

Тема 2.9 «Специальные формирования здравоохранения»

**Для студентов 5 и 6 курса по «Медицине
чрезвычайных ситуаций»**

Вопросы

- 1. Определение, классификация и предназначение СФЗ**
- 2. История создания СФЗ**
- 3. Органы управления СФЗ**
- 4. Обсервационные пункты**

Введение

Федеральный закон № 61 – ФЗ «Об обороне» от 31.05 1996 г.

Раздел 1

Ст.1

6. Для выполнения отдельных задач в области обороны привлекаются инженерно-технические и дорожно-строительные воинские формирования при федеральных органах исполнительной власти, Служба внешней разведки РФ, органы федеральной службы безопасности, федеральный орган специальной связи и информации, федеральные органы государственной охраны, федеральный орган обеспечения мобилизационной подготовки органов государственной власти РФ, а также создаваемые на военное время специальные формирования.

9. Создание и существование формирований, имеющих военную организацию или вооружение и военную технику либо в которых предусматривается прохождение военной службы, не предусмотренных федеральными законами, запрещаются и преследуются по закону.

Федеральный закон № 31 –ФЗ «О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации» от 26.02.1997 г.

Раздел 1

ст.2

12) создание и подготовка специальных формирований, предназначенных при объявлении мобилизации для передачи в ВС РФ или использования в их интересах, а также в интересах экономики РФ;

20) подготовка граждан по военно-учетным специальностям для комплектования ВС РФ, других войск, воинских формирований, органов и специальных формирований в период мобилизации и в военное время;

**Вопрос 1 «Определение, классификация и
предназначение специальных
формирований здравоохранения»**



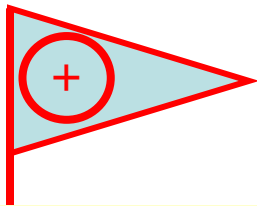
Специальные формирования здравоохранения создаются для использования в интересах Вооруженных Сил РФ, в состав Вооруженных Сил РФ не передаются. Они являются структурными подразделениями отраслевых органов управления (Министерства здравоохранения и социального развития РФ, органов управления здравоохранением субъектов РФ) и подведомственными им (или находящимися в сфере их деятельности) учреждениями здравоохранения.



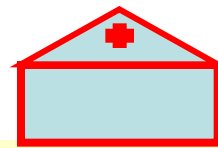
Специальные формирования здравоохранения

Под специальными формированиями здравоохранения понимаются органы управления и медицинские учреждения, создаваемые в период мобилизации и в военное время для выполнения задач по медицинскому обеспечению личного состава Вооруженных Сил, других войск, воинских формирований и органов Российской Федерации

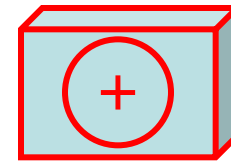
К специальным формированиям здравоохранения относятся:



**Органы управления
здравоохранением**

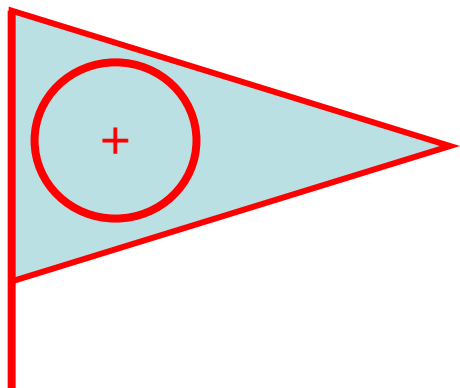


**Тыловые госпитали
здравоохранения**



**Обсервационные
пункты**

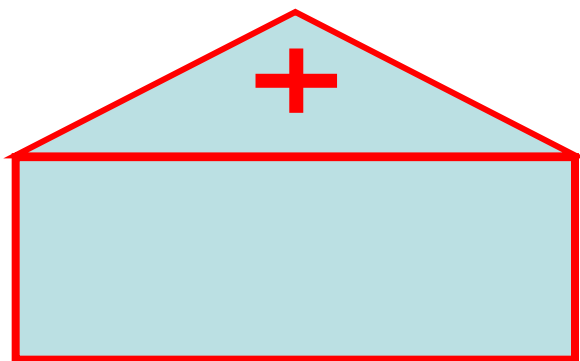




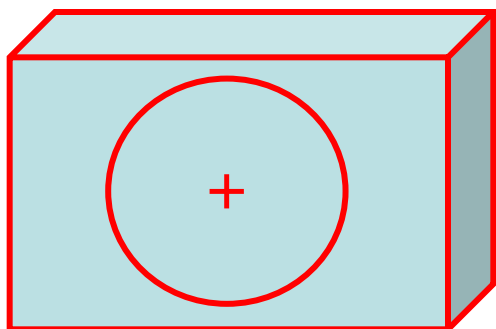
Органы управления специальными формированиями – это Главное управление по руководству специальными формированиями здравоохранения, которое создается в Министерстве здравоохранения РФ, а также отделы и секторы по руководству специальными формированиями здравоохранения, которые создаются в органах управления здравоохранением субъектов РФ.

В структуре специальных формирований здравоохранения органы управления составляют около 6% от общей их численности.





Тыловые госпитали здравоохранения являются **специальными формированиями здравоохранения, предназначенными для приема раненых, больных военнослужащих (далее – раненые и больные), поступающих из госпитальных баз фронтов (флотов), войск военных округов (в том числе, из очагов массовых санитарных потерь), оказания им специализированной медицинской помощи, лечения до определенных исходов и реабилитации. Тыловые госпитали здравоохранения составляют около 92% от общей численности СФЗ**



Обсервационные пункты

являются противоэпидемическими учреждениями здравоохранения военного времени. Они предназначены для временной изоляции и обсервации следующих по железнодорожным, водным и воздушным путям сообщения воинских континентов при их эпидемическом неблагополучии и выполняют функции противоэпидемических барьеров по предупреждению заноса и распространения инфекционных заболеваний в войсках и среди населения.

Обсервационные пункты составляют около 2% от общей численности специальных формирований здравоохранения.

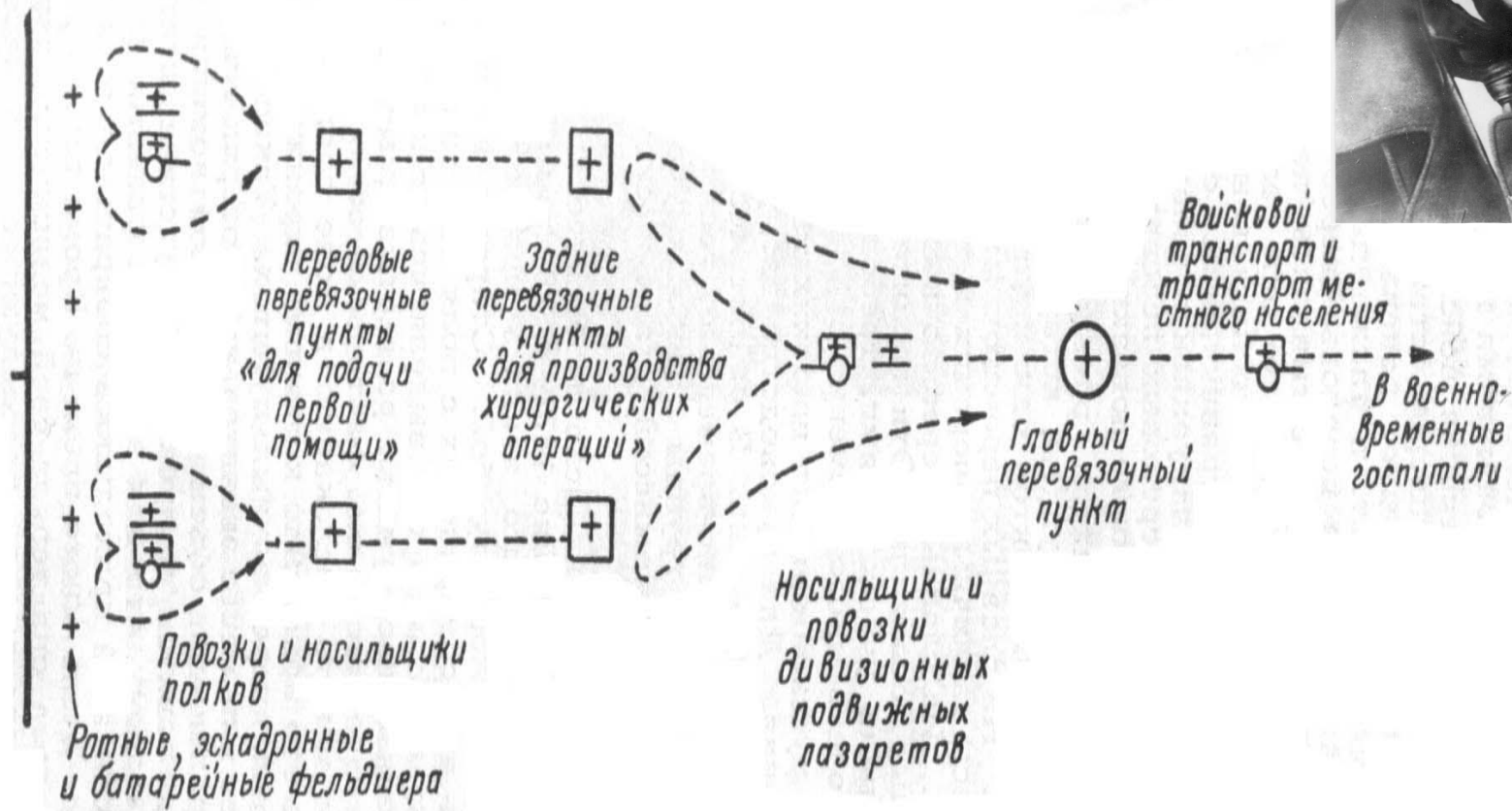
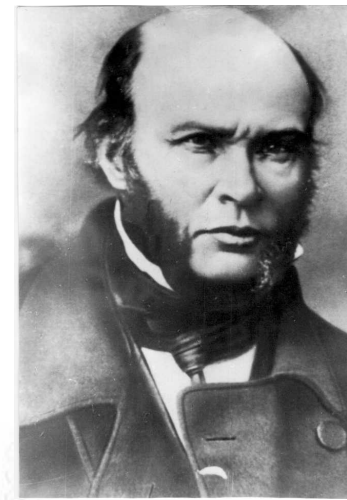
**Вопрос 2 «История создания специальных
формирований здравоохранения»**

Лечебно-эвакуационное обеспечение войск представляет собой систему мероприятий по оказанию медицинской помощи пораженным и больным, их эвакуации и лечению.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что здравоохранение страны всегда занимало важное место в общей системе организации и проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи раненым и больным, сохранению их боеспособности и трудоспособности.

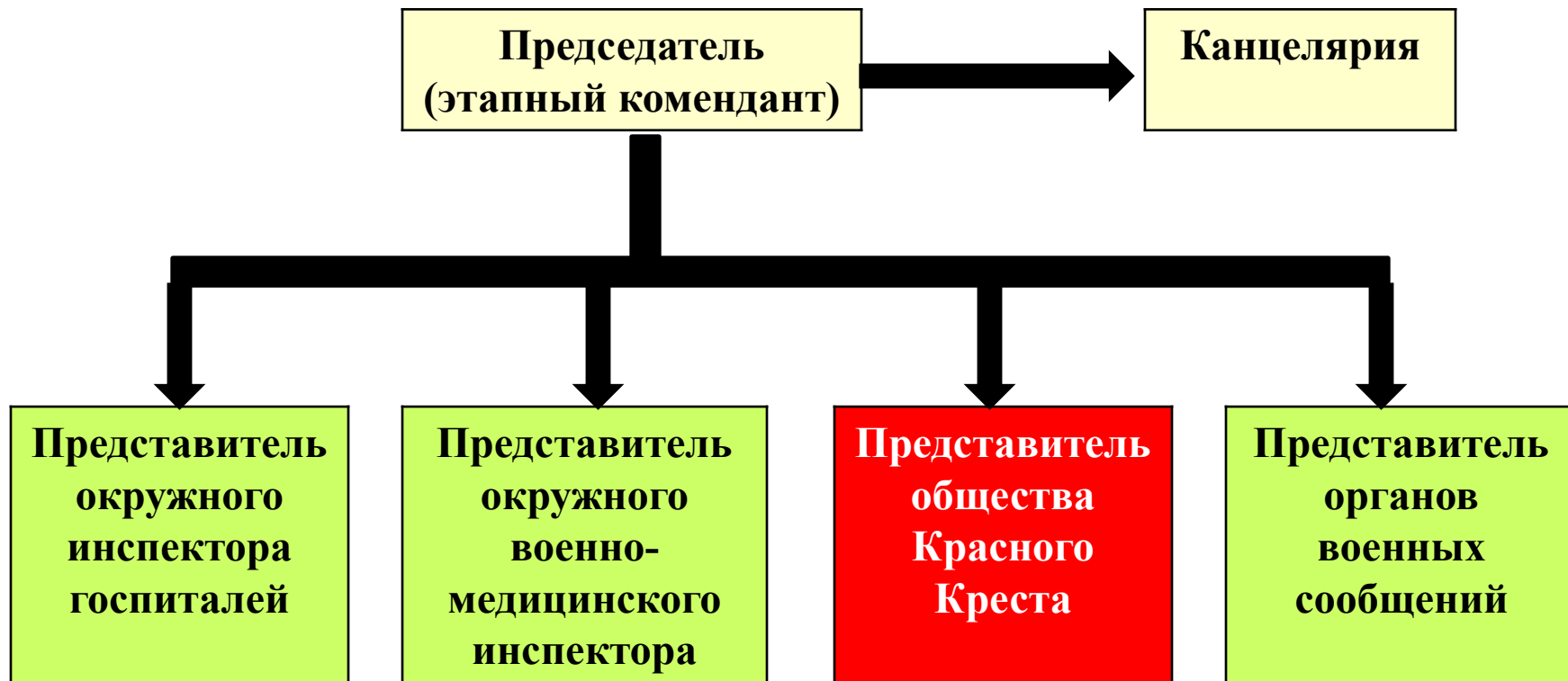
Первые документы, позволяющие сделать вывод, о попытках создания системы и органов управления эвакуацией раненых и больных с театра военных действий в тыл страны в России относятся к семидесятым годам XIX века. Опыт войн конца XVIII и начала XIX веков показал, что с началом боевых действий имевшиеся в войсках лечебные учреждения быстро заполнялись ранеными и больными.





Лечебно-эвакуационное обеспечение войск русской армии в военное время согласно своду военных постановлений 1869 г.

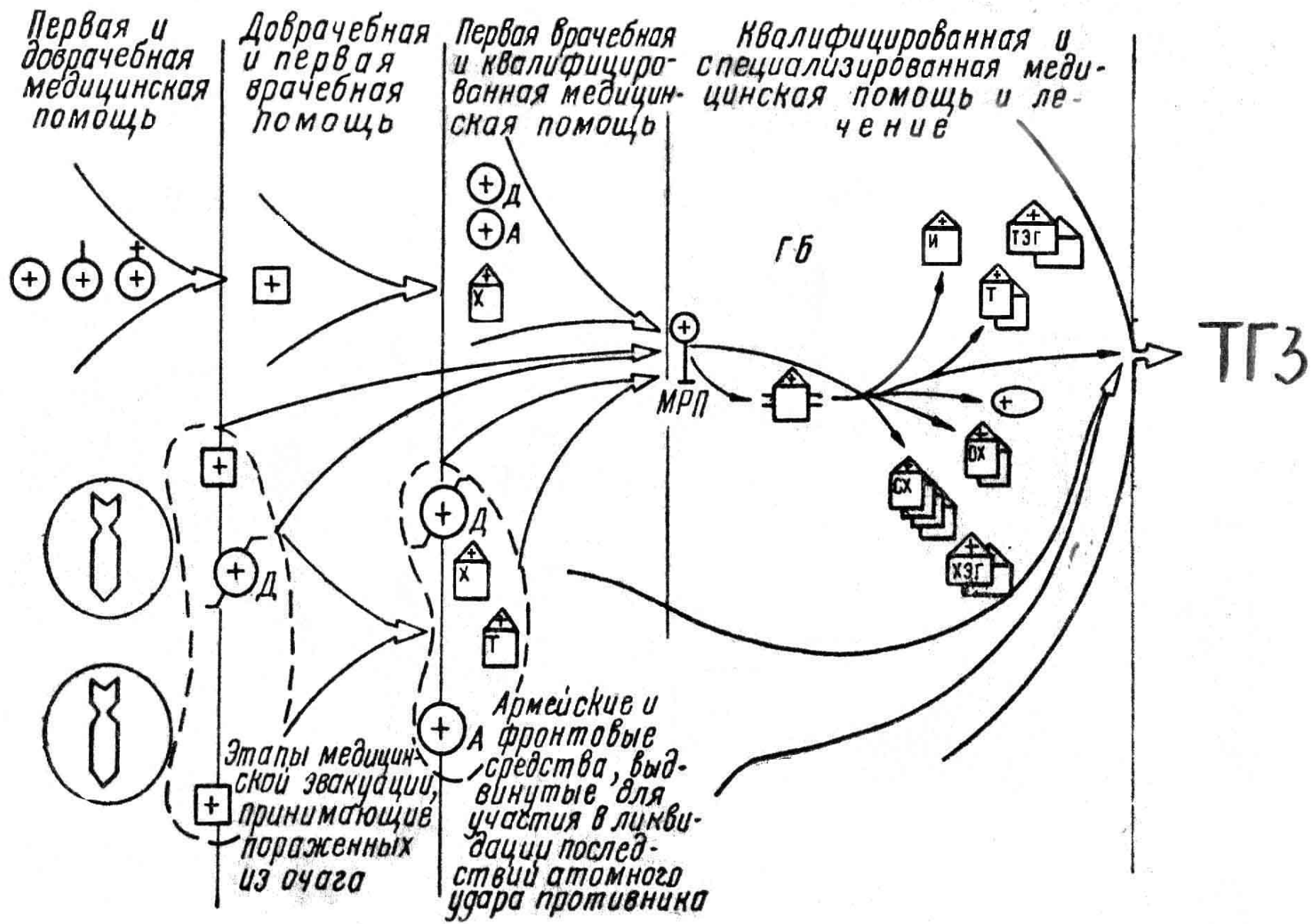
Организационная структура эвакуационной комиссии в период русско-турецкой войны 1877-1878 гг.



Е.И.Смирнов



По определению Е.И.Смирнова санитарная служба царской армии почти ничего не извлекла из уроков русско-турецкой и русско-японской войны и вошла в первую мировую войну с системой развоза раненых и больных и принципами медицинского обеспечения, суть которых сводилась к оказанию первой медицинской помощи и сбору раненых и больных ночью (в периоды затишья), к хирургической бездеятельности в войсковом районе и к эвакуации "во что бы то ни стало".



Принципиальная схема организации лечебно-эвакуационного обеспечения войск в современных условиях.

**Вопрос 3 «Органы управления
специальными формированиями
здравоохранения»**

Органы управления специальными формированиями здравоохранения (Главное управление по руководству специальными формированиями здравоохранения, отделы и секторы по руководству тыловыми госпиталями) являются структурными подразделениями Министерства здравоохранения и социального развития РФ и органов управления здравоохранением субъектов РФ. Они формируются при объявлении мобилизации для руководства тыловыми госпиталями здравоохранения и обсервационными пунктами.

Органами управления СФЗ являются

В Министерстве здравоохранения РФ - Главное управление по руководству специальными формированиями здравоохранения РФ

В органах управления здравоохранением субъектов РФ -

Отделы по руководству ТГЗ (от 5 до 25 тысяч коек)



**В органах управления здравоохранением субъектов РФ
Секторы по руководству ТГЗ (до 5 тысяч коек)**

Задачи органов управления СФЗ

- 1. Руководство работой СФЗ в период мобилизации и в военное время**
- 2. Оказание методической помощи руководителям ОУЗС РФ и муниципальных образований по вопросам развертывания СФЗ, их материально-технического и финансового обеспечения, организации мед. обеспечения и подготовки к работе**
- 3. Организация взаимодействия с ГВМУ МО РФ по вопросам, обеспечения преемственности оказания медицинской помощи и лечения раненых и больных**
- 4. Организация и осуществление контроля за качеством лечения раненых и больных, их реабилитацией и своевременной выпиской, проведением военно-врачебной и медико-социальной экспертизы**
- 5. Руководство проведением санитарно-гигиенических мероприятий**
- 6. Руководство организацией обеспечения специальных формирований нормативными, методическими, инструктивными документами, материалами МЗСР и МО РФ**
- 7. Организация научно-исследовательской работы по вопросам деятельности специальных формирований**
- 8. Организация и планирование мероприятий по специальной подготовке, и усовершенствованию медицинского состава специальных формирований;**
- 9. Организация медицинского снабжения специальных формирований в период мобилизации и в военное время;**
- 10. Руководство медицинским и бухгалтерским учетом и отчетностью подведомственных специальных формирований, представление установленных отчетов, докладов и донесений;**
- 11. Организация и проведение статистического анализа лечебной работы в тыловых госпиталях, подготовка справочных материалов о движении раненых и больных и исходах их лечения.**
- 12. Оперативное руководство и контроль за расформированием тыловых госпиталей и обсервационных пунктов**

Состав органов управления СФЗ

Главное управление по руководству специальными формированиями здравоохранения (ГУРСФЗ)

руководитель, его заместители, главные медицинские специалисты (хирург и терапевт), три управления (организационно-плановое, лечебно-профилактическое, медицинского снабжения) и два отдела (финансово-экономический и защиты государственной тайны). Управления и отделы, свою очередь, состоят из отделов и отделений, обеспечивающих выполнение задач, возложенных на ГУРСФЗ.

Отдел по руководству тыловыми госпиталями

начальник отдела, его заместитель, главные медицинские специалисты (хирург, терапевт), инспекторы – врачи, инспектор-провизор, инспектор (по спецработе), бухгалтер, делопроизводитель, машинистки и водитель.

Сектор по руководству тыловыми госпиталями

начальника сектора, инспектор – врач, инспектор-провизор, делопроизводитель, и водитель.

Вопрос 4 «Обсервационные пункты»



Обсервационные пункты РФ предназначены для временной изоляции и обсервации следующих по железнодорожным, водным и воздушным путям сообщения воинских контингентов при их эпидемическом неблагополучии и выполнения функций противоэпидемических барьеров по предупреждению заноса и распространения инфекционных заболеваний в войсках и среди населения.

Количество ОП, формируемых на военное время, дислокация и сроки их развертывания определяются Генеральным Штабом МО РФ по согласованию с Минздравом России и утверждаются постановлением Правительства РФ, как правило, на каждый расчетный год.

Задачи обсервационных пунктов

- 1. Прием, полная санитарная обработка воинских контингентов, поступающих в обсерватор, с обязательной дезинфекцией обмундирования и других вещей обсервируемых.**
- 2. Медицинское наблюдение за обсервируемым личным составом с целью своевременного выявления инфекционных больных (подозрительных на инфекционное заболевание), их изоляция и госпитализация в ближайшие инфекционные больницы (отделения).**
- 3. Лабораторные обследования (по показаниям) с целью выявления бактерионосителей.**
- 4. Проведение (по эпидемическим показаниям) профилактических прививок.**
- 5. Материальное обеспечение обсервируемых и выплата им денежного довольствия за время пребывания в обсерваторе.**
- 6. Проведение с обсервируемыми воспитательной, санитарно-просветительной и культурно-досуговой работы.**
- 7. Организация по окончании обсервации заключительного медицинского осмотра и санитарной обработки обсервируемых.**

Благодарю за внимание

После окончания изучения материала лекции ответить на вопросы тестов по ссылке

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScVaJ8s-c_gi2CvAf2cxG_5vqxVNt_pRZzuPguXRzUWeT6ftg/viewform