка задачи главным врачом больницы на развертывание стационара для нетранспортабельных больных - 15 мин;
 - б) осмотр помещений, указания старшего врача стационара нетранспортабельных больных своему персоналу на развертывание - 15 мин;
 - в) практическое развертывание функциональных отделений стационара - 2 часа;
 - г) осмотр руководящим составом помещения и материальной базы стационара для нетранспортабельных больных - 30 минут;
 - д) организация приема больных в стационар - 2 часа;
 - е) разбор учения - 30 минут;
6. Исходная обстановка: обстановка в больнице реальная на день учения укомплектованность кадрами, наличие имущества, других запасов, количество больных, метеоусловия. Учебно в 7.00 главные врач больницы получил распоряжение приступить к развертыванию стационара для нетранспортабельных на 100 коек в помещениях убежища.

7. Ход учения

Время	Учебные вопросы	Обстановка	Действия руководителя учения	Действия участников учения
7.30-7.45	Распоряжение гл.врача на развертывание стационара	Реальная на день учения	Ставит задачу ст.врачу стационара развернуть в убежище 100 коек для приема нетранспортабельных больных к 12.00	Ст.врач стационара для нетранспортабельных б-ных: уточняет у руководителя учения сроки развертывания стационара, порядок организации питания и др. видов обслуживания б-ных, кол-во б-ных по профилям, время работы персонала по сменам и порядок смены
7.45-8.00	Осмотр помещений и дача указаний на развертывание	Для развертывания стационара выделено убежище	Проверяет правильность распределения отд.стационара и заслушивает доклад ст.врача стационара для нетранспортабельных	Ст.врач стационара проводит осмотр помещений и отдает распоряжение своему персоналу развернуться, согласно имеющихся – плана и схемы развертывания
8.00-10.00	Развертывание стационара		Проверяет по ходу работы порядок и объем развертывания	Персонал стационара производит практическое развертывание стационара, согласно схемы и плана развертывания
10.00-12.00	Организация приема больных в стационаре	В стационар поступ. 60 больных хирургического и 40 больных терапевтического профиля. С больными передаются личные вещи, документы истории болезни	Проверяет организацию приема нетранспортабельных больных и их размещение	Ст.медсестра организует прием больных, мед.документов, личных вещей и ценностей, а также другого имущества, передаваемого вместе с больным, производит регистрацию больных и передает их в лечебное отделение. Дежурный персонал лечебного отделения: принимает больных и ведет их медицинское обслуживание. Остальные функциональные подразделения работают по плану обслуживания больных
12.30-13.00	Разбор учения			

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач больницы № ____

«__» _____ 200__ г.

ПЛАН (Вариант)
проведения учения по развертыванию и работе
профилированной травматологической больницы МС ГО

1. Тема: "Организация развертывания функциональных подразделений травматологической больницы и работа личного состава по оказанию специализированной медицинской помощи поражению

2. Учебные цели:

а) определить порядок работы по развертыванию профилированной больницы МС ГО;

б) тренировать личный состав больницы по развертыванию отделений ПБ МС ГО;

в) тренировать личный состав функциональных подразделений больницы по приему, медицинской сортировке и оказанию помощи пораженным, поступающим из ОПМ.

3. Учебные вопросы и расчет времени:

- ознакомление личного состава больницы с обстановкой и выделенными для больницы помещениями - 30 минут;

- развертывание функциональных подразделений больницы - 2 часа;

- организация приема, оказание специализированной медицинской помощи и госпитализация пораженных, поступающих из ОПМ - 2 часа;

- свертывание профилированной больницы - 1 час;

- разбор учения - 30 минут.

4. Состав участников учения:

- личный состав профилированной больницы (травматологической) _____ человек;

- сандружина - _____ человек,

- статисты - _____ человек.

5. Материально-техническое обеспечение:

- медико-санитарное имущество по описи и табелю оснащения;

- автотранспорт - по штату

6. Время и место учения: _____

_____.

7. Ход учения:

Время	Учебные вопросы	Обстановка	Действия начальников	Действия личного состава
	Подготовка к развертыванию профилированной больницы		Руководитель учения объявляет тему учения, учебные цели, порядок проведения учения. Дает сигнал о начале учения. Гл.врач больницы объявляет решение на размещение функциональных подразделений. Знакомит с предназначенными помещениями, демонстрирует схемы поэтапных планов. Распределяет помещения под мед.отделения. Отдает распоряжение о подготовке к развертыванию больницы	
	Организация развертывания функциональных подразделений больницы		Главный врач дает указания начальникам медицинским отделений и служб на развертывание подразделений больницы	Проводит развертывание приемно-сортировочного, оперативно-перевязочного и др. лечебно-диагностических отделений и подразделений обслуживания больницы
	Организация приема и лечения пораженных	Происходит поступление в больницу условно-пораженных. Начальник имитационной группы: - направляет пораженных	Главный врач отдает распоряжение о приеме, медсортировке, оказании медицинской помощи госпитализации пораженных, поступающих в больницу	<u>Приемное отделение:</u> - осуществляет: прием, медицинскую сортировку и специальную санитарную обработку пораженных направляет в лечебные отделения и оперативно-перевязочное отделение пораженных в соответствии с показаниями. <u>Операционно-перевязочное отделение</u> – производит операции, перевязки наложение гипсовых повязок поражен-

		в приемно-сортировочное отделение		ным по показаниям. <u>Госпитальное отделение:</u> - размещает пораженных в отделении в соответствии с профилем повреждения; - оказывает специализированную медицинскую помощь пораженным, осуществляет уход за пораженными, оформляет документацию. <u>Вспомогательные отделения:</u> - работают в отделении своего профиля, по мере поступления пораженных осуществляет им необходимые мероприятия
	Прием и размещение пораженных в медицинские отделения закончены. Отработка организации свертывания больницы. Разбор учения.		Главный врач отдает распоряжение об окончании работы с пораженными	Осуществляет мероприятия по свертыванию медицинских отделений и служб

Зам.главного врача больницы _____

Глава 11

Перечень примерных форм и образцов
других справочных материалов (приложений) к плану ГО
объекта здравоохранения на военное время (при необходимости)

ФОРМА ЛИЧНОГО ПЛАНА

главного врача _____
(наименование учреждения)
начальника ГО объекта, по контролю
за проведением мероприятий ГО на объекте

№ п/п	Наименование предприятия	Сроки исполнения
1.	<u>При планомерном проведении мероприятий ГО:</u> а) с введением первой группы мероприятий; б) с введением второй группы мероприятий; в) с введением мероприятий «Угрозы нападения противника»; г) с получением распоряжения на проведение эвакуационных мероприятий.	
2.	<u>При внезапном нападении противника:</u> а) по сигналу «Воздушная тревога»; б) после отбоя воздушной тревоги.	

Примечание: Содержание личного плана должно соответствовать мероприятиям календарного плана перевода объекта на военное положение.

Главный врач _____
(наименование медучреждения)

Начальник ГО объекта

С Х Е М А

управления и связи _____

№ п/п	Органы управления, объекты службы, подразделения	Должность	Ф.И.О.	Адрес и № телефона	Средства связи		
					телефон (позывной)	радио (позывной)	нарочный
1.	Штаб ГО района						
2.	Штаб МС ГО района						
3.	Райвоенкомат						
4.	Подстанция скорой помощи						
5.	Автоколонна № _____						
6.	Аптека № _____						
7.	...						
В загородной зоне							
1.	Штаб ГО района						
2.	Штаб МС ГО района						
3.	Управление ГБ						
4.	Управление ББ						
5.							

Начальник штаба ГО объекта _____

С Х Е М А

оповещения и сбора руководящего, командно-начальствующего и личного состава
объектовых формирований ГО, МС ГО, персонала _____

(наименование учреждения)

№ п/п	Должность, Ф.И.О.	Должность по ГО	Место жительства с указанием подробного адреса и номера домашнего телефона	служебный адрес и номер телефона	Способы оповещения							Место сбора	Сроки явки (в мин.)
					по телефону	кто оповещает	автотранспорт номер машины, от кого	по телефону	кто оповещает	автотранспорт номер машины, от кого	пеший посыльный (кто)		

1. В графу «должность» заносится весь руководящий и командно-начальствующий состав учреждения здравоохранения, включая начальников формирований МС ГО и командиров объектовых формирований ГО (поста радиационного и химического наблюдения, звена связи, звена пожаротушения, звена по обслуживанию убежищ и ук-рытий и т.д.).

2. Оповещение персонала функциональных подразделений осуществляется по схемам, составленным зав.отделениями и начальниками формирований (по данному образцу).

Начальник штаба ГО _____ (подпись)

РАСЧЕТ

обеспечения автомобильным транспортом и спец. техникой
дополнительно развертываемых коек и формирований МС ГО

№ п/п	Наименование учреждения и формирований МС ГО	Подожжено автомашин по маркам					Всего	Откуда предназна- чается	Решение админист- рации народ. образования	Недо- стает	Некомплект покрывается (за счет кого)
		грузовые	легковые	санитарные	прицепы	специальные (ДДА, АПК и др.)					

СВОБОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ

обеспечения _____ и создаваемых им формирований МС ГО
(наименование учреждения)

и дополнительно развертываемых коек медицинским, санитарно-хозяйственным
и специальным имуществом

№ п/п	Вид имущества	Коли- чество (в кг, л, м, штуках)	Наименование базы снабжения (склад, аптека и др.)	Номера нарядов номер и дата решения СЗ	В т.ч. из общего количества предназначенного для:			
					учреждений здравоохра- нения	дополнитель- но разверты- ваемые койки	ОПМ	и т.п.
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Начальник штаба ГО _____

Зам. главного врача по АХЧ _____

Р А С Ч Е Т
распределения персонала
для развертывания дополнительных коек
(отделений) МС ГО

№ п/п	Наименование подразделения, отделения	Фамилия ответствен- ного за раз- вертывание	Фамилии лиц выделенных для развер- тывания	Начало работы	Окончание работы (готовность)

Начальник штаба ГО _____

ШТАТ СТАЦИОНАРА
НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫХ БОЛЬНЫХ
НА 50 КОЕК

2 врача
3 медсестры палатные
4 санитарки
2 медсестры для операционной
1 медсестра процедурная

2 деж. слесаря
1 дизелист
1 электрик
1 буфетчица

Примечание: На каждые последующие 50 коек
количество медицинского персонала
увеличивается на 50% штата.

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ НЕОТЛОЖНЫХ ФОРМ И СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ БОЛЬНЫЕ НЕ МОГУТ ПОДЛЕЖАТЬ ТРАНСПОРТИРОВКЕ

Перечень разработан главными специалистами
Министерства здравоохранения РФ
и научными сотрудниками Московского НИИЭМ

Нетранспортабельными больными будут считаться больные:

Раздел 1. ТЕРАПИЯ

1. Терминальная стадия недостаточности кровообращения.
2. Кардиогенный шок при инфаркте миокарда - коллапс 5-7 дней.
3. Нарушение ритма сердца типа длительной пароксизмальной тахикардии, не поддающейся терапевтическому воздействию и требующей электроимпульс-ной терапии.
4. Синдром Морганьи-Эдемс-Стокса при полной атриовентрикулярной блокаде.
5. Гипертонический криз, сопровождающийся острым нарушением мозгового кровообращения.
6. Некупирующийся отек легких.
7. Прекоматозное и коматозное состояния, диабетическая, гипергликемическая, тиреотоксическая, печеночная и уремическая комы в терминальный период.
8. Легочной кровотечение, осложнившееся коллапсом.
9. Желудочное и кишечное кровотечение при язве желудка и 12-ти перстной кишки, осложненное коллапсом.
10. Астматическое состояние при бронхиальной астме, сопровождающееся асфиксией.
11. Отравление различными веществами, сопровождающееся анурией, требующее диализа с помощью искусственной почки.
12. Терминальная форма острого лейкоза.
13. Хронический фиброзно-кавернозный туберкулез легких, сердечно-сосудистая недостаточность, амилоидоз внутренних органов, терминальное состояние.
14. Лучевая болезнь в терминальной стадии.

Раздел 2. ХИРУРГИЯ

1. Больные, находящиеся в терминальном состоянии после тяжелой травмы и больших оперативных вмешательств.
2. Больные, с непрекращающимся внутренним кровотечением: язвенная болезнь, цирроз печени и т.п., осложненными коллапсом.

Раздел 3. АКУШЕРСТВО

1. Роды, осложнившиеся кровотечением - до остановки кровотечения.
2. Преэклампсия и эклампсия.

3. Угрожающий, начинающийся или совершившийся разрыв матки.
4. Полное предлежание плаценты.
5. Внутричерепная травма новорожденного (первые сутки после родов).

Раздел 4. ГИНЕКОЛОГИЯ

Состояние после оперативных вмешательств по поводу: пересадки роговицы, отслойки сетчатки, экстракции катаракты, антиглаукоматозных операций и операций на орбите - первые сутки.

Раздел 5. ПЕДИАТРИЯ

1. Тяжелая дыхательная недостаточность у людей, нуждающихся в аппаратном искусственном дыхании.
2. Шок и другие пограничные состояния у больных реанимационных и других детских отделений.
3. Острый отек легких.
4. Массивные внутричерепные кровоизлияния у новорожденных и детей более старшего возраста.
5. Вторичные асфиксии у новорожденных детей, нуждающихся в пребывании в кувезе при температуре 33⁰ С и постоянной подаче кислорода со скоростью 2 л/мин.
6. Острая почечная недостаточность, требующая срочного диализа.
7. Внутренние кровотечения, сопровождающиеся коллапсом.
8. Тяжелые врожденные пороки развития сердца у новорожденных, пищевода, кишечника, долевая эмфизема легких, отсутствие заднего прохода и требующие срочного хирургического вмешательства.

Раздел 6. НЕВРОЛОГИЯ

1. Все острые заболевания нервной системы с наличием бульбарного паралича (7 суток).
2. Инсульт (3 суток).
3. Хронические прогрессирующие заболевания нервной системы с наличием бульбарного паралича (особые условия транспортировки).
4. Миастения в состоянии дыхательного криза.
5. Заболевания нервной системы при наличии коматозного состояния.
6. Тяжелая черепно-мозговая травма, при явлениях дислокации.
7. Больные с опухолями мозга при явлениях дислокации.

Раздел 7. ГЛАЗНЫЕ БОЛЕЗНИ

1. Состояние после оперативных вмешательств по поводу: пересадки роговицы, отслойки сетчатки, экстракции катаракты, антиглаукоматозных операций и операций на орбите – первые сутки.

Раздел 8. БОЛЕЗНИ УХА, ГОРЛА, НОСА

1. Состояние после операции по поводу рака гортани - резекции гортани – первые сутки.
2. После оперативных вмешательств по поводу отогенного менингита, отогенного абсцесса мозга - первые сутки.

По разделам ПСИХИАТРИИ, ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ, СТОМАТОЛОГИИ противопоказаний к транспортировке нет.

ПЕРЕЧЕНЬ

имущества _____, подлежащего вывозу
(наименование медучреждения)

в загородную зону

№ п/п	Наименование имущества	Количество	Из какого подразделения	Очередность погрузки

Зам. главного врача по АХЧ _____

СПИСКИ

транспортабельных больных _____
(наименование медучреждения)

подлежащих эвакуации в загородную зону

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Из какого отделения эвакуируется	Очередность эвакуации

Примечание: Списки составляются и ведутся с получением сигнала «Угроза нападения противника» в функциональных подразделениях лечебного учреждения.

Главный врач _____

Перечень мероприятий при проведении АС и ДНР
(спасательные неотложные аварийно-восстановительные работы)
при попадании объекта в очаги массового поражения

А. После нанесения противником ядерных ударов:

1. Собрать сведения и оценить обстановку на объекте, состояние сохранившихся сил и средств.

2. Восстановить нарушенное управление, связь, боеспособность сил МС ГО, работоспособность объекта.

3. Провести все мероприятия по защите персонала и больных от радиоактивного, химического и бактериологического заражения.

4. Оказать медицинскую помощь пораженным на объекте.

5. Установить необходимый режим работы на объекте при попадании в зону радиоактивного заражения.

6. Провести необходимые мероприятия АС и ДНР на объекте.

7. Доложить в штаб МС ГО района о ходе выполнения АС и ДНР на объекте.

Б. При попадании объекта в очаг бактериологического заражения:

1. Проводить раннее активное выявление инфекционных больных на объекте.

2. Произвести отбор и отправку на исследование материала от заболевших (подозрительных на инфекционное заболевание).

3. Произвести общую и специальную экстренную профилактику персонала и больных.

4. Провести иммунизацию персонала и больных по эпидпоказаниям.

5. Усилить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия на объекте.

6. Провести необходимые дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия на объекте.

7. Провести полную (частичную) санитарную обработку персонала и больных в очаге заражения в максимально короткие сроки.

В. При попадании объекта в очаг химического заражения:

1. Оказать медицинскую помощь пораженным ОВ на объекте.

2. Провести полную (частичную) санитарную обработку персонала и больных.

3. Провести необходимые дегазационные мероприятия на объекте.

Примечания: Кроме указанных в «Перечне», в календарный план могут быть включены и другие мероприятия, учитывающие особенности объекта.

СВЕДЕНИЯ

об организации санитарно-химической экспертизы на пищевых объектах и источниках водоснабжения

в _____ районе (городе) _____ области

№ п/п	Наименование объекта	Адрес и телефон	Основные виды продовольствия		Как защищено продовольствие	Кто берет пробы, где и когда	Кто, куда и когда доставляет пробы	Ответственная за СХЭ лаборатория	Примечание
			название	количество					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Начальник штаба МС ГО объекта _____ (подпись)

«__» _____ 200__ г.

СВЕДЕНИЯ

об использовании объектом учреждений коммунального хозяйства

в качестве стационарных обмывочных пунктов, станций дегазации одежды и обуви

№ п/п	Наименование учреждения коммунального хозяйства	Адрес	Пропускная способность	Наименование обслуживаемых учреждений МС ГО		Основание (решение СЗ администрации, №, дата)	Примечание (указывается готовность к работе в условиях особо опасных инфекций)
				Профилированная больница	Адрес		
1	2	3	4	5	6	7	8

Начальник штаба МС ГО объекта _____ (подпись)

«__» _____ 200__ г.

УТВЕРЖДАЮ:

Начальник МС ГО

«__» _____ 200__ г.

СПИСОК

учреждений, проводящих забор проб на бактериальное заражение в районе размещения объекта

№ п/п	Наименование учреждения	Адреса пунктов забора проб					Наименование и адрес учреждения, куда будет направлена проба на индикацию
		Воздуха	Почвы	Воды	Пищевых продуктов	Других объектов внешней среды	
1	2	3	4	5	6	7	8

Начальник штаба МС ГО объекта _____ (подпись)

«__» _____ 200__ г.

УТВЕРЖДАЮ:

Начальник МС ГО

«__» _____ 200__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Начальник штаба ГО

«__» _____ 200__ г.

ПЛАН

иммунизации населения личного состава формирований и учреждений

№ п/п	Проведение в период общей готовности				Проведение при внезапном нападении			
	показания к прививкам	Контингент, под- лежащий привив- кам и его очередь	Количество прививаемы х	Требуется прививочных бригад	Показания к прививкам	Контингент, под- лежащий привив- кам и его очередь	количество прививаемых	требуется прививочных бригад
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Начальник штаба МС ГО объекта _____

«__» _____ 200__ г.

ВЕДОМОСТЬ

наличия антибиотиков, химиотерапевтических и бактериальных препаратов в объекте

№ п/п	Наименование препарата	Находится в центре санэпиднадзора	Находится в неснижаемом запасе лечебных учреждений	Находится в аптечной сети	Всего
1	2	3	4	5	6

Зам. начальника МС ГО по медснабжению

«__» _____ 200__ г.

ВЕДОМОСТЬ

потребности и обеспеченности помещениями для развертывания больницы в объекте

№ п/ п	Наименование отделения	Положено развернуть коек	Требуется всего площади	Выделено	Недостает	Населенный пункт	Наименование и адрес помещения	Краткая характеристика помещения
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Начальник штаба МС ГО

«__» _____ 200__ г.

ВЕДОМОСТЬ

потребности и обеспеченности питанием пораженных, больных и личного состава формирований
и учреждения МС ГО _____ в районе _____ области

п/п	Наименование формирования или	Количество подлежащих питанию	Пункт дислокации	Наименование предприятия	Адрес предприятия	Возможнос- ти предп-	Прикрепленный подвижный пункт	Осно- вание
-----	----------------------------------	----------------------------------	---------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------	----------------------------------	----------------

	учреждения, обеспечиваемого питанием	боль- ных	Лич- ного сос- тава	всего	и в местах формиро- вания	общественного питания	общест- венного питания	риятия (к-во приготавливае- мых порций одномо- ментно)	питания (ППП) для обеспечения формирований в исходном положении и при работе в очаге	(Реше- ние СЗ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Примечание: 1. В настоящую ведомость включаются формирования, а также учреждения (больницы), которые не имеют возможности развернуть кухню в отведенных для них помещениях.

2. Для подвижных формирований заполняются две графы: при организации питания в пункте формирования и при работе этих формирований в очаге поражения.

Начальник штаба

«__» _____ 200__ г.

ВЕДОМОСТЬ

потребности и обеспеченности консервированной кровью, ее препаратами и кровезаменителями

Количество коек в учреждении в подв. госпиталях	Требуется			Источники обеспечения				
	крови	Плаз- мы	Кровезаме- нителей	кровь		плазма	кровезаменители	
				заготавливается на месте	по заявке из обл. СПК	по заявке из обл. СПК	из резерва	по заявке в аптеке
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего В том числе: - травматических - ожоговых - лучевая болезнь								

Начальник штаба МС ГО объекта

«__» _____ 200__ г.

УТВЕРЖДАЮ:

Начальник ГО

«__» _____ 200__ г.

ПЛАН

взаимодействия объекта с другими службами ГО района

№ п/п	Наименование службы	Периоды ГО	Основные мероприятия	Выделяемые силы и средства для их выполнения	Ответственные исполнители	Мероприятия мед.службы выполняемые в интересах других служб	Ответственные исполнители	Отметка о согласовании с начальником службы
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Автотранспортная служба и т.д.	С введением общей готовности						
		При выполнении эвакуационных мероприятий						
		При проведении спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ						
		При внезапном нападении на город						

Начальник МС ГО

«__» _____ 200__ г.

Начальник штаба МС ГО

«__» _____ 200__ г.

ОПИСЬ ДОКУМЕНТОВ
находящихся у оперативного дежурного
на пункте управления объекта здравоохранения

1. Схема развертывания объекта здравоохранения с планом охраны и схемой оповещения.
2. Оперативная карта (схема) с нанесенной обстановкой, имеющей непосредственное отношение к объекту здравоохранения со схемой связи.
3. Инструкция оперативному дежурному.
4. План сбора личного состава.
5. График дежурств по штабу МС ГО.
6. Рабочая тетрадь.
7. Переговорные таблицы.
8. Таблицы сигналов.
9. Таблицы позывных должностных лиц.
10. Журнал учета оперативных приказов и распоряжений.
11. Распорядок работы и отдыха личного состава штаба.
12. Журнал приема и сдачи документов.
13. Телефонный справочник, список основных абонентов.
14. Журнал оперативных действий МС ГО района.
15. Журнал метеоданных.
16. Расчет расквартирования личного состава и членов их семей объекта здравоохранения у местного населения в загородной зоне.
17. Расчет на укрытие личного состава и больных.

Начальник штаба МС ГО _____

УТВЕРЖДАЮ:

Начальник МС ГО _____ объекта

« ____ » _____ 200_ г.

ИНСТРУКЦИЯ

оперативному дежурному по ПУ объекта здравоохранения

Оперативный дежурный назначается из числа членов штаба ГО и ЧС объекта и подчиняется главному врачу и начальнику штаба ГО и ЧС.

Он обязан:

- перед заступлением на дежурство изучить обстановку за прошедшее время, проверить состояние средств связи и принять секретные документы от предыдущего дежурного;
- знать где находится главный врач и начальник штаба, и своевременно докладывать им об изменениях в обстановке;
- знать где находится личный состав штаба и способы его вывоза в случае необходимости;
- знать план охраны объекта, местонахождение дежурного врача и сообщать ему необходимые сведения об обстановке в районе расположения объекта;
- поддерживать связь со штабом ГО района и другими службами ГО, со штабом МС ГО района, с подчиненными учреждениями и формированиями;
- принимать информацию об оперативной обстановке от штаба ГО и указания от начальника и штаба МС ГО района;
- обеспечивать сбор данных об оперативной и медицинской обстановке от подчиненных, формирований и учреждений и в случае получения особо важных данных или указаний немедленно докладывать о них главному врачу или начальнику штаба;
- вести журнал оперативных действий службы (формирований, учреждений);
- в отдельных, не терпящих отлагательства случаях в отсутствие на ПУ командования принять самостоятельное решение с последующим докладом главному врачу;
- постоянно иметь данные о готовности, состоянии, а также о деятельности подчиненных формирований и учреждений службы;
- обеспечивать своевременную передачу распоряжений и указаний главного врача (штаба) исполнителям;
- до прибытия на ПУ начальника медицинской службы руководить проведением мероприятий, предусмотренных планом медицинского обеспечения мероприятий ГО, а также действиями членов штаба.

Начальник штаба МС ГО _____ (подпись)

« ____ » _____ 200_ г.

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ГО _____ объекта

«___» _____ 200__ г.

ПЛАН

оповещения и сбора состава штаба МС ГО, начальников формирований и учреждений _____

№ п/п	Фамилия, имя, отчество оповещаемого лица	Должность по МС ГО	Занимаемая должность	Место жительства с указанием подробного адреса и номера телефона	Служебный адрес и № телефона	Спо		
						в рабочее в		
						по телефону	Кто оповещает	
а) При введении 1 группы ПМ-1 (ограниченный круг лиц)								
1								
2								
б) При введении 2 группы ПМ-2 (дополнительно к оповещенным основным)								
1								
2								
в) При введении «Общей готовности» (дополнительно к оповещенным пол								
1								
2								

Начальник штаба МС ГО

«___» _____ 200__ г.

ГРАФИК

дежурства оперативных дежурных по ПУ штаба ГО объекта
_____ района

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Время дежурства				
		дни:	1	2	3	4
		часы: «ч»				
1	2	3	4	5	6	7
1			ч 12ч	12ч		12
2			12 ч		12ч	12
3				12ч	12ч	

Начальник штаба ГО и ЧС

«__» _____ 200__ г.

Форма № 4

ЖУРНАЛ УЧЕТА
оперативных приказов и распоряжений по штабу медицинской службы
гражданской обороны и ЧС объекта

Число и месяц	Время	Краткое содержание приказа (распоряжения)	Кем отдан	К
1	2	3	4	

Примечания: 1. Журнал завести в тетради.
2. Листы пронумеровать, прошнуровать и скрепить печатью.
3. Подпись начальника штаба ГО и ЧС.

Форма № 5

УТВЕРЖДАЮ:
Начальник ГО _____ объекта

«__» _____ 200__ г.

РАСПОРЯДОК
работы и отдыха личного состава ПУ штаба ГО и ЧС

№ п/п	Наименование мероприятия	
1	Завтрак	
2	Начало работы	
3	Перерыв на обед	
4	Конец работы	
5	Ужин	
6	Отдых	

Примечание: продолжительность рабочего дня – 12 часов.

Начальник штаба ГО и ЧС объекта

(подпись)

«___» _____ 200_г.

Форма № 6

ЖУРНАЛ
приема и сдачи дежурств оперативными дежурными
на ПУ штаба ГО и ЧС объекта

Дата	Роспись	Замечания	Примечание
29.07.83	Дежурство по ПУ штаба ГО и ЧС района Сдал _____ Принял _____	Замечаний нет или _____ _____ _____ _____	

Примечания: 1. Журнал пронумеровать, прошнуровать, скрепить печатью за подписью НШ ГО и ЧС.
2. Журнал представлять главному врачу при ежедневном докладе о сдаче и приеме дежурства на ПУ.

Начальник штаба ГО и ЧС объекта

«___» _____ 200_г.

Форма № 7

ЖУРНАЛ
оперативных действий ГО объекта здравоохранения

Дата и время	Обстановка (место и характер возникших поражений, результаты последствий нападения противника	Распоряжения вышестоящего начальника (штаба) медицинской службы	Принятые меры	Результаты действий медицинской службы
1	2	3	4	5

Примечание: 1. Журнал вести в тетради.
2. Листы пронумеровать, прошнуровать и скрепить печатью.
3. Подпись начальника штаба ГО и ЧС объекта.

ЖУРНАЛ
метеорологических данных штаба гражданской обороны
 _____ района

Дата	Время получения данных	Наименование источника информации	Пункт, для которого представлены данные	Направление и скорость среднего ветра по слоям атмосферы, км (км/час)						Направление (градусы) и скорость ветра (м/сек) в приземных условиях	Облачность	Температура воздуха	Осадки	Примечание
				0-6	0-12	0-18	0-24	0-30	0-36					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

- Примечания: 1. В графах 5 – 10 в числителе указывается направление среднего ветра в градусах (откуда дует ветер), а в знаменателе – скорость среднего ветра в км/час.
2. Журнал завести в тетради.
3. Листы пронумеровать, прошнуровать, скрепить печатью.
4. Подпись начальника штаба ГО и ЧС объекта.

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ
федеральных законов, указов Президента Российской Федерации,
постановлений Правительства Российской Федерации и Минздрава РФ
по вопросам ГО и РСЧС**

I. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ

1. "Об обороне" от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ.
2. "О гражданской обороне" от 12 февраля 1998 г. № 28-ФЗ.
3. "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природно-го и техногенного характера" от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ.
4. "Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей" от 22 августа 1995г. № 151-ФЗ.
5. "О радиационной безопасности населения" от 9 января 1996 г. № 3-ФЗ.
6. "О пожарной безопасности" от 21 декабря 1994 г. № 69-ФЗ.
7. "О промышленной безопасности опасных производственных объектов" от 21 июля 1997г. № 116-ФЗ.
8. "О безопасности гидротехнических сооружений" от 21 июля 1997 г. № 117-ФЗ.

II. УКАЗЫ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. "О государственном комитете при Президенте РСФСР по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий" от 18 декабря 1991 г. № 305.
2. "О гражданской обороне" от 8 мая 1993 г. № 643.
3. "Вопросы гражданской обороны Российской Федерации" от 27 мая 1996 г. № 784.
4. "Вопросы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий" от 2 августа 1999 г. № 953.

**III. ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ДРУГИЕ**

1. "Об образовании Российского корпуса спасателей" от 27 декабря 1990 г. № 606.
2. "О создании Российской системы предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях" от 18 апреля 1992 г. № 261.
3. "О создании локальных систем оповещения в районах размещения потенциально опасных объектов" от 1 марта 1993 г. №178.
4. "О порядке использования объектов и имущества гражданской обороны приватизированными предприятиями, учреждениями и организациями" от 23 апреля 1994 г. № 359.
5. "О федеральной целевой программе "Создание и развитие Российской системы предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях" от 16 января 1995 г. №43.

6. "О декларации безопасности промышленного объекта Российской Федерации" от 1 июля 1995 г. № 675.
7. "О порядке подготовки населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций" от 24 июля 1995 г. № 738.
8. "О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций" от 5 ноября 1995 г. №1113.
9. "О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций" от 3 августа 1996 г. № 924.
10. "О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" от 13 сентября 1996 г. № 1094.
11. "О порядке создания и использования резервов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" от 10 ноября 1996 г. № 1340.
12. "О реорганизации штабов по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям" от 23 ноября 1996 г. № 1396.
13. "О создании Российского центра подготовки спасателей" от 9 января 1997 г. № 26.
14. "О порядке сбора и обмена в Российской Федерации информацией в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" от 24 марта 1997 г. № 334.
15. "О порядке отнесения организаций к категориям по гражданской обороне" от 19 сентября 1998 г. № 1115.
16. "О порядке отнесения территорий к группам по гражданской обороне" от 3 октября 1998 г. № 1149.
17. "О гражданских организациях гражданской обороны" от 10 июня 1999 г. №62.
18. "О создании (назначении) в организациях структурных подразделений (работников), специально уполномоченных на решение задач в области гражданской обороны" от 10 июля 1999 г. № 782.
19. "О мерах по противодействию терроризму" от 15 сентября 1999 г. №1040.
20. "О федеральной целевой программе "Снижение рисков и смягчение последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в Российской Федерации до 2005 года" от 29 сентября 1999 г. № 1098.
21. "О федеральных службах гражданской обороны" от 18 ноября 1999 г. № 1266.
22. "О порядке создания убежищ и иных объектов гражданской обороны" от 29 ноября 1999 г. №13 09
23. "Положение о федеральной медицинской службе гражданской обороны" от 03 июля 2000 г. Приказ Минздрава РФ № 242.
24. "Положение о службе медицины катастроф Минздрава РФ" от 27.10.2000 г. Приказ Минздрава № 380.
25. Методические указания на разработку планов ГО учреждений и предприятий Минздрава России центрального, подчинения на военное время от 24.12.1997 г. ДСП.
26. Организация работы комиссии по чрезвычайным ситуациям объекта. С.Петербург, учебно-методический, центр по ГО и ЧС Лен. области, 1996.

27. Положение об объектовой эвакуационной комиссии (ОЭК). Л., Ленгорисполком, 1978. ДСП.

28. Методические рекомендации по разработке плана действий объекта здравоохранения Ленинградской области в чрезвычайных ситуациях. С.П., Комитет по здравоохранению Правительства Ленобласти, 1999 г.

29. "Положение о Всероссийской службе медицины катастроф" от 28 февраля 1996 г. № 195 Постановление Правительства РФ.

30. "О мобилизационной подготовке и мобилизации в РФ" Федеральный закон РФ от 13.02.1997 г.

31. Методические указания по созданию гражданских организаций гражданской обороны в учреждениях, организациях и предприятиях, подведомственных Минздраву РФ от 24.04.2001 г. № 2510/4291-01-27.

32. Типовые положения основных структур РЧС и ГО объектового звена. Функциональные обязанности по ГО и ЧС работников объекта (сборник. Военные знания., М., 2000 г.

33. Организация работы комиссии по чрезвычайным ситуациям объекта, района (города). Учебное пособие. Военные знания., М., 2000 г.