



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от « 19 » 10 2022 г.

№ 1477

О предоставлении докладов
о состоянии медицинских сил
гражданской обороны медицинских
организаций Челябинской области
в 2022 году

В целях своевременного и качественного представления доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны в 2022 году, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 30 сентября 2005 года № 610 «О примерной структуре доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны здравоохранения субъекта Российской Федерации»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

график представления докладов о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинских организаций Челябинской области в 2022 году (далее именуется – график);

методические рекомендации по подготовке доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году (далее именуется – методические рекомендации);

структуру доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году (далее именуется – структура доклада).

2. Руководителям государственных медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, представить в Министерство здравоохранения Челябинской области через Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Челябинской области» доклад о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году (по состоянию на 1 декабря 2022 года) в соответствии с графиком, методическими

рекомендациями и структурой доклада, утвержденными пунктом 1 настоящего приказа.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Челябинской области» Приколотину С.И.:

1) организовать прием докладов согласно графику, утвержденному пунктом 1 настоящего приказа, в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Челябинской области» (адрес: г. Челябинск, ул. Российская, д. 10 «Б», каб. 206);

2) направить собранную информацию о состоянии медицинских сил гражданской обороны Министерства здравоохранения Челябинской области в 2022 году в срок до 09 декабря 2022 года в адрес Министерства здравоохранения Челябинской области для формирования доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны Министерства здравоохранения Челябинской области в 2022 году.

4. Службе по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения Челябинской области сформировать итоговый доклад о состоянии медицинских сил гражданской обороны Министерства здравоохранения Челябинской области в 2022 году, представить Министру здравоохранения Челябинской области в срок до 15 декабря 2022 года и направить в Министерство здравоохранения Российской Федерации в срок до 20 декабря 2022 года.

5. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.А. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети «Интернет».

6. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

А.Г. Ткачева

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения Челябинской области
от « 19 » 10 2022г. № 1472

График
представления докладов о состоянии медицинских сил гражданской обороны
медицинских организаций Челябинской области в 2022 году

26 октября 2022 года

09:00 – 09:30

1. Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Челябинский областной клинический центр онкологии и ядерной медицины».

09:30 – 10:00

2. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Челябинское областное бюро судебно-медицинской экспертизы».

10:00 – 10:30

3. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Челябинская областная клиническая больница».

10:30 – 11:00

4. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная
больница с. Кизильское».

11:00 – 11:30

5. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Территориальный центр медицины катастроф Челябинской области».

27 октября 2022 года

09:00 – 09:30

6. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Челябинская областная клиническая наркологическая больница».

09:30 – 10:00

7. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная
больница г. Троицк».

10:00 – 10:30

8. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная
туберкулезная больница № 13».

10:30 – 11:00

9. Государственное бюджетное учреждение «Районная больница г.
Нязепетровск».

11:00 – 11:30

10. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Верхний Уфалей».

28 октября 2022 года

09:30 – 10:00

11. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Миасское».

10:00 – 10:30

12. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Карабаш».

10:30 – 11:00

13. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»

11:00 – 11:30

14. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Фершампенуаз».

31 октября 2022 года

09:00 – 09:30

15. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Долгодеревенское».

09:30 – 10:00

16. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Еткуль».

10:00 – 10:30

17. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Касли».

10:30 – 11:00

18. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Кунашак».

11:00 – 11:30

19. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Бреды».

1 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

20. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Сатка».

09:30 – 10:00

21. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Сатка».

10:00 – 10:30

22. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница рабочего посёлка Локомотивный».

10:30 – 11:00

23. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Карталинская городская больница».

11:00 – 11:30

24. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Чесма».

2 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

25. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница».

09:30 – 10:00

26. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная больница г. Чебаркуль».

10:00 – 10:30

27. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Варна».

10:30 – 11:00

28. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Агаповка».

11:00 – 11:30

29. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Октябрьское».

3 ноября 2022 года

09:30 – 10:00

30. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Пласт».

10:00 – 10:30

31. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Аша».

10:30 – 11:00

32. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Катав - Ивановск».

11:00 – 11:30

33. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница п. Увельский».

8 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

34. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Копейск».

09:30 – 10:00

35. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Копейск».

10:00 – 10:30

36. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская больница г. Копейск».

10:30 – 11:00

37. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Уйское».

11:00 – 11:30

38. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Южноуральск».

9 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

39. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница №1».

09:30 – 10:00

40. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Копейск».

10:00 – 10:30

41. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 г. Коркино».

10:30 – 11:00

42. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Коркино».

11:00 – 11:30

43. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Коркино».

10 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

44. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская больница г. Коркино».

09:30 – 10:00

45. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Коркино».

10:00 – 10:30

46. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Златоуст».

10:30 – 11:00

47. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская больница г. Златоуст».

11:00 – 11:30

48. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница г. Златоуст».

11 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

49. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Миасс».

09:30 – 10:00

50. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника г. Миасс».

10:00 – 10:30

51. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная туберкулезная больница № 2».

10:30 – 11:00

52. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.К. Маврицкого г. Миасс».

11:00 – 11:30

53. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Миасс».

14 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

54. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи».

09:30 – 10:00

55. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 2».

10:00 – 10:30

56. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Миасс».

10:30 – 11:00

57. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Магнитогорск».

11:00 – 11:30

58. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Родильный дом № 1 г. Магнитогорск».

15 ноября 2022 года

09:30-10:00

59. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная станция переливания крови».

10:00 – 10:30

60. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 2 г. Магнитогорск».

10:30 – 11:00

61. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 3 г. Магнитогорск».

11:00 – 11:30

62. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск».

11:30 12:00

63. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская больница № 1 им. Г.И. Дробышева г. Магнитогорск».

16 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

64. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск».

09:30 – 10:00

65. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск».

10:00 – 10:30

66. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 1 г. Челябинск».

10:30 – 11:00

67. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская поликлиника № 4 г. Челябинск».

11:00 – 11:30

68. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 6 г. Челябинск».

17 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

69. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 8 им. Александра Невского г. Челябинск».

09:30 – 10:00

70. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая поликлиника № 9 г. Челябинск».

10:00 – 10:30

71. Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Трудового Красного знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск».

10:30 – 11:00

72. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск».

11:00 – 11:30

73. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск».

18 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

74. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск».

09:30 – 10:00

75. Государственное автономное учреждение здравоохранения Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск».

10:00 – 10:30

76. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск».

10:30 – 11:00

77. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск».

11:00 – 11:30

78. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 1 г. Челябинск».

21 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

79. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 7 г. Челябинск».

09:30 – 10:00

80. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская городская клиническая больница № 8 г. Челябинск».

10:00 – 10:30

81. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной перинатальный центр».

10:30 – 11:00

82. Государственное автономное учреждение «Челябмедтранс»

22 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

83. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Многопрофильный центр лазерной медицины».

09:30 - 10:00

84. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинский областной клинический терапевтический госпиталь для ветеранов войн».

10:00 – 10:30

85. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская туберкулезная больница».

10:30 – 11:00

86. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Челябинское областное патологоанатомическое бюро».

11:00 – 11:30

87. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями».

23 ноября 2022 года

09:00 – 09:30

88. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областная клиническая больница № 3».

09:30 – 10:00

89. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница с. Аргаяш».

10:00 – 10:30

90. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №1 г. Еманжелинск».

10:30 – 11:00

91. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Верхнеуральск».

11:00 – 11:30

92. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Районная больница г. Куса».

УТВЕРЖДЕНА
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «19» 10 2022 г. № 1477

Структура доклада
о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации
Челябинской области в 2022 году

- I. Сопроводительное письмо
- II. Доклад о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году.

Общие положения

Раздел 1. Мероприятия по совершенствованию подготовки медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

1.1 Сведения о выполнении плана основных мероприятий по вопросам гражданской обороны медицинской организации за отчетный период и причины невыполнения отдельных мероприятий.

1.2 Подготовка медицинских специалистов для медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

1.3 Специальная подготовка медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

1.4 Анализ проведенных учений, сборов, конференций, семинаров, коллегий по гражданской обороне медицинской организации.

1.5 Сведения о финансовых расходах на проведение мероприятий гражданской обороны медицинской организации.

Раздел 2. Прогноз возможной медико-санитарной обстановки на территории городского округа и муниципального образования при ведении военных действий.

2.1 Данные об основных особенностях территории муниципального образования, влияющих на величину и структуру санитарных потерь, организацию медицинского обеспечения населения, пострадавшего при ведении военных действий или вследствие этих действий.

2.2 Ориентировочные расчеты возможных санитарных потерь населения в военное время.

Раздел 3. Характеристика медицинской организации в мирное и военное время.

3.1 Сведения о трудовых ресурсах медицинской организации.

3.2 Характеристика коечного фонда медицинской организации.

3.3 Сведения о формированиях медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

3.4 Сведения о готовности учреждений и формирований медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

3.5 Обеспечение защиты медицинского персонала и больных.

3.6 Обеспеченность медицинских сил гражданской обороны материально-техническими средствами.

Раздел 4. Организация управления медицинским обеспечением населения в военное время.

4.1 Сведения о нормативно-правовой базе, разработанной медицинской организацией по вопросам гражданской обороны.

4.2 Выполнение руководящих и планирующих документов по вопросам работы медицинской организации в военное время.

4.3 Состояние и готовность к работе органов управления медицинской организации по медицинскому обеспечению населения, пострадавшего при ведении военных действий.

4.4 Сведения о пунктах управления медицинской организации.

4.5 Организация взаимодействия с заинтересованными структурами по медицинскому обеспечению населения, пострадавшего при ведении военных действий или в следствии этих действий.

4.6 Мероприятия по совершенствованию системы управления медицинскими формированиями гражданской обороны медицинской организации в отчетном периоде.

4.7 Сведения об автотранспорте, закрепленным (числящимся) за медицинской организацией.

Раздел 5. Выводы. Проблемы и предложения по их устранению.

5.1 Оценка готовности медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

5.2 Проблемные вопросы и предлагаемые пути их решения.

- Приложения:
1. Подготовка медицинских специалистов для медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.
 2. Специальная подготовка медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.
 3. Сведения о финансовых расходах на проведение мероприятий гражданской обороны медицинской организации.
 4. Ориентировочные расчеты возможных санитарных потерь населения в военное время.
 5. Сведения о трудовых ресурсах медицинской организации.
 6. Характеристика коечного фонда медицинской

организации.

7. Сведения о формированиях медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

8. Сведения о готовности учреждений и формирований медицинских сил гражданской обороны медицинской организации.

9. Обеспечение защиты медицинского персонала и больных.

10. Обеспеченность медицинских сил гражданской обороны материально-техническими средствами.

11. Сведения о пунктах управления медицинской организации.

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «19» 10 2022 г. № 1477

Методические рекомендации
по подготовке доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны
медицинской организации Челябинской области в 2022 году

Настоящие методические рекомендации разработаны в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 30 сентября 2005 года № 610 «О примерной структуре доклада о состоянии медицинских сил Гражданской обороны здравоохранения субъекта Российской Федерации».

Для формирования доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны здравоохранения Челябинской области в 2022 году разработаны методические рекомендации по подготовке доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году (далее именуются – методические рекомендации).

Доклад о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году (далее именуется – доклад) представить директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Челябинской области» на бумажном носителе (листах формата А-4). Доклад оформить в соответствии со структурой доклада о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году.

Доклад с Приложениями №№ 1-4, 6-11 представить с сопроводительным письмом по образцу (Приложение № 1 к Методическим рекомендациям).

Приложение №5 к Докладу (документ, содержащий служебную информацию ограниченного распространения) оформить как документ «ДСП» (Для служебного пользования) и представить с сопроводительным письмом по образцу (Приложение №2 к Методическим рекомендациям).

Документ, содержащий служебную информацию ограниченного распространения, определяется исполнителем и должностным лицом, подписывающим или утверждающим документ. Если исполнитель и должностное лицо определили, что одно из приложений к докладу содержит служебную информацию ограниченного распространения – то на данном документе проставляется пометка «ДСП». Пометка «ДСП» или «Для служебного пользования» и номер экземпляра проставляется в правом верхнем углу первой страницы документа, а также на первой странице сопроводительного письма к этому документу.

Доклад о состоянии медицинских сил гражданской обороны медицинской организации Челябинской области в 2022 году

Общие положения

Указать должность, фамилию, имя, отчество, рабочий и сотовый телефоны, электронную почту, когда и где проходил обучение по гражданской обороне:

руководителя организации;

уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны (стаж в должности, работа по совместительству или на основной должности, имеется ли отдельный кабинет и оргтехника, контактные телефоны).

Раздел 1. Мероприятия по совершенствованию подготовки медицинских сил гражданской обороны медицинской организации

1.1 Сведения о выполнении плана основных мероприятий по вопросам гражданской обороны медицинской организации за отчетный период и причины невыполнения отдельных мероприятий.

Указать процент выполнения плана основных мероприятий, какие запланированные мероприятия не были выполнены и по какой причине.

Указать, какие нормативные правовые документы (№, дата) приняты по вопросам гражданской обороны (приказы о создании органа, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, эвакуакомиссии, комиссии по ПУФ, ДДС (звена связи и оповещения)).

1.2 Подготовка медицинских специалистов для медицинских сил гражданской обороны медицинской организации (Приложение №1 к Докладу).

Подготовка медицинских специалистов, входящих в состав формирований медицинских сил гражданской обороны медицинской организации включает специалистов, прошедших подготовку в специальных учебных учреждениях (учебно-методические центры гражданской обороны, циклы усовершенствования врачей и др.) по предназначению на военное время.

В строках и графах Приложения №1:

строка 01 «Всего» - указывается сумма строк 02 «врачи, всего» и 07 «средний медицинский персонал».

строка 02 «врачи, всего» – указываются врачи всех специальностей и провизоры, предназначенные для органов управления, учреждений и формирований гражданской обороны медицинской организации;

строка 03 «организационного профиля» – указываются врачи-руководители органов управления медицинской организации, лечебно-профилактических учреждений и специалисты, предназначенные на должности руководителей формирований и учреждений гражданской обороны медицинской организации;

строка 04 «хирургического профиля» – указываются врачи: хирурги, хирурги детские, сердечно-сосудистые хирурги, торакальной хирургии, нейрохирургии, анестезиологи-реаниматологи, травматологи-ортопеды, урологи, эндоскописты, стоматологи-хирурги, проктологи, онкологи, челюстно-лицевые хирурги, акушеры-гинекологи, офтальмологи, отоларингологи, стоматологи, судебно-медицинские эксперты, патологоанатомы;

строка 05 «терапевтического профиля» – указываются врачи: терапевты, пульмонологи, кардиологи, ревматологи, гастроэнтерологи, нефрологи, эндокринологи, аллергологи-иммунологи, гематологи, диетологи, диабетологи, физиотерапевты, инфекционисты, профпатологи, гериатры, врачи общей практики, иглорефлексотерапевты; а так же педиатры (педиатры, неонатологи), неврологи, провизоры, психиатры (психиатры, психотерапевты, сексологи), врачи скорой помощи, дерматовенерологи, рентгенологи, фтизиатры, трансфузиологи, врачи по функциональной диагностике, врачи по ультразвуковой диагностике, врачи клинической лабораторной диагностике;

строка 06 «профилактического профиля» – указываются врачи: санитарно-эпидемиологической группы (токсикологи, бактериологи, вирусологи, эпидемиологи, дезинфекционисты, паразитологи, санитарные врачи), радиологи, эпидемиологи и др.;

строка 07 «средний медицинский персонал» – указывается сумма среднего медицинского и фармацевтического персонала;

в графах 3 и 4 – указывается количество специалистов, предназначенных для гражданской обороны медицинской организации, повысивших квалификацию и прошедших обучение по целевому предназначению на военное время;

в графе 5 – указывается количество специалистов, которых планируется подготовить в следующем за отчетным годом по целевому предназначению.

Медицинский персонал, предназначенный для медицинских сил гражданской обороны медицинской организации, не должен иметь мобилизационных предписаний.

1.3 Специальная подготовка медицинских сил гражданской обороны медицинской организации (Приложение №2 к Докладу).

В строках и графах Приложения №2 к Докладу указывать суммарное количество учений и тренировок, проведенных только с органами управления, формированиями гражданской обороны медицинской организации.

Строка 01 «всего» в графах 3-7 составляет сумму данных строк 02-05;

Сумма граф 3-4 не может быть меньше суммы граф 5-7.

Формами тактико-специальной подготовки являются:

с органом, уполномоченным на решение задач в области – штабная тренировка, штабное учение, командно-штабное учение;

с формированиями – тактико-специальное занятие, тактико-специальное учение;

с объектом здравоохранения – комплексное учение объекта.

При организации тактико-специальной подготовки на объекте должна соблюдаться определённая последовательность в её проведении. Прежде всего, необходимо организовать начальную подготовку органа, уполномоченного на решение задач в области гражданской обороны, провести с ним штабные тренировки, штабное учение и только потом уже организовать тактико-специальное учение с формированиями.

Орган, уполномоченный на решение задач в области гражданской обороны, должен быть подготовлен, чтобы руководить этими учениями. Тем более тщательной должна быть подготовка формирований к проведению комплексного учения с объектом.

Штабная тренировка проводится в составе управления ГО и ЧС объекта в течение 2-4 часов. Для её проведения разрабатывается план с формулировкой рассматриваемых вопросов.

Это могут быть:

изучение и согласование разработанных функциональных обязанностей между членами штаба, их корректировка и уточнение;

уточнение отдельных положений плана гражданской обороны (действий) объекта в военное время;

заслушивание и обсуждение докладов членов штаба по определённым вопросам ведения гражданской обороны на объекте и др.

Штабную тренировку проводит руководитель ГО объекта или, по его поручению, уполномоченный на решение задач в области ГО с последующим докладом об итогах тренировки руководителю ГО объекта. Штабная тренировка завершается принятием решения и отработкой плана мероприятий по реализации решения.

Штабное учение проводится с управлением ГО объекта при участии в нём руководителей подразделений (отделений) объекта, имеющих задания по гражданской обороне, а также командиров (руководителей) формирований (объектовых и МС ГО).

Продолжительность штабного учения – 6-8 часов, в течение года целесообразно проводить 1-2 учения. Если в квартале проводится штабное учение, то не должна проводиться штабная тренировка, а подготовка к этому учению рассматривается на предыдущей штабной тренировке.

Командно-штабное учение проводится ежегодно в течение 1-2 суток (в зависимости от объекта здравоохранения) на тех объектах, где не предусмотрено проведение комплексных учений.

На объектах, где предусмотрено проведение комплексного учения (больница на 600 и более коек), командно-штабное учение проводится ежегодно 2 года подряд, а на третий год – комплексное учение объекта.

В учении участвуют:

управление ГО объекта;

эвакуационная комиссия;

не менее 1/3 основных отделений (лабораторий, отделов) объекта;

формирования (ВСБ, БСМП и др.);

подразделения обслуживания.

В отличие от командно-штабного учения в комплексном учении объекта участвуют:

управление ГО объекта, работающий, как при командно-штабном учении; все функциональные подразделения (отделения, лаборатории), а не 1/3 как на КШУ;

все созданные формирования ГО объекта.

1.4 Анализ проведенных учений, сборов, конференций, семинаров, коллегий по гражданской обороне медицинской организации.

Указывать выявленные в ходе учений и тренировок недостатки по вопросам прогнозирования и оценки обстановки, готовности сил и средств (сроки приведения в готовность, выдвижения в очаг поражения, выполнения задач по предназначению), планирования и управления.

1.5 Сведения о финансовых расходах на проведение мероприятий гражданской обороны медицинской организации (Приложение №3 к Докладу).

Обеспечение средствами индивидуальной защиты – учитываются затраты на приобретение средств индивидуальной защиты гражданской обороны. Затраты на приобретение ГДЗК, ГДЗКУ учитываются отдельной строкой.

Оснащение специальным имуществом объектовых формирований – учитываются затраты на приобретение материальных средств для ВСБ и БСМП.

Обеспечение подготовки формирований ГО – учитываются затраты на проведение КШУ, КШТ, КУ, ТСУ и т.д. и на подготовку персонала в специальных учебных учреждениях по предназначению на военное время.

Обеспечение пунктов управления – учитываются затраты на приобретение материальных средств для пунктов управления, в том числе используемых в повседневной деятельности, но предполагаемых для использования на пунктах управления.

К другим мероприятиям гражданской обороны относятся приобретение литературы, наглядных пособий, учебно-материальной базы и т.д.

Не учитывать затраты на противопожарную безопасность, обеспечение формирований службы медицины катастроф, антитеррористическую защищенность.

Раздел 2. Прогноз возможной медико-санитарной обстановки на территории городского округа и муниципального образования при ведении военных действий

2.1 Данные об основных особенностях территории муниципального образования, влияющих на величину и структуру санитарных потерь, организацию медицинского обеспечения населения, пострадавшего при ведении военных действий или вследствие этих действий.

Указать только потенциально-опасные объекты, чрезвычайные ситуации на которых могут оказать влияние на деятельность учреждения медицинской организации.

2.2 Ориентировочные расчеты возможных санитарных потерь населения в военное время (Приложение №4 к Докладу).

Указать только численность населения, проживающего в муниципальном образовании (графа 3), графы 4-6 не заполнять.

Раздел 3. Характеристика медицинской организации в мирное и военное время

3.1 Сведения о трудовых ресурсах медицинской организации (Приложение №5 к Докладу). Приложение №5 к Докладу оформляется как документ «ДСП».

В строках и графах указывать:

в строке 01 «всего» – указывается сумма данных строк 02, 07, 09;

в строке 02 «врачи» – указываются врачи всех специальностей и провизоры;

в строке 03 «организационного профиля» – указываются врачи-медицинской организации;

в строке 04 «хирургического профиля» – указываются врачи: хирурги, хирурги детские, сердечно-сосудистые хирурги, торакальной хирургии, нейрохирургии, анестезиологи-реаниматологи, травматологи-ортопеды, урологи, эндоскописты, стоматологи-хирурги, проктологи, онкологи, челюстно-лицевые хирурги, акушеры-гинекологи, офтальмологи, отоларингологи, стоматологи, судебно-медицинские эксперты, патологоанатомы;

в строке 05 «терапевтического профиля» – указываются врачи: терапевты, пульмонологи, кардиологи, ревматологи, гастроэнтерологи, нефрологи, эндокринологи, аллергологи-иммунологи, гематологи, диетологи, диабетологи, физиотерапевты, инфекционисты, профпатологи, гериатры, врачи общей практики, иглорефлексотерапевты; а так же педиатры (педиатры, неонатологи), неврологи, провизоры, психиатры (психиатры, психотерапевты, сексологи), врачи скорой помощи, дерматовенерологи, рентгенологи, фтизиатры, трансфузиологи, врачи по функциональной диагностике, врачи по ультразвуковой диагностике, врачи клинической лабораторной диагностике;

в строке 06 «профилактического профиля» – указываются врачи: санитарно-эпидемиологической группы (токсикологи, бактериологи и вирусологи, эпидемиодезинфекционисты, паразитологи, санитарные врачи), радиологи, эпидемиологи;

в строке 07 «средний медицинский персонал» – указывается численность среднего медицинского и фармацевтического персонала.

в строке 09 «прочий немедицинский персонал» – указывается численность всех немедицинских специалистов;

в строке 10 «водители» - указывается численность водителей автомобиля;
в графе 3 «по штату» - указываются число всех должностей, предусмотренных штатными расписаниями медицинской организации;

в графе 4 «фактически» - указываются граждане, работающие в медицинской организации по основной должности (внешние и внутренние совместители не учитываются);

в графе 5 «требуется для укомплектования медицинских сил ГО» - указывается количество лиц, необходимых для укомплектования должностей в медицинской организации: вносится разница (графа 3- по штату) минус графа 4 (фактически) в целых числах.

в графе 6 «обеспечивается на военное время, всего» - указывается количество граждан, работающих в медицинской организации по основной должности и равна графе 4 (фактически).

Графа 6 составляет сумму значений граф 7-9;

в графе 7 «состоящего на специальном воинском учете (забронированных)» - указывается количество специалистов, забронированных за медицинской;

в графе 8 «не состоящего на воинском учете» - указывается количество сотрудников, состоящих на общем воинском учете, не военнообязанные сотрудники и сотрудники, никогда не состоявшие на воинском учете, работающие в медицинской организации по основной должности;

графу 9 «привлекаемых из неработающего населения» - не заполнять;

в графе 10 «укомплектованность, всего (в %)» - указываются данные, исчисляемые как

$$\text{графа 10} = \frac{\text{графа 6} \times 100}{\text{графа 5}}$$

в графах 11, 13 указывается укомплектованность органов управления и формирований ГОЗ в %, графа 12 не заполняется.

Приложение № 5 подписывается также начальником (специалистом) отдела кадров и специалистом, ответственным за воинский учет.

3.2 Характеристика коечного фонда медицинской организации (Приложение №6 к Докладу).

В строках и графах указывать:

в строке 01 «всего» - указывается сумма данных строк 02-04;

в строке 02 «хирургические» - указывается число коек для хирургических больных: хирургические, нейрохирургические, торакальной хирургии, кардиохирургические, сосудистой хирургии, травматологические, ожоговые, ортопедические, урологические, стоматологические, проктологические, гнойной хирургии, гинекологические;

в строке 03 «терапевтические» - указывается число коек для терапевтических больных: терапевтические, кардиологические, гастроэнтерологические, аллергологические, восстановительного лечения, эндокринологические, гематологические, нефрологические, ревматологические, пульмонологические;

койки для детей включаются соответственно специализации в строки: 02 «хирургические», 03 «терапевтические»;

в графах 3 и 5 «имеется штатных коек» – указывается число коек, которое должно быть развернуто в соответствии со штатными расписаниями в лечебно-профилактических учреждениях;

в графах 4 и 6 «дополнительно развертывается на военное время» – указывается число коек, дополнительно развертываемых на военное время в соответствии с мобилизационным заданием.

Следует учесть, что дополнительные койки развертываются путем перепрофилирования штатных коек.

3.3 Сведения о формированиях медицинских сил гражданской обороны медицинской организации (Приложение №7 к Докладу).

В графе 1 нижеприведенной таблицы следует указать, на базе каких лечебно-профилактических учреждений муниципальных образований создаются формирования ГО и профиль развертываемых БСМП (службы медицины катастроф).

В графах 7, 8, 9 указать количество ВСБ, Бр.СМП (штатные) и БСМП соответственно.

3.4 Сведения о готовности учреждений и формирований медицинских сил гражданской обороны медицинской организации (Приложение №8 к Докладу).

В строках и графах указывать:

в строке 01 «учреждения» – указывается количество медицинских организаций, отнесенных к медицинским силам гражданской обороны. Оценивается готовность медицинской организации в целом по вопросам:

- выполнение законодательных и правовых актов;
- работа по предупреждению ЧС и организации работы ПУФ);
- готовность органов управления, связи и оповещения;
- готовность сил и средств РСЧС к выполнению задач;
- создание и использование всех видов резервов;
- обучение персонала и населения;
- обеспечение пожарной безопасности.

в строке 02 «формирования» – указывается количество медицинских формирований (сумма строк 03-07);

в графах 4-6 оценивается готовность учреждений и формирований гражданской обороны.

Оценочные показатели в графах:

графа 4 «соответствуют предъявляемым требованиям» – 75 %-100 %, если вышеуказанные разделы работы выполнены в полном объеме;

графа 5 «ограничено соответствуют предъявляемым требованиям» – 50%-75 %;

графа 6 «не соответствуют предъявляемым требованиям» – менее 50 %.

Оценка проводится в соответствии с Инструкцией по проверке и оценке состояния гражданской обороны (приложение к приказу МЧС России от 01.03.2004 г. № 97 ДСП).

3.5 Обеспечение защиты медицинского персонала и больных (Приложение №9 к Докладу).

В строках и графах указывать:

в строке 01 «всего» – граф 3-17 указывается общие суммарные данные медицинской организации;

в строке 02 «из них: взрослые»- указывается количество взрослого населения, подлежащего обеспечению защитой (сотрудники и больные в учреждении);

в строке 03 «из них: дети от 1 года и старше» - указывается количество детского населения от 1 года и старше, подлежащего обеспечению защитой в учреждении;

в строке 04 «из них детей до 1 года» - указывается количество детского населения до 1 года, подлежащего обеспечению защитой в учреждении;

в строке 05 «в категорированных городах» – указываются данные за категорированные города;

в строке 06 «из них: взрослые»- указывается количество взрослого населения, подлежащего обеспечению защитой (сотрудники и больные в учреждении);

в строке 07 «из них: дети от 1 года и старше» - указывается количество детского населения от 1 года и старше, подлежащего обеспечению защитой в учреждении;

в строке 08 «из них детей до 1 года» - указывается количество детского населения до 1 года, подлежащего обеспечению защитой в учреждении;

в графе 3 «подлежит защите» данные рассчитываются как сумма: персонал (100 % штатной численности органов управления, учреждений, организаций и предприятий здравоохранения) + больные (100 % штатной коечной емкости стационарных учреждений) + посетители амбулаторно-поликлинической сети (из расчета 1,5 часового пребывания их в смену);

в графе 4 «в том числе наибольшая работающая смена» – указываются данные о численности наибольшей работающей смены для учреждений здравоохранения в строке 02 или 06;

в графе 5 «всего» – указываются данные по обеспечению инженерными сооружениями всего персонала и больных (абсолютное число);

в графе 6 «убежища всех классов» – указываются данные по обеспечению убежищами персонала и больных (абсолютное число);

в графе 7 «противорадиационные укрытия» – указываются данные по обеспечению противорадиационными укрытиями персонала и больных (абсолютное число);

в графе 8 «подвалы и другие оборудованные заглубленные помещения» - указываются данные по укрытию персонала и больных в подвалах и других оборудованных заглубленных помещениях (абсолютное число). Учитывается персонал и больные, которые не могут быть размещены в убежищах и противорадиационных укрытиях;

в графах 9-17 – указывается обеспеченность средствами индивидуальной защиты, индивидуальной медицинской защиты, средствами

радиационной, химической разведки и контроля, имеющимися в наличии (абсолютное число).

В примечании к таблице указать средства индивидуальной защиты и индивидуальной медицинской защиты, средства радиационной, химической разведки контроля, имеющие истекшие сроки хранения.

3.6 Обеспеченность медицинских сил гражданской обороны материально-техническими средствами (Приложение №10 к Докладу).

Обеспеченность формирований медицинским, специальным и санитарно-хозяйственным имуществом определяется в % от норм содержания, определенных штатами и табелями оснащения.

В строках и графах указывать:

в строках 04-06 указывается обеспеченность на военное время в процентах от установленных норм по ВСБ, СМП, БСМП (раздельно по графам 3-6 по каждому виду бригад).

в графе 3 «медицинское имущество» – указывается имущество медицинских формирований (медикаменты, кровь и кровезаменители, биологические препараты, медицинские аппараты и приборы, перевязочные материалы, дезинфицирующие средства и дезинфекционная аппаратура, хирургические инструменты, оборудование специализированных отделений, лабораторное и аптечное имущество, носилки санитарные);

в графе 4 «санитарно-хозяйственное имущество» – указывается санитарно-хозяйственное имущество медицинских формирований (вещевое имущество, хозяйственная и больничная обувь, производственное и кухонное оборудование, инвентарь, посуда и др.);

в графе 5 «специальное имущество» – указывается специальное имущество медицинских формирований (индивидуальные средства защиты органов дыхания и кожных покровов, дозиметрическая аппаратура, приборы химической и бактериологической разведки и элементы питания к ним, технические средства связи и оповещения, медицинские средства индивидуальной защиты, съемное оборудование для транспортных средств, средства связи, электроустановки и др.);

в графе 6 «транспортом» – указывается % обеспеченности транспортом формирований ГОЗ.

Таблица отрабатывается и подписывается ответственным за укомплектование медицинского имущества формируемых бригад учреждения.

Раздел 4. Организация управления медицинским обеспечением населения в военное время

4.1 Сведения о нормативно-правовой базе, разработанной медицинской организацией по вопросам гражданской обороны.

Перечислить основные нормативно-правовые акты по вопросам гражданской обороны медицинской организации.

4.2 Выполнение руководящих и планирующих документов по вопросам работы медицинских организаций в военное время.

Перечислить разрабатываемые руководящие и планирующие документы по вопросам работы объекта здравоохранения (медицинской организации) в военное время.

4.3 Состояние и готовность к работе органов управления медицинской организации по медицинскому обеспечению населения, пострадавшего при ведении военных действий.

Указать:

перечень создаваемых формирований гражданской обороны медицинской организацией, с указанием основания создания, приказа руководителя медицинской организации;

состояние пунктов управления, оснащенность их средствами связи и оповещения;

разработка мероприятий по восстановлению нарушенного управления;

состояние и устойчивость работы дежурно-диспетчерских служб медицинской организации.

4.4 Сведения о пунктах управления медицинской организации (Приложение №11 в Докладу).

В графе 3 – указывать сведения об имеющихся органах управления гражданской обороны медицинской организации.

Оценка проводится в соответствии с Инструкцией по проверке и оценке состояния гражданской обороны (приложение к приказу МЧС России от 01.03.2004 г. № 97 ДСП) и Методическими рекомендациями по оценке состояния готовности системы здравоохранения субъектов Российской Федерации к ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций военного характера. Сумма данных в графах 4-6 равняется 100 %.

4.5 Организация взаимодействия с заинтересованными структурами по медицинскому обеспечению населения, пострадавшего при ведении военных действий или в следствии этих действий.

Указать выполнение мероприятий плана взаимодействия:

порядок (систему) взаимного уточнения информации с органами управления ГО, службами ГО и военных комиссариатов по обеспечению мероприятий мобилизационного плана и плана ГО;

организацию взаимного обмена информацией с подчиненными по сложившейся обстановке;

организацию взаимодействия с другими службами ГО муниципального образования;

уточнение плана эвакуации.

4.6 Мероприятия по совершенствованию системы управления медицинскими формированиями гражданской обороны медицинской организации в отчетном периоде.

Примерный перечень мероприятий по совершенствованию системы управления медицинскими формированиями гражданской обороны:

разработка и внедрение новых методов и способов коллективной защиты объекта;

совершенствование способов и технологий повышения защищенности объектов при воздействии поражающих факторов различной природы;
разработка мер, направленных на повышение устойчивости функционирования систем управления и жизнеобеспечения населения.

Раздел 5. Выводы. Проблемы и предложения по их устранению.

5.1 Оценка готовности к действиям в условиях чрезвычайных ситуаций и военного времени в медицинской организации.

Указать «последнюю» итоговую оценку медицинской организации, которая была выставлена при проверке одной из комиссий: Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Челябинской области.

Обязательно указать:

дату проверки (дату ознакомления с актом проверки);

Ф.И.О. руководителя медицинской организации (на момент проверки), с указанием даты назначения на должность;

Ф.И.О. уполномоченного на решение задач в области ГО (на момент проверки), с указанием даты назначения на должность.

5.2 Проблемные вопросы и предлагаемые пути их решения.

Указать:

выводы комиссии, указанные в акте проверки медицинской организации;

проблемные вопросы (за какие элементы проверки) была снижена оценка с указанием даты устранения недостатков, выявленных в ходе работы комиссии.

Если по каким-либо причинам не удалось решить проблемный вопрос – раскрыть причину в полной мере (поэтапно указать всевозможные попытки решить данную проблему).