

Роль эмоциональных проблем в ограничении жизнедеятельности (Role-Emotional – RE) – оценка респондентом степени ограничения своей повседневной деятельности, обусловленной эмоциональными проблемами, за последнее время. У I группы составил 57,5, у II группы – 63,3. Для I группы показатель интерпретируется как средний, а для II группы как повышенный. Показатели обеих групп незначительно превышают среднепопуляционные значения. Чем выше показатель, тем меньше, по мнению респондента, его эмоциональное состояние вмешивается в повседневную деятельность.

Психическое здоровье (Mental Health – МН) – характеризует настроение (наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций) за последнее время. У I группы составил 52,3, у II группы – 67,2. Для I группы показатель интерпретируется как средний, а для II группы как повышенный. Чем выше показатель, тем лучше настроение было у респондента, т.е. он больше времени за последнее время чувствовал себя спокойным и умиротворенным.

Обобщаются полученные данные обобщим значения общих показателей «Физический компонент здоровья» и «Психологический компонент здоровья». Физический компонент здоровья у I группы составил 36,93, у II группы – 51,11. Что соответственно интерпретируется как пониженный показатель и средний показатель соответственно. Общий показатель – психический компонент здоровья – у I группы составил 44,51, у II группы – 54,82. Показатель интерпретируется как средний в обеих группах.

Заключение. Сбор стандартных ответов на стандартные вопросы является самым простым и эффективным методом оценки статуса здоровья.

1. Целесообразность и актуальность изучения качества жизни военнослужащих-женщин не вызывает сомнений в связи с необходимостью поддержания высокого уровня боеготовности.

2. Оценка качества жизни позволяет выявить группы риска по заболеваниям и внедрить профилактические мероприятия.

Литература:

1. Афанасьева, Е.В. Оценка качества жизни, связанного со здоровьем / Е.В. Афанасьева // Качественная Клиническая Практика. – 2010. – №1. – С.36-38.

2. Амирджанова, В.Н. Популяционные показатели качества жизни по опроснику SF-36 (результаты многоцентрового исследования качества жизни «МИРАЖ») / В.Н.Амирджанова, Д.В.Горячев, Н.И.Коршунов, А.П.Ребров, В.Н.Сороцкая // Научно-практическая ревматология. – 2008. – № 1. – С.36-48.

УДК 351/354

ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ СТРАНАХ МИРА

Гречаников А.В. (доцент, к.т.н.)

Учреждение образования «Витебский государственный технологический университет»

Аксинушкина Т.А. (старший преподаватель военной кафедры, майор м/с)

*Учреждение образования «Витебский государственный медицинский университет»,
г. Витебск*

Аннотация. В данном исследовании рассмотрена, проанализирована и обобщена информация об организации и функционированию государственных систем по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в Республике Беларусь и других странах, а также роли в этой деятельности государственных структур, негосударственных организаций, частного сектора и населения.

Ключевые слова: чрезвычайные ситуации (ЧС), государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ГСЧС), государственные системы защиты от ЧС, предупреждение ЧС.

Введение. Природные и техногенные катастрофы происходят на Земле все чаще, неся смерть и страдания людям, разрушая экономику, нанося ущерб окружающей среде. Развитие научно-технического прогресса явилось причиной возникновения чрезвычайных ситуаций (ЧС) как природного, так и техногенного характера. Люди во всем мире стараются предупредить беду, а если она случилась, то преодолеть ее с наименьшими потерями и поскорее восстановить нанесенный ущерб. В связи с этим защита гражданского населения от ЧС природного и техногенного характера, военных опасностей и обеспечение выживания в этих условиях является неотъемлемой частью реализации национальной безопасности, независимости и суверенитета нашей страны. Для выполнения этих работ во всех странах создаются специальные службы [1].

Цель: рассмотрение вопросов организации и функционирования государственных систем по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в Республике Беларусь и других странах, а также роли в этой деятельности государственных структур, негосударственных организаций, частного сектора и населения.

Материалы и методы. Материалами для исследования послужили данные электронных ресурсов сети Интернет, а также научные публикации по теме исследования. Методом исследования стал анализ полученной информации.

Результаты. В Республике Беларусь вопросы предупреждения чрезвычайных ситуаций, сокращения их возможных масштабов, спасения жизни людей, имущества, защиты окружающей среды и объектов экономики во время природных и техногенных катастроф, а также ликвидации их последствий находятся в ведении Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ГСЧС). По мере роста угроз и опасностей менялись целые государственные системы защиты. Так, бурное развитие авиации в первой половине 20 века, усиление опасности нанесения ударов по тыловым объектам страны обусловило образование в 1932 году систему *местной противовоздушной обороны* (МПВО). Эта система защиты населения оправдала себя во время войны 1941-1945 гг. На современном этапе развития человеческого общества наблюдается рост количества опасных природных процессов и явлений, увеличивается количество техногенных аварий и катастроф, загрязняется среда обитания, появляются новые виды инфекционных заболеваний. Вследствие этого назрела необходимость в создании единой системы быстрого реагирования, которая могла бы своевременно и организовано проводить мероприятия по предупреждению ЧС, а в случае их возникновения – обеспечить безопасность населения, уменьшить экономический ущерб и ликвидировать последствия ЧС. В 1993 году Совет Министров РБ принял Постановление «О создании Республиканской системы по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях» (РСЧС). В 1998 г. Постановлением Совета Министров РСЧС переименована в Государственную систему предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций [2]. ГСЧС – это система, объединяющая республиканский орган государственного управления, осуществляющий управление в сфере предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, обеспечения пожарной, промышленной и радиационной безопасности, гражданской обороны, другие республиканские органы государственного управления, иные государственные организации, подчиненные Правительству Республики Беларусь, местные исполнительные и распорядительные органы [3].

Построение ГСЧС осуществляется по административно-территориальному, отраслевому и производственному принципам. ГСЧС образуют: комиссия по чрезвычайным ситуациям при Совете Министров РБ; Министерство по чрезвычайным ситуациям; территориальные и отраслевые подсистемы, входящие в них звенья.

Территориальные подсистемы ГСЧС создаются исполнительными и распорядительными органами областей и г. Минска для организации мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС в пределах их территорий, состоят из звеньев (район, город), соответствующих принятому в республике административно-территориальному делению. *Отраслевые подсистемы* ГСЧС создаются министерствами, другими республиканскими органами государственного управления, объединениями (учреждениями), подчиненными Правительству РБ, для организации и осуществления работы по защите подведомственных организаций от ЧС. Согласно административно-территориальному принципу, *ГСЧС имеет четыре уровня*: республиканский (охватывает территорию республики), территориальный (охватывает территорию областей и г. Минска), местный (охватывает территорию района, города, района в городе), объектовый (охватывает территорию конкретной организации). *Каждый уровень ГСЧС имеет*: координирующие органы; органы управления по ЧС; систему мониторинга и прогнозирования ЧС (функционирует на республиканском, территориальном и местном уровнях); силы и средства ликвидации последствий ЧС; системы связи и информационного обеспечения; резервы медицинского оборудования и препаратов, продовольствия, средств жизнеобеспечения и других материально-технических и финансовых средств. В зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей чрезвычайной ситуации в мирное время решением руководителя исполнительного и распорядительного органа, организации (объекта) в пределах конкретной территории области (г. Минска), района (города), организации (объекта) устанавливается один из следующих режимов функционирования ГСЧС: режим повседневной деятельности – при нормальной производственно-промышленной, радиационной, химической, биологической (бактериологической), сейсмической и гидрометеорологической обстановке, при отсутствии эпидемий, эпизоотий и эпифитотий; режим повышенной готовности – при ухудшении производственно-промышленной, радиационной, химической, биологической (бактериологической), сейсмической и гидрометеорологической обстановки, при получении прогноза о возможности возникновения чрезвычайной ситуации; чрезвычайный режим – при возникновении и во время ликвидации чрезвычайной ситуации. Режим повышенной готовности и Чрезвычайный режим функционирования ГСЧС вводятся решением Правительства Республики Беларусь, а соответствующие режимы функционирования территориальных и отраслевых подсистем – решением руководителей местных исполнительных и распорядительных органов, министерств, других республиканских органов государственного управления, объединений (учреждений), подчиненных Правительству Республики Беларусь, и организаций по представлениям комиссий по ЧС [3]. Других стран, которые начиная с 70-х годов, в частности государства Западной Европы, строили свою правовую и организационную деятельность в области предупреждения и ликвидации ЧС по двум основным направлениям [4]: 1) принятие новых законов и создание новых органов управления или подразделений в существующих государственных структурах управления (например, в Министерстве обороны, Министерстве внутренних дел); 2) в согласовании, приведении в соответствие действующих нормативных актов и усилении координации работы государственных, частных и общественных организаций в направлении предупреждения и ликвидации ЧС.

Особенности деятельности зарубежных государственных систем защиты от ЧС, государственные органы, в составе которых они функционируют, а также специфика их организации представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Системы антикризисного управления в зарубежных странах

Страна	Государственный орган	Профильное подразделение	Особенность
1	2	3	4
Великобритания	Министерство внутренних дел	Управление гражданской обороны	Основные защитные мероприятия проводятся под началом комитетов ГО местных органов власти. При переходе на военное положение происходит организационная консолидация органов управления в округа и подокруга ГО. Создана прогрессивная служба оповещения и связи, сопряженная с системой оперативного центра Атлантической зоны ПВО НАТО. Имеется большое количество защитных сооружений. Отсутствуют собственные поисково-спасательные формирования. Мероприятия по ликвидации последствий ЧС реализуют вооруженные силы, полиция и различные добровольные организации.
Германия	Ведомство федерального канцлера	Федеральное управление ГО	Большое количество благотворительных организаций по всей стране, которые участвуют в мероприятиях по защите от ЧС. Широко развито добровольчество. Развитая правовая система мотивации службы на добровольной основе.
Франция	Министерство внутренних дел	Национальное управление ГО и гражданской безопасности	Основу сил составляют добровольные формирования. Активная позиция по международному гуманитарному сотрудничеству и участию в спасательных операциях за рубежом страны, как следствие высокая подготовленность спасательных формирований. За защиту гражданского населения в регионах ответственны префекты, в каждом регионе создана межведомственная региональная служба с развитой системой оповещения и связи, современной системой прогнозирования зон радиоактивного и химического заражения.
Италия	Министерство гражданской защиты	Министерство гражданской защиты	Территория страны разделена на 12 зон, в которых за гражданскую защиту отвечает специальный штаб, возглавляемый инспектором. Основу сил составляют пожарные подразделения. Спланирован мобилизационный ресурс. В случае необходимости привлекаются карабинеры и личный состав полиции, а также вооруженные силы и добровольные формирования.
США	Министерство внутренней безопасности	Федеральное агентство по управлению в ЧС; управление реагирования	Отсутствие формирований гражданской защиты. Для ликвидации ЧС привлекаются силы национальной гвардии (сформированный резерв вооруженных сил США), которые подчинены губернаторам штатов, полиция, пожарные, специальные подразделения скорой помощи,

		на ЧС; защиты от ОМП; анализа информации и защиты инфраструктуры	силы добровольной организации «Гражданский военный патруль». Большое количество благотворительных организаций (американский Красный Крест, общество «Армия спасения» и др.) участвующих в предупреждении и ликвидации ЧС.
Финляндия	Министерство внутренних дел	Департамент спасательных служб	Существует высоко подготовленная и оснащенная спасательная служба, главной особенностью которой является организационное объединение всех привлекаемых к ликвидации ЧС формирований и служб. Функционирует автоматизированная система оповещения о ЧС. Организованное волонтерское движение.
Швеция	Министерство обороны	Департамент спасательных служб	Широкая сеть защитных сооружений (на 100 человек - 1 сооружение в целом по стране). Определен правовой механизм привлечения дополнительных сил для ликвидации ЧС из числа персонала промышленных предприятий.

В целом можно выделить следующие направления государственных систем управления защитой в ЧС США и Западной Европы [4]: доминирующая государственная принадлежность этих систем, стратегическое управление которыми осуществляется высшими должностными лицами, непосредственное управление обеспечивается специальным государственным органом (зачастую самостоятельным ведомством или структурным подразделением в составе ведущего силового министерства); профилактическая направленность на недопущение возникновения ЧС и работы, направленные на ликвидацию при их возникновении, являются обязательной общей функцией для широкого круга государственных органов; финансирование за счет государственных программ; профилактические аспекты деятельности определяют направление правового регулирования.

Заключение. Таким образом, на основе анализа можно выделить основные характерные черты деятельности в различных странах мира систем, обеспечивающих безопасность населения в условиях ЧС: 1) привлечение специально уполномоченных сил полиции, медицинских формирований, различных общественных и благотворительных организации, а также вооруженных сил при оказании помощи населению в ЧС; 2) широкое развитие сети защитных сооружений и сооружений двойного назначения для укрытия и защиты населения; 3) заблаговременность подготовки экономики для перевода на военное время; 4) тщательное планирование мероприятий по обеспечению устойчивого государственного управления, управления экономикой и функционирования всех видов транспорта; 5) практико-ориентированная система подготовки действиям в ЧС руководителей, специалистов и населения; 6) осуществление финансирования как из бюджета, так и за счет частных взносов.

Литература

1. Ляховец, Т. Л. Организация управления в чрезвычайных ситуациях в США / Т. Л. Ляховец, Ф. С. Собакин, А. В. Прокопенкова, А. С. Котосонов // Технологии гражданской безопасности. – 2010. – Том 7. – № 1–2. – С. 23–24.
2. Редненко В.В. Медицина экстремальных ситуаций. Часть 1. Основы медицины катастроф и медицинская защита населения в чрезвычайных ситуациях. Пособие. / Редненко В.В., Поплавец Е.В., Беспалов Ю.А. и др. – Витебск, ВГМУ: 2015 – 190 с.
3. О Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 10

апр. 2001 г., № 495 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2015.

4. Шпаковский, Ю.Г. Основные мировые тенденции развития систем антикризисного управления и обоснование предложений по формированию государственной политики в области защиты населения и территорий на период до 2010 года / Ю.Г. Шпаковский, В.П. Малышев, Э.Я. Богатырев, В.С. Исаев, Р.Т. Юлдашев // Стратегия гражданской защиты: проблемы и исследования. – 2013. – № 2. – С. 538–561.

УДК 614.2:355.1

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПРИ ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ

Дашкевич Н.Д. (2 курс, лечебный факультет)

Научный руководитель: Ковалев А.С. (старший преподаватель)

Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск

Аннотация. В данном исследовании изучена, проанализирована и обобщена информация об оказании медицинской помощи населению при вооруженных конфликтах.

Ключевые слова: вооруженный конфликт, локальные войны, раненые, санитария, врачи, лечение.

Введение. Наиболее вероятным типом военных конфликтов, представляющих угрозу безопасности Беларуси, будут пограничные межгосударственные, внутренние вооруженные конфликты и локальные войны. *Вооруженный конфликт* – вооруженное противоборство между государствами или социальными общностями внутри отдельных государств, имеющее целью разрешение экономических, политических, национально-этнических и иных противоречий через ограниченное применение военной силы. Вооруженный конфликт отличается от войны. Для современных вооруженных конфликтов характерен тот факт, что даже при участии в них крупных воинских контингентов на больших территориях войну, как правило, не объявляют, военное положение в государствах, вовлеченных в конфликт, не вводят, полномасштабные мобилизационные мероприятия не проводят.

Цель исследования. Проанализировать факторы, которые влияют на процесс оказания медицинской помощи населению при вооруженных конфликтах.

Материал и методы. Для написания данной работы использовались материалы из книг и открытых интернет-источников.

Результаты исследования. Данная работа была направлена на изучение организации оказания медицинской помощи при вооруженных конфликтах, факторов, особенностей оказания помощи. Тема является актуальной для нашей страны, так как, находясь вблизи возможного столкновения стран запада и блока ОДКБ, оказание медицинской помощи населению является первостепенной важностью.

Основные факторы, определяющие особенности медицинского обеспечения населения при вооруженных конфликтах. Важнейшие факторы, определяющие особенности медицинского обеспечения населения при ЧС военного характера, следующие: возможность возникновения в короткий промежуток времени массовых санитарных потерь, в структуре которых будут преобладать тяжелые и комбинированные формы поражения; опасность применения вероятным противником новых видов оружия, характер воздействия которых на человека и методы оказания медицинской помощи при их применении могут оказаться неизвестными для медицинского персонала; несоответствие между потребностью в экстренной медико-санитарной помощи в очаге поражения и возможностями здравоохранения по ее