



АДМИНИСТРАЦИЯ КАЧКАНАРСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.12.2023 № 1208

г. Качканар

Об утверждении Положения о подготовке и проведении городских соревнований санитарных постов

В соответствии с Федеральными законами от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территории от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», от 12.02.1998 № 28-ФЗ «О гражданской обороне», от 02.11.2000 № 841 «Об утверждении Положения об организации обучения населения в области гражданской обороны», приказа МЧС России от 18.12.2014 № 701 «Об утверждении Типового порядка создания нештатных формирований по обеспечению выполнения мероприятий по гражданской обороне», а также в целях совершенствования практических навыков санитарных постов к выполнению задач по предназначению в условиях чрезвычайных ситуаций, Администрация Качканарского городского округа

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить Положение о подготовке и проведении городских соревнований санитарных постов (приложение № 1).
2. Утвердить состав организационного комитета по подготовке и проведению городских соревнований санитарных постов (приложение № 2).
3. Признать утратившим силу постановление Администрации Качканарского городского округа от 17.12.2007 года № 1041 «Об утверждении Положения о соревнованиях санитарных дружин, санитарных постов».
4. Настоящее постановление опубликовать на официальном сайте Качканарского городского округа в информационно-телекоммуникационной сети общего пользования «Интернет».
5. Контроль за исполнением настоящего Постановления возложить на заместителя главы Качканарского городского округа И.Л. Иглина.

Глава городского округа



А.А. Ярославцев

ПОЛОЖЕНИЕ

о подготовке и проведении городских соревнований санитарных постов

I. Цели соревнований

1. Повышение уровня подготовки личного состава санитарных постов по оказанию первой медицинской помощи населению, по проведению санитарно-оздоровительных и противоэпидемических мероприятий в помощь органам здравоохранения.
2. Формирование практических навыков командиров санитарных постов по управлению личным составом формирований.
3. Проверка оснащенности санитарных постов, их готовности к выполнению задач по назначению.

II. РУКОВОДСТВО ГОРОДСКИМ ЭТАПОМ СОРЕВНОВАНИЙ

1. Руководство городскими соревнованиями санитарных постов возлагается на организационный комитет.

III. ОРГАНИЗАЦИЯ СОРЕВНОВАНИЙ

1. Соревнования санитарных постов проводятся ежегодно.
2. В соревнованиях могут участвовать санитарные посты организаций Качканарского городского округа, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности.
3. Соревнования проводятся в соответствии с настоящим Положением. При необходимости можно вносить дополнения и изменения в программу соревнований. Вносимые дополнения и изменения определяются местными, реально имеющимися условиями и соответствуют программе подготовки, но не упрощают работу санитарных постов на этапах соревнований.
4. Для участия в соревнованиях привлекаются все санитарные посты объектов экономики, в том числе входящие в другие формирования гражданской обороны и прошедшие подготовку руководящего состава, личного состава НФГО (медицинские формирования) по специальной подготовке в объеме 20 часов.
5. Обучение руководящего состава, личного состава НФГО организует Администрация Качканарского городского округа в лице отдела по делам ГО ЧС МП и безопасности Администрации Качканарского городского округа.
6. Соревнования постов проводятся в любое время года (летом, зимой, весной, осенью), днем и ночью. Они могут быть отменены или приостановлены решением Организационного комитета при неблагоприятных климатических условиях (если температура выше 35°С или ниже -25°С, сильный дождь, снегопад, ураганный ветер), ставящих участников соревнований в неравные условия.
7. При проведении соревнований очередность участия в них санитарных постов определяется жеребьевкой, по результатам которой оформляется ведомость и санитарным постам присваиваются порядковые номера.
8. Санитарные посты допускаются к соревнованиям после представления дневника

санитарного поста, списка личного состава с отметкой о состоянии здоровья, заверенного подписью руководителя объекта и врача, а также печатью соответствующего объекта.

9. Санитарные посты, прибывшие в неполном составе и не обеспеченные средствами индивидуальной защиты, санитарными сумками и санитарными носилками, к соревнованиям не допускаются.

10. Соревнования санитарных постов проводятся только в специально оборудованных участках местности.

Избранный район по своим размерам должен обеспечивать размещение всех этапов соревнований, иметь инженерные сооружения или застройки для имитации очагов.

11. Перед началом соревнований для судей организуются семинары и инструктивно-методические совещания с показом местности, где будут проходить соревнования, а для командиров санитарных постов - совещание и рекогносцировка этапов соревнований с целью изучения маршрута санитарного поста при работе на этапах.

12. Оборудование района соревнований санитарных постов поручается организационному комитету совместно с судейской комиссией.

13. Оценка знаний и практических действий санитарных постов на этапах соревнований осуществляется судейской комиссией, создаваемой из числа медицинских работников, работников органов РСЧС и работников общественных организаций, имеющих соответствующие знания, судейскую квалификацию и не имеющих отношения к подготовке санитарных постов, участвующих в данных соревнованиях.

14. Состав судейской комиссии утверждается приказом ГАУЗ Свердловской области «Качканарская центральная городская больница»

15. Организует работу судейской комиссии и руководит ходом соревнований главный судья, который утверждается организационным комитетом или начальника медицинской службы гражданской защиты Качканарского городского округа. В зависимости от масштаба соревнований в помощь главному судье могут назначаться заместители. На этапах соревнований работу судей организует старший судья этапов.

16. Ведение документации соревнований и подсчета штрафных очков обеспечивает секретариат, которым руководит ответственный секретарь соревнований.

17. В целях подготовки и проведения соревнований санитарных постов принимается приказ руководителя гражданской обороны о подготовке и проведении соревнований санитарных постов.

План предусматривает:

- сроки, время и место проведения соревнований;
- перечень предприятий, организаций, учреждений, учебных заведений и т.п., представляющих санитарные посты на соревнования (с указанием числа постов от каждого объекта);
- объем мероприятий по подготовке территории (объекта) для проведения соревнований, дату, время и место проведения мероприятий, исполнителей.
- сроки прибытия санитарных постов к месту соревнований;
- подготовку и приобретение наградного материала;
- месторасположение прибывающих на соревнование санитарных постов, участки для торжественного построения, выступления художественной самодеятельности, отдыха и других целей, расположения статистов, имитационных средств, техники, обслуживающей соревнования, узла связи и т.д.;

Кроме перечисленных основных мероприятий, органы РСЧС и здравоохранения, исходя из местных условий, дополняют план соответствующими разделами для наиболее качественного проведения соревнований.

IV. Этапы соревнований.

Этап соревнований санитарных постов - это участок местности (площадка), где созданы условия для выполнения конкретного комплекса практических действий санитарных постов, соответствующих определенному разделу программы их подготовки.

Участники соревнований обязаны пройти все этапы, установленные программой соревнований, причем каждому санитарному посту создаются равноценные условия работы. Для обеспечения своевременного прибытия санитарных постов на этапы разрабатывается примерный график их работы. Несвоевременное прибытие санитарных постов на этап соревнований рассматривается как проявление недисциплинированности и наказывается штрафными очками (за каждую минуту опоздания на каждый этап – 5 штрафных очков).

Командиру санитарного поста разрешается поправлять ошибки, сделанные личным составом санитарных постов, только в ходе оказания первой медицинской помощи пораженным при работе в очагах ядерного и химического поражения.

После завершения работы на каждом этапе санитарному посту предоставляется 10 минут для отдыха.

При работе на этапах соревнований личному составу санитарного поста запрещается задавать вопросы судьям, вступать в пререкания, называть предприятие, район, область, город, от которого они выступают. Обращение допускается только при жалобах на здоровье (свое или товарища).

На этапах соревнований присутствуют только судьи данного этапа, главный судья и его заместители.

Командиры санитарных постов и старший судья после работы на каждом этапе соревнований подписывают судейские листы. За командиром санитарного поста остается право рассмотреть претензии с судьей-арбитром после завершения работы на последнем этапе и при необходимости подать жалобу по судейству главному судье соревнований в течение одного часа.

Главный судья, его заместители и старшие судьи этапов рассматривают все заявления командиров санитарных постов до окончания соревнований. По каждому заявлению принимается решение и объявляется командиру санитарного поста.

На объектовых соревнованиях допускается вместо второго и третьего этапов отрабатывать оказание первой медицинской помощи в одном смешанном очаге: 10 пораженным ядерным оружием и 6 – химическим оружием или сильнодействующими ядовитыми веществами.

Оценка работы санитарного поста на этапах соревнований проводится судьями в соответствии с судейскими листами; действия командира оценивает специально выделенный судья (при начальнике санитарного поста судья не назначается).

При оценке качества работы санитарных постов на этапах соревнований учитывается время их работы в очагах ядерного и химического поражения.

Первый этап. Проверка оснащения санитарной дружины и умения пользоваться им.

Проверяется табельное оснащение санитарного поста, а при его отсутствии, на что должно быть подтверждение органов РСЧС – учебное.

Выборочно проверяется укомплектованность не менее 5 санитарных сумок в каждой и одной - санитарного поста. Неисправные предметы оснащения (носилки с порванными полотнищами, с не закрывающимися замками, обтрепанные и без пряжек лямки; отсутствие батареек в фонарях; порванные сапоги, жгуты, потерявшие эластичность) считаются отсутствующими, за что санитарной дружине засчитываются в соответствии с судейскими листами штрафные очки, которые не учитываются при определении места.

По итогам общей проверки имущества оформляется протокол, где указаны выявленные недостатки по каждому санитарному посту.

Умение пользоваться предметами табельного имущества (носилками, лялками, противогазом, аптечкой индивидуальной (АИ), индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП), индивидуальным перевязочным пакетом, дозиметрическим прибором и т.д.), подручными средствами оказания первой медицинской помощи и транспортировки пораженных проверяется выборочно.

Проверка группового выполнения норматива № 1 (надевание противогаза на себя)

и норматива № 2 (надевание противогаза на пораженного) проводится у всего личного состава санитарного поста, кроме командира, который вместе с судьей отмечает время выполнения нормативов (санитарный пост проверяется в полном составе).

За неумение пользоваться и допущенные ошибки при использовании табельного и нетабельного имущества судьи записывают штрафные очки в соответствии с судьейским листом.

Второй этап. Работа санитарных дружин в очаге ядерного поражения, на площадке частичной дезактивации и частичной санитарной обработки.

Санитарный пост в полном составе и с оснащением прибывает к старшему судье очага ядерного поражения. Командир санитарного поста докладывает о готовности к работе в очаге. Старший судья вручает командиру санитарного поста здание с описанием обстановки на участке работы.

В здании указаны время работы санитарного поста в очаге, характер разрушения, уровень радиации, направление выноса пораженных, место их погрузки на транспорт, выделяемые транспортные средства и количество пораженных, которых следует разыскать, провести их первичную сортировку, оказать необходимую первую медицинскую помощь, вынести и погрузить на транспортные средства.

Получив задание, командир санитарного поста объясняет его личному составу, ставит перед ним задачи, выводит на участок работы и т.п., то есть руководит действиями личного состава санитарного поста

Для работы санитарного поста в очаге ядерного поражения требуется территория размером 2-2,5 тыс. м², а для санитарного поста 100 – 150 м². Границы участка работы санитарных дружин четко обозначаются красными флажками. Территория очага соответственно оборудуется. С помощью ранее записанных фонограмм создаются звуковые эффекты, имитирующие стоны раненых. На участке работы санитарного поста должно быть 20 пораженных, которые размещаются группами по 3-5 человека в каждой. В группах должны быть пораженные с травмами различной тяжести. Из общего числа пораженных с комбинированной травмой должно быть не менее 60%, ходячих не более 25%, не менее чем 3 пораженных должны нуждаться в искусственном дыхании (искусственной вентиляции легких) способом «изо рта в рот» или «изо рта в нос» или непрямом массаже сердца.

Пораженные размещаются в щелях, простейших укрытиях, полуразрушенных убежищах, на вторых этажах зданий, в транспортных средствах, завалах.

Место погрузки пораженных должно быть на расстоянии 30 – 35 м от центра участка работы. Там размещаются транспортные средства: санитарные автомобили, грузовой автомобиль и автобус, приспособленные для перевозки пораженных и санитарной дружины, а где возможно – воздушный транспорт (вертолет, самолет). Погрузка пораженных в транспорт осуществляется после их выноса от места поражения. Вначале погрузке подлежат те пораженные, которые нуждаются в эвакуации в первую очередь. Общее количество пораженных, подлежащих погрузке, определяется программой в зависимости от масштаба соревнований. Нормативное время работы санитарного поста в очаге ядерного поражения от момента начала постановки задачи командиром при оказании первой медицинской помощи 20 пораженным, включая их доставку к месту погрузки, погрузку 10 пораженных на транспорт, построение санитарного поста, - 35 мин.

Санитарный пост оказывает помощь 4 пораженным (один ходячий, трое носилочных) и осуществляет погрузку на транспорт 2 пораженных. Нормативное время работы в очаге – 30 минут.

Санитарные посты, работавшие в очаге (с погрузкой пораженных) больше нормативного времени, получают дополнительно по 1 штрафному очку за каждую минуту.

Для обеспечения непрерывности в работе санитарных постов требуется две смены статистов. Начиная с областных соревнований и выше обязательна имитация характера поражений на статистах в соответствии с имитационными билетами. В имитационных

билетах указывается только симптоматика (без диагноза).

Санитарные посты работают в очаге ядерного поражения в ватно-марлевых повязках (респираторах).

После завершения работы и погрузки, пораженных санитарный пост пребывает на площадку частичной дезактивации и частичной санитарной обработки, где проверяется только одно звено санитарной дружины (по указанию судьи), санитарный пост – в полном составе. Частичная дезактивация и частичная санитарная обработка проводятся средствами санитарного поста.

Третий этап. Работа санитарной дружины в очаге химического поражения, на площадке частичной дегазации и частичной санитарной обработки.

Санитарный пост в полном составе и с оснащением прибывает к старшему судье очага химического поражения. Командир санитарного поста докладывает о готовности к работе в очаге. Старший судья дает командиру поста задание с описанием обстановки на участке работы.

В здании указываются размеры очага (ориентиры на местности), какими отравляющими веществами образован очаг химического поражения; общее количество пораженных, подлежащих розыску, сортировке, оказанию первой медицинской помощи, выносу (выводу) к месту погрузки; направление выноса пораженных, а также установленное время работы санитарного поста в очаге.

Пользуясь заданием, командир санитарного поста знакомит личный состав с обстановкой, ставит задачу и организует ввод и работу в очаге.

На участке работы санитарного поста должно быть 15 пораженных различными отравляющими веществами. Их располагают 3-4 неравными по численности группами с пораженными различной тяжести в каждой группе.

Пораженные размещаются в зданиях, в простейших укрытиях (щелях), на транспорте. Размеры участка работы санитарного поста – 30 – 50 м², их границы обозначаются желтыми флажками. На участке работы указателями обозначается, какими отравляющими веществами образован очаг, а также направление ветра.

Личный состав санитарного поста в очаге химического поражения работают в противогазах и резиновых перчатках и принимают меры к защите открытых частей тела. Оказав первую медицинскую помощь, выносят пораженных на расстояние 25 – 30 м от центра очага поражения с учетом направления ветра (направление ветра обозначается указателями).

Все пораженные доставляются к площадке дегазации и санитарной обработки, после чего санитарная дружина выстраивается и командир докладывает о завершении работы в очаге.

Нормативное время работы санитарного поста в очаге – 15 минут. Санитарный пост оказывает помощь 3 пораженным. Нормативное время работы санитарного поста – 10 минут. Для обеспечения непрерывности в работе санитарных постов требуется две смены статистов. Статисты должны иметь при себе противогазы. Пораженные отравляющими веществами имитируют путем описания симптоматики в билетах с указанием диагноза.

Частичная дегазация и частичная санитарная обработка проводятся личным составом санитарного поста личными средствами на площадке размером 20-40 м², на которой обозначены грязная и чистая половины и указано направление ветра. Проверяется санитарный пост в полном составе (санитарные носилки не дегазируются).

Четвертый этап. Работа санитарных дружин в очаге инфекционного заболевания

Санитарный пост прибывает на этап соревнований в полном составе, командир санитарного поста докладывает старшему судье о готовности к работе в очаге. Старший судья распределяет в соответствии с заданием санитарные посты по рабочим местам.

На данном этапе проверяется:

- умение проводить первичные поквартирные обходы с целью выявления инфекционных больных, их временной изоляции с последующей госпитализацией; повторные обходы с

экстренной неспецифической профилактикой жильцов; санитарно-просветительную работу среди них (командир санитарного поста или политрук, связной и одно звено);

- умение отобрать пробы воды, почвы, растительности, продовольствия и отправить их на исследование (два звена);

- умение приготовить растворы для дезинфекции объектов при различных инфекционных заболеваниях (одно звено);

- умение провести заключительную дезинфекцию с помощью гидропульта в квартире после выявления и госпитализации инфекционного больного и отправить вещи на камерную дезинфекцию (командир или политрук и одно звено).

Личный состав санитарных постов в очаге инфекционного заболевания работают в противогазах, резиновых перчатках, принимают меры к защите открытых частей тела. Перед входом в очаг проводят экстренную неспецифическую профилактику противобактериальным средством № 1.

Санитарно-просветительная беседа проводится за пределами очага инфекционного заболевания. Время работы в очаге не учитывается.

Санитарному посту дается следующее задание:

- провести первичный поквартирный обход (при отсутствии инфекционного больного), экстренную неспецифическую профилактику, беседу;

- приготовить дезинфицирующий раствор (1 член санитарного поста);

- отобрать не менее двух проб (2 члена санитарного поста).

Действия участников соревнований в очаге оцениваются в соответствии с судебскими листами.

Этап развертывается органами здравоохранения и обеспечивается всем необходимым для практической работы за счет санитарно-эпидемиологических станций (СЭС). Категорически запрещается подменять практические действия теоретическим опросом личного состава санитарных постов членов санитарных постов.

Пятый этап. Работа санитарных дружин в госпитальном отделении по уходу за пораженными и больными (вводится на городских соревнованиях и выше; с санитарными постами не отрабатывается)

Санитарный пост в полном составе прибывает к старшему судье этапа, командир докладывает о готовности к работе. Старший судья вручает командиру задание с распределением санитарных звеньев по учебным точкам.

На данном этапе по учебным точкам проверяется:

Точка № 1 – умение заполнить медицинскую карточку первичного учета пораженного (командир санитарного поста) в соответствии с имитационным билетом и описанием содержания оказанной первой врачебной помощи в отряд первой медицинской помощи.

Точка № 2 – умение провести беседу (один из командиров звеньев) о морально-психологической подготовке пострадавшего населения, о способах защиты населения от оружия массового поражения, о сигналах Гражданской обороны и правилах поведения населения в убежищах; тема беседы определяется программой соревнований.

Точка № 3 – умение переложить пораженного с носилок на больничную койку (раскладушку), сменить ему нательное (рубашку) и постельное (простыню) белье – два звена.

Точка № 4 – умение сосчитать у пораженного пульс и определить частоту дыхания, измерить температуру тела, подложить под пораженного судно, подготовить и положить грелку – одно звено.

Точка № 5 – умение поставить банки, горчичники, наложить согревающий компресс, дать кислород из кислородной подушки (ингалятора) – два звена.

Для работы санитарного поста на данном этапе готовится специальное помещение или развертываются палатки (УСТ-56 или УСБ-56); следует иметь трех статистов и соответствующее оборудование, предметы ухода за больными, бланки, перевязочный материал.

Указанное имущество, предметы ухода за больными и средства оказания первой

медицинской помощи на районных и городских соревнованиях обеспечиваются за счет медицинского учреждения, от которого назначены судьи. Время работы санитарных постов на этапе не учитывается.

Работа санитарного поста оценивается в соответствии с судейскими листками.

V. Документация соревнований.

Успешное проведение соревнований зависит во многом от наличия и правильного оформления документации соревнований.

Документами соревнований являются:

1. План подготовки и проведения соревнований
2. Программа соревнований. В ней содержатся указания санитарным постам об объеме работы на этапах и основные требования, которые будут предъявлены на данных соревнованиях, исходя из местных условий. Программа доводится до всех участников соревнований.
3. Список судейской комиссии по этапам и потокам с указанием фамилии, имени и отчества, места работы и судейской категории судей.
4. Имитационные билеты с описанием симптоматики поражений у пострадавших в очагах ядерного и химического поражения.
5. Протокол, оценочный маршрутный лист и сводная ведомость. Судейские листы по этапам соревнований для судей готовятся на местах в соответствии с формами данного «Положения о соревнованиях санитарных дружин и санитарных постов».
6. Памятки для судей по этапам и рабочим точкам разрабатываются медицинскими службами. К их разработке привлекаются главный судья соревнований и специалисты – представители органов здравоохранения.
7. Поэтапные задачи санитарным дружинам разрабатываются старшими судьями этапов под руководством главного судьи. Содержание заданий определяется программой соревнований.
8. Схема размещения этапов соревнований (начиная с городских, областных и выше).

На оборотной стороне сводной ведомости подсчета штрафных очков оформляется протокол по итогам объектовых и городских соревнований. В нем указываются основные недостатки и положительные стороны подготовки санитарных постов.

Для проведения теоретического конкурса разрабатываются билеты, памятки, судейские листы и сводная ведомость подсчета баллов. Результаты проверки оснащения, стенной печати и дневников, художественной самодеятельности отражаются в протоколах соответствующих судейских подкомиссий.

VI. Состав судейской комиссии и порядок ее комплектования.

В состав судейской комиссии включаются наиболее подготовленные врачи и средние медицинские работники, а также другие специалисты служб гражданской защиты.

Количественный состав судейской комиссии определяется в зависимости от масштаба соревнований, целей и задач, предусмотренных программой соревнований, а также числа участвующих в них санитарных постов. Примерный состав судейской комиссии может быть следующим: главный судья соревнований, заместитель главного судьи (при двух потоках – два), ответственный секретарь соревнований, секретари (по одному на 10-12 санитарных постов), секретарь-информатор, старший судья по проверке медицинского имущества и умения пользоваться им, судья по проверке надевания противогазов, старший судья очага ядерного поражения, 4-6 судей (хирурги), судья на погрузке пораженных (по числу транспортных средств), судья на площадке дезактивации, старший судья очага химического поражения, судья при командире санитарных постов, 3-4 судьи (терапевты или токсикологи), судья на площадке дегазации, старший судья

очага инфекционного заболевания (поквартирные обходы), 4 судьи (эпидемиологи), старший судья госпитального отделения (терапевт), 3-4 судьи (средние медицинские работники), судья на финише (арбитр).

Для проверки стенной печати, дневников и организации воспитательной работы создается рабочая группа в составе 3 человек, руководит группой старший судья.

Смотр и оценку художественной самодеятельности санитарных постов организует рабочая группа в составе 3 человек (один из них старший судья).

В группу включаются творческие работники.

VII. Подведение итогов соревнований.

Итоги соревнований подводятся на закрытом заседании судейской комиссии под руководством главного судьи.

Места санитарных постов в соревнованиях определяются по общему количеству полученных штрафных очков с учетом времени работы в очагах ядерного и химического поражения.

При одинаковом количестве штрафных очков у нескольких санитарных постов первенство присуждается той, которая имеет меньше штрафных очков (суммарно) за работу в очагах поражения, а при равном количестве штрафных очков в очагах предпочтение отдается санитарному посту, который затратил на работу в них меньше времени. При этом должна учитываться и работа санитарных постов в течение года по проведению санитарно-профилактических и оздоровительных мероприятий (по дневнику).

В спорных случаях вопрос решается голосованием присутствующих на заседании старших судей этапов. В голосовании не принимают участие ответственный секретарь, старшие судьи рабочих групп по проверке стенной печати, художественной самодеятельности и теоретического конкурса.

По докладам старших судей рабочих групп комиссия определяет места, занятые санитарными постами в теоретическом конкурсе, смотре стенной печати и дневников, организации, художественной самодеятельности. Каждая рабочая группа представляет протокол своего заседания, который подписывается главным судьей соревнований и старшим судьей соответствующей рабочей группы.

При общем построении санитарных постов главный судья объявляет результаты соревнований.

VIII. Финансирование подготовки и проведения городских соревнований санитарных постов

1. Финансирование городских соревнований санитарных постов на территории Качканарского городского округа осуществляется за счет подмероприятия 2.2 «Подготовка и обучение населения в области гражданской обороны, защиты от чрезвычайных ситуаций, безопасности людей на водных объектах на территории Качканарского городского округа», мероприятия 2 «Предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, гражданская оборона, Муниципальной программы «Обеспечение общественной безопасности Качканарского городского округа» до 2027 года утвержденной постановлением Администрации Качканарского городского округа от 14.10.2014 года № 1206 (в ред. 25.04.2024 № 363) и включает в себя следующие мероприятия:

- 1) Обеспечение участников соревнований (членов санитарных постов, членов судейской комиссии) питьевым режимом .
- 2) Обеспечение членов судейской комиссии питанием.
- 3) Организацию обучения руководящего состава, личного состава санитарных постов.
- 4) Обеспечение канцелярскими товарами (ручки, карандаши, скотч, бумага для офисной техники и т. д.).
- 5) Награждение санитарных постов по итогам соревнований.

5.1. Санитарным постам занявшим I, II, III места в городских соревнованиях вручаются кубки, грамоты, поощрительные призы (сувениры, подарочные карты, подарочные сертификаты и т.д).

5.2. Санитарным постам занявшим последующие места в городских соревнованиях вручаются благодарности и поощрительные призы (сувениры, подарочные карты, подарочные сертификаты и т.д).

5.3. Лучшему командиру санитарного поста вручаются кубок, грамота, поощрительный приз (сувениры, подарочные карты, подарочные сертификаты и т.д).

**СОСТАВ
ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА ПО ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИЮ
ГОРОДСКИХ СОРЕВНОВАНИЙ САНИТАРНЫХ ПОСТОВ**

Председатель оргкомитета:

Иглин
Илья Леонидович - первый заместитель главы Качканарского городского округа

Заместитель председателя оргкомитета:

Анкушина
Светлана Евгеньевна - и.о.начальника отдела по делам ГО ЧС МП и безопасности
Администрации Качканарского городского округа

Секретарь оргкомитета:

Белоусова
Ирин Владимировна - специалист МКУ «АИЦ»

Члены оргкомитета:

Мартемьянова
Валерия Владимировна - главный врач ГАУЗ Свердловской области
«Качканарская центральная городская больница» (по
согласованию)

Долбня
Лариса Геннадьевна - ведущий специалист ГО ГАУЗ Свердловской области
«Качканарская центральная городская больница» (по
согласованию)

Белова
Людмила Викторовна - ведущий специалист отдела по делам ГО ЧС МП и безопасности
Администрации Качканарского городского округа