

**МОГИЛЁВСКИЙ ОБЛИСПОЛКОМ
УПРАВЛЕНИЕ ИДЕОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, КУЛЬТУРЫ
И ПО ДЕЛАМ МОЛОДЕЖИ БОБРУЙСКОГО ГОРИСПОЛКОМА**

**МАТЕРИАЛ
для информационно-пропагандистских групп**

- 1. Государственная политика в сфере здравоохранения как составляющая социально ориентированного государства**
- 2. Безопасность людей в местах массового пребывания.
Оперативная обстановка с пожарами в области в начале 2016 года.**

**г. Бобруйск
январь 2016г.**

1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОГО ГОСУДАРСТВА

Здоровье населения – одно из главных условий успешной реализации стратегии социально-экономического развития Республики Беларусь. Крепкое здоровье и отсутствие вредных привычек для населения Беларуси являются главными показателями благополучия человека. Во время социологического опроса, проведённого в 2015 году Информационно-аналитическим центром при Администрации Президента Республики Беларусь (далее – ИАЦ), об этом заявили **70%** респондентов.

Государственная поддержка здравоохранения

Система здравоохранения Республики Беларусь сохранила государственный характер, негосударственный сектор в объёме оказываемых медицинских услуг составляет примерно 7%.

Основной задачей отечественного здравоохранения является сохранение принципов социального равенства при оказании медицинской помощи. В Республике Беларусь разработана законодательная база, которая, в том числе, закрепляет равное право граждан на доступное медицинское обслуживание.

Конституция Республики Беларусь гарантирует гражданам страны право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения (статья 45).

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» граждане Республики Беларусь имеют **право на доступное медицинское обслуживание.**

Законом «О государственных минимальных социальных стандартах» установлены государственные минимальные социальные стандарты в области здравоохранения (принимаются областными (Минским городским) Советами депутатов для каждого региона).

За 2015 год по оперативным данным в Могилёвской области норматив бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение на 1 жителя выполнен на 98,4% (стандарт 3 096 117 руб., выполнение 3 047 771 руб.).

За 2015 год в г. Бобруйске норматив бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение на 1 жителя выполнен на 100,8% (стандарт 2547521 руб., выполнение 2569149 руб.).

Норматив обеспеченности специальными автомобилями по всем амбулаториям, больницам сестринского ухода, участковым больницам в городе выполнен на 100%.

В республике внедрены территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской

помощи, которые определяют социальные обязательства государства по видам, структуре, объемам предоставления бесплатной медицинской помощи населению.

Ежегодно Могилёвским областным Советом депутатов, а затем Могилёвским и Бобруйским городскими Советами депутатов, районными Советами депутатов утверждаются территориальные программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

В Республике Беларусь сельскому населению районов областных центров и городов областного подчинения предоставлено право доступа к услугам здравоохранения, оказываемым в городских организациях здравоохранения.

Так, в Могилёвской области население Могилёвского района имеют возможность получать медицинскую помощь в организациях здравоохранения г. Могилёва, а Бобруйского района – в организациях здравоохранения г. Бобруйска.

Ресурсное обеспечение здравоохранения

Финансирование государственной системы здравоохранения осуществляется за счёт средств республиканского и (или) местных бюджетов. Объём финансирования определяется на основе нормативов бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчёте на одного жителя, устанавливаемых Законом Республики Беларусь «О бюджете на очередной финансовый (бюджетный) год».

На протяжении последних лет в Республике Беларусь общие расходы на систему здравоохранения составляют более 5% ВВП.

В г.Бобруйске расходы на здравоохранение с капитальным строительством за 2015 год по оперативным данным профинансированы в сумме 597,0 млрд. руб. или 100% от уточнённого годового плана – 597,0 млрд. руб.

В ведении областных и Минского городского органов управления здравоохранением находятся организации здравоохранения, оказывающие стационарную, амбулаторную, скорую медицинскую помощь в регионах.

В Республике Беларусь функционируют **626** больничных организаций с коечным фондом более **98,2 тыс.** коек; обеспеченность койками составляет **103,6 на 10 тыс.** населения; **1459** амбулаторно-поликлинических организаций; **17** республиканских научно-практических центров, **144** центра гигиены и эпидемиологии, **3135** аптек, **136** станций скорой медицинской помощи.

В городе Бобруйске в настоящее время функционирует 56 организаций здравоохранения, коечная мощность стационарных организаций здравоохранения составляет 1981 койки или 84,0 на 10 тыс.

населения, мощность амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения составляет 5382 посещений в смену.

В 2015 году в г. Бобруйске направлено средств на укрепление материально-технической базы организаций здравоохранения в сумме 49 млрд. руб., в том числе: на приобретение оборудования – 1,1 млрд. руб., на капитальный ремонт зданий 3,7 млрд. руб., капитальное строительство – 0,1 млрд. руб. Кроме того, направлено средств на текущий ремонт зданий в сумме 2,3 млрд. руб.

В городе Бобруйске в 2015 году завершены ремонтные работы рентгенотделений: УЗ «Бобруйская городская больница скорой медицинской помощи им. В.О.Морзона» и установлен современный компьютерный томограф, УЗ «Бобруйская городская поликлиника №1» для установки рентгенаппарата «Униэксперт 3 плюс». В 2015 году после текущего ремонта здания УЗ «Бобруйский дом ребенка» в ноябре 2015 года состоялось открытие центральной подстанции учреждения здравоохранения «Бобруйская станция скорой и неотложной медицинской помощи». В сентябре 2015 года открылся косметологический кабинет на базе УЗ «Бобруйская центральная больница», в феврале 2015 года завершен ремонт дерматовенерологического (стационарного) отделения, а в ноябре 2015 года после текущего ремонта приняло пациентов третье инфекционное отделение УЗ «Бобруйская центральная больница».

Неотъемлемой частью единой системы здравоохранения страны и эффективным дополнением территориальной системы здравоохранения является **ведомственная медицина**.

В отрасли отмечается стабильная **кадровая ситуация**. В 2014 году укомплектованность врачебными кадрами составила 95,5% при постоянном росте обеспеченности врачами на 10 тыс. населения (50,4), в том числе практикующими – **39 на 10 тыс.** человек.

В Могилёвской области обеспеченность специалистами с высшим медицинским образованием составляет 45,2 на 10 тыс. населения, в том числе врачами-специалистами – 44,7 на 10 тыс. населения.

В г. Бобруйске обеспеченность специалистами с высшим медицинским образованием составляет 39,3 на 10 тыс. населения, в том числе врачами-специалистами – 38,0 на 10 тыс. населения.

Подготовка медицинских кадров проводится с использованием современных образовательных технологий в сочетании с обучением практическим навыкам, что позволяет им быть конкурентоспособными и мобильными на мировом рынке труда.

Совершенствование системы здравоохранения

Направления реформирования системы здравоохранения Республики Беларусь во многом совпадают с общемировыми тенденциями.

Особенностями функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь являются полный охват населения медицинской помощью, предоставляемой за счет бюджетных средств, а также государственное регулирование и планирование с реализацией комплекса государственных программ в сфере охраны здоровья населения.

Осуществляется переход к модели здравоохранения с приоритетным развитием медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, как менее затратной и наиболее востребованной.

Для повышения доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, проведена значительная работа по внедрению новых технологий в практическое здравоохранение республики.

Продолжается наращивание объемов высокотехнологичной медицинской помощи в кардиологии, онкологии, травматологии, нейрохирургии, трансплантологии, офтальмологии и по другим направлениям. Отечественные хирурги сегодня проводят практически все виды кардиовмешательств, онкологических операций и трансплантаций. Единственный не взятый рубеж – одновременная пересадка комплекса сердце-легкое. Но таких операций в мире делают не больше пяти за год.

Во всех областных больницах, в том числе в Могилёвской областной больнице, выполняются диагностические коронарографии, операции по имплантации электрокардиостимуляторов, стентированию артерий и другие. Количество высокотехнологичных кардиохирургических вмешательств в Республике Беларусь на 1 млн. населения увеличилось с 636 в 2011 году до 1602 в 2014 году, а за 9 месяцев 2015 г. этот показатель составил практически 2 тыс. В Могилёвской области за 2015 год выполнено 386 операций на сердце.

Успешно развивается трансплантология. Выполнены 294 трансплантации печени (с 2008 года), 1317 трансплантаций почки (с 2006 года), 160 пересадок сердца (с 2009 года). Выполняются операции пересадки комплекса почка-поджелудочная железа, легких.

Число трансплантаций на 1 млн. жителей в Беларуси составляет 42,4, что значительно больше, чем в Украине и России.

Особое внимание уделяется охране здоровья матери и ребенка.

Президент Республики Беларусь А.Г.Лукашенко 30 декабря 2015 г. во время посещения родильного дома 5-й городской клинической больницы г.Минска заявил: **«Как бы ни было трудно, в Беларуси не будут экономить на детях и матерях».** Глава государства отметил, что, если понадобится, в Беларуси будут сокращать финансирование государственных программ. «А вот на детей и на тех, кто рождает, мы денег

жалеть не должны. Для них должно быть всё», – подчеркнул белорусский лидер.

В нашей стране каждой беременной женщине гарантируются бесплатное медицинское наблюдение в государственных организациях здравоохранения, стационарная медицинская помощь во время и после родов, а также медицинская помощь и наблюдение за новорожденными, в результате чего 100% деторождений в республике, в том числе в Могилёвской области и городе Бобруйске, происходит при квалифицированном родовспоможении. С помощью новейших технологий в перинатальных центрах республики и Могилёвской области выхаживают новорождённых с массой тела, едва превышающей 500 граммов.

В результате **лечения бесплодия** методами вспомогательных репродуктивных технологий за период с 2011 года по октябрь 2015 г. родилось более 1600 детей, при этом эффективность данной технологии составляет более 40%, что соответствует средним мировым показателям.

В г. Бобруйске после применения методов вспомогательных репродуктивных технологий с 2012 – 2015 г.г. родилось 70 детей.

По итогам 2015 года в Беларуси впервые уровень рождаемости сравнялся с уровнем смертности.

За 10 лет младенческая смертность снизилась в 2,5 раза. *В Могилёвской области младенческая смертность является одной из самых низких в Республике Беларусь и составляет 2,2 на 1000 родившихся.*

В городе Бобруйске младенческая смертность в 2015 году составила 2,3 на 1000 родившихся.

Показатели младенческой, материнской и детской смертности в Республике Беларусь соответствуют уровню развитых стран мира.

Проводятся высокотехнологичные и сложные операции на опорно-двигательной системе. Так, с 2011 по 2015 год число эндопротезирований тазобедренного сустава выросло с 4154 до 5500, а коленного – с 892 до 1200. *В Могилёвской области выполнено 596 эндопротезирования тазобедренного сустава и 109 эндопротезирований коленного сустава.*

В Бобруйске выполнено 47 эндопротезирования тазобедренного сустава.

В настоящее время внедрены самые современные методы диагностики и лечения пациентов с патологией органа зрения.

Знаковым событием стало открытие в октябре 2015 г. новых диагностических подразделений в РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им.Н.Н. Александрова (молекулярно-генетической лаборатории канцерогенеза и Центра позитронно-эмиссионной томографии).

В УЗ «Могилёвский областной онкологический диспансер» в 2015 году открыто отделение паллиативного лечения «Хоспис».

В Бобруйске отделение паллиативного лечения «Хоспис» функционирует с 2008 года, в 2013 году создана выездная патронажная служба «Хоспис».

Создана выездная патронажная служба «Хоспис» в г.Могилеве и г.Бобруйске, получили лечение 550 человек.

Сегодня здравоохранение Республики Беларусь обладает практически всем спектром оказания медицинских услуг, что позволило свести до минимума направление наших граждан на лечение за рубеж.

К настоящему времени всеми субъектами хозяйствования независимо от формы собственности оказана медицинская помощь иностранным гражданам более чем из 120 стран мира: Азербайджана, России, Казахстана, Украины, Грузии, Израиля, Ливии, Китая, Армении, США, Туркменистана, Узбекистана, Японии, Германии и др.

В стране обеспечивается санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

В соответствии с Национальным календарем прививок проводится иммунизация населения. Уровень охвата профилактическими прививками достиг 97–98%, в результате чего инфекционная заболеваемость снизилась (дифтерией – в 20 раз, эпидемическим паротитом – в 120 раз, вирусным гепатитом – в 26 раз).

Телемедицинская система в республике охватывает 11 организаций здравоохранения районного уровня, 9 – областного и 10 – республиканского уровня (РНПЦ). Данная система позволяет осуществлять дистанционное консультирование по рентгенологическим, ультразвуковым и цитологическим исследованиям, а также по вопросам постановки диагноза пациентам в сложных случаях. В настоящее время **начато внедрение технологии «Электронный рецепт».**

Улучшена ситуация на рынке лекарств, **развивается отечественная фарминдустрия.**

Промышленное производство лекарственных средств осуществляет **31** предприятие, из которых 18 имеют 47 сертификатов GMP.

В стране зарегистрировано более 6 тыс. наименований готовых лекарственных средств, в том числе 1400 – отечественного производства. 82 наименования представляют собой оригинальные отечественные лекарства. Остальная номенклатура – генерические лекарства, которые по своему составу и эффективности ничем не уступают импортным аналогам. При этом отдельные препараты в 2-4 раза дешевле импортных аналогов. Более 70% отпускаемой на внутренний рынок продукции имеет диапазон ценового предложения до 1 доллара США в эквиваленте.

Доля отечественных лекарственных средств в общем объеме закупок постоянно растет и в 2015 году достигла 51%. Таким образом, Минздрав перешагнул 50-процентный барьер, установленный Главой государства, по финансовой доли белорусских лекарств на внутреннем рынке.

На сегодняшний день **около 40% белорусских лекарственных средств отправляются на экспорт в 29 стран**, где они пользуются большим спросом, не уступая по цене и качеству зарубежным аналогам.

Медико-демографические процессы в Республике Беларусь

С 1991 по 2014 год общая смертность уменьшилась с 13,8 до 12,8 на 1 тыс. населения; рождаемость увеличилась с 11,1 до 12,5 на 1 тыс. населения; естественная убыль населения сократилась до 0,3 и является минимальной за последние 20 лет.

Наметилась положительная тенденция к росту показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении (до 72,64 года). По итогам работы за 2014 год в Могилёвской области она составила 72,38 года.

Целенаправленная работа по дальнейшему развитию медицинской реабилитации позволила снизить показатель тяжести инвалидности лиц трудоспособного возраста с 57,3% в 2011 году до 48,6% за 9 месяцев 2015 г. В Могилёвской области – с 55,0% до 49,3%.

По оперативной информации в Бобруйске общая смертность составила 11,2 на 1 тыс. населения, рождаемость составила 11,9 на 1000 населения; естественный прирост населения в 2015 году + 155 человек.

Наметилась положительная тенденция к росту показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении (до 72,64 года). По итогам работы за 2014 год в Бобруйске она составила 73,7 года.

Начиная с 2005 года сохраняется стойкая тенденция к снижению заболеваемости туберкулёзом.

По темпам снижения заболеваемости туберкулёзом Беларусь опережает такие страны, как Финляндию, Швейцарию, Австрию, Норвегию.

Согласно проведенным в 2015 году ИАЦ социологическим исследованиям, процент распространенности курения взрослого населения в возрасте от 16 лет и старше в Беларуси снизился и составил 27,9% (для сравнения: в 2010 году доля курящего взрослого населения в республике составляла 30,6%, а в 2012 году – 30,5%). Если учитывать процент распространения курения в Европе (28%), то эта цифра является неплохим показателем.

Только за последние два года в республике бросили курить 4,2% белорусов.

Оценки системы здравоохранения Беларуси в международных рейтингах

Экспертами международных организаций дана высокая оценка достижений системы здравоохранения Республики Беларусь.

Американское агентство Bloomberg подготовило рейтинг систем здравоохранения стран с населением свыше 5 млн. человек по показателям 2015 года. По версии экспертов, **медицинское обслуживание в Беларуси работает эффективнее, чем в США и России** (список возглавляет Гонконг, затем следуют Сингапур и Израиль. Беларусь находится на 47-й строчке, в то время как США – только на 50-м месте, а Россия – на 54-й позиции).

В сравнении со странами Европейского союза **по числу врачей на 10 тыс. населения Республика Беларусь (39 врачей) сопоставима с Германией (36) и Швецией (38) и уступает только Греции (62), Австрии (49), Испании (40), Португалии (39).**

Беларусь занимает одно из ведущих мест среди стран мира по доступу населения к медицинским услугам (делит первое место в мире с Брунеем и Канадой).

ВОЗ констатировала достижение здравоохранением республики Целей тысячелетия в области развития (сокращение детской смертности; улучшение охраны материнства; борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией, туберкулезом).

По интегральному показателю младенческой и материнской смертности Республика Беларусь занимает 4-е место в мире.

Беларусь лидирует среди стран СНГ по темпам снижения распространения ВИЧ/СПИДа и охвату антиретровирусной терапией.

Республика Беларусь наравне с Францией, Финляндией, Люксембургом входит в топ-50 стран мира по ведению беременности, организации родов квалифицированным медицинским персоналом.

Мнение населения о здравоохранении

В целом население положительно оценивает республиканскую систему здравоохранения. Так, большинство участников опроса ИАЦ назвали уровень здравоохранения в Беларуси в той или иной степени высоким (45%).

Среди сфер национального здравоохранения наиболее передовыми, по мнению участников опроса, являются:

высокотехнологичная медицина (операции на сердце, пересадка органов и т.д. – 32,5%);

лечение в стационарах и санаторно-курортное обслуживание (по 24%);

оказание скорой медицинской помощи (20%).

Кроме того, в той или иной степени высоко оценивается работа абсолютно всех организаций сферы здравоохранения: от 97% позитивных отзывов у аптек до 76,5% – у поликлиник (ФАПов).

В первую очередь населению хотелось бы получать медицинские услуги быстрее. Также граждане желают более внимательного отношения к себе в медицинских учреждениях. При этом к качеству услуг претензий преимущественно нет.

Перспективы развития системы здравоохранения

В г.Минске 21–22 октября 2015 г. прошла Европейская министерская конференция «Охват всех этапов жизни в контексте политики «Здоровье-2020», организованная Европейским региональным бюро ВОЗ в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Конференция прошла под лозунгом «Действовать раньше, действовать вовремя, действовать сообща».

Итогом конференции стало подписание Минской декларации. Она является важным инструментом по консолидации усилий стран Европы в рамках политики ВОЗ «Здоровье-2020».

Ключевые подходы ВОЗ нашли отражение в проектах двух государственных программ: «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016 – 2020 годы»; «Развитие фармацевтической промышленности Республики Беларусь на 2016 – 2020 годы».

2. БЕЗОПАСНОСТЬ ЛЮДЕЙ В МЕСТАХ МАССОВОГО ПРЕБЫВАНИЯ. ПОЖАРНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В ЗИМНИЙ ПЕРИОД. ОПЕРАТИВНАЯ ОБСТАНОВКА С ПОЖАРАМИ В НАЧАЛЕ 2016 ГОДА.

По состоянию на 15 января 2016 года в городе Бобруйске произошло 3 пожара. Погибших нет.

	По состоянию на 15.01.2016 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года					
	Произошло пожаров		Погибло людей		Погибло детей	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Республика Беларусь	265	342	37	69	0	2
Могилевская область	26	34	6	6	0	0
г.Бобруйск	3	3	0	0	-	-
Бобруйский район	1	1	0	0	-	-

Как показывает анализ пожаров, главную роль в их возникновении играет «человеческий фактор».

В 2015 году в республике жертвами огня стали 12 детей, уже с начала 2016 года погибли **2 детей**. Средний возраст детей, погибших на пожарах – 3-5 лет. Почти все дети, погибшие на пожарах, **БЫЛИ ОСТАВЛЕНЫ РОДИТЕЛЯМИ ДОМА ОДНИ**.

Оказавшись в экстремальной ситуации, ребенок, как правило, теряется. Происходит это в основном из-за недостатка определенных знаний и практических навыков. Последствия таких обстоятельств зачастую очень серьезны: различные физические травмы, угроза психическому здоровью и, что самое страшное, гибель.

Обращение к родителям! Храните спичи и другие зажигательные средства в недоступных местах. Постоянно объясняйте, какую опасность таит в себе огонь, воспитывайте у детей осторожное обращение с ним. Разъясняйте правила поведения в случае возникновения пожара или других чрезвычайных ситуаций, выучите вместе телефоны экстренных служб. Не проходите мимо детей, играющих с огнем. И еще: прежде чем требовать от ребенка соблюдения правил безопасности, задумайтесь, всегда ли вы выполняете их сами. Ваш личный пример обязательно скажется на поведении ребёнка, а значит, и на его безопасности. Ни при каких обстоятельствах не оставляйте маленьких детей без присмотра.

И помните: согласно ст.159 Уголовного кодекса РФ за оставление ребенка в опасности предусмотрена уголовная ответственность с лишением свободы на срок до 3-х лет.

Ежегодно с наступлением осенне-зимнего периода, существенно возрастает количество пожаров, происходящих по причине **нарушения правил пожарной безопасности.**

Особое внимание уделите системам отопления.

Котлы: при резком понижении температуры окружающего воздуха возникает риск замерзания трубопроводов, вода прекращает циркулировать, что резко повышает давление в котле, а это может привести к взрыву. Во время топки котла всегда контролируйте давление - если оно растет и приближается к максимально допустимому, необходимо срочно прекратить топку и удалить из котла все топливо.

Не перекаливайте **печь:** топите ее 2-3 раза в день, и прекращайте топку не менее чем за 2 часа до отхода ко сну, а дрова и уголь удаляйте подальше в специальное место. Не оставляйте открытыми топочные дверцы. Не используйте при растопке легковоспламеняющиеся и горючие жидкости. Не оставляйте без присмотра топящиеся печи и не позволяйте детям самостоятельно их топить.

Пользуясь **газовыми колонками,** печами необходимо помнить, что угарный газ не имеет цвета и запаха. Первый признак отравления - человек начинает чувствовать головную боль и удушье. При высокой концентрации наступает потеря сознания и паралич. Чтобы не получить отравление угарным газом, помните, что нельзя преждевременно закрывать заслонку печей, т.е. пока угли полностью не прогорят. Нельзя использовать газовые плиты с горящими конфорками для отопления помещений. Открытое пламя выжигает кислород и из-за недостатка кислорода газ сгорает не полностью, в результате - образуется угарный газ.

Нередкая причина пожаров – нарушение правил пожарной безопасности при эксплуатации **электрооборудования.** Помните, перегружать электрическую сеть, оставлять электроприборы в режиме «ожидания» на долгое время, использовать неисправные электроприборы, оставлять заряжаться на ночь мобильный телефон и т.д. крайне опасно. Выключить компьютер, вынуть из розетки зарядное устройство, починить электропроводку – это элементарные вещи, сделать их совершенно несложно и много времени они не требуют. Также знайте, чем старше электроприбор, тем он опаснее в пожарном отношении.

Правила, позволяющие избежать переохлаждения и обморожения.

Не забудьте надеть теплую свободную одежду: так как между слоями одежды всегда есть прослойки воздуха, отлично удерживающие тепло. Как только Вы почувствовали переохлаждение или замерзание конечностей, необходимо как можно скорее зайти в любое теплое место - магазин, кафе, подъезд, в транспорт. Если такой возможности нет, - как можно больше двигайтесь, если замерзли руки - попробуйте отогреть их в подмышках. Если у Вас заглохла машина вдали от населенного пункта или в незнакомой для вас местности, лучше оставаться в машине, вызвать помощь по телефону или ждать, пока по дороге пройдет другой автомобиль.

Некоторые предполагают, что алкоголь – лучшее средство для согревания. Это не так: алкогольное опьянение вызывает большую потерю тепла, при этом вызывая иллюзию комфорта.

Не оставайтесь равнодушны к чужой беде, не проходите мимо лежащего на улице человека: вызовите скорую и по возможности перенесите пострадавшего в теплое место.

Правила поведения в толпе.

Самое опасное, что может случиться при большом скоплении людей, психологи называют феноменом неосознанного эмоционального заражения. В толпе люди становятся главным источником опасности друг для друга. С целью снижения отрицательных последствий участия в массовых мероприятиях необходимо знать и соблюдать меры безопасности.

Если вы оказались в толпе: никогда не идите против толпы, старайтесь избегать центра и краев толпы; избегайте неподвижно стоящие на пути предметы: урны, столбы, деревья, заборы, машины оцепления, углы зданий, а также стеклянные витрины, оградительные сетки, набережные, мосты, узкие проходы; не цепляйтесь руками за предметы; застегните одежду, бросьте сумку, зонтик, сбросьте туфли на высоком каблуке; в плотной толпе возрастает вероятность сдавливания и удушья, поэтому следует сцепить руки в замок, сложить их на груди, защитить диафрагму или согнуть руки в локтях и прижать их к корпусу; толчки переносите терпеливо, не отвечайте на них; не пытайтесь поднять с земли упавшую вещь, даже если она очень дорогая, жизнь дороже; не паникуйте, контролируйте свое положение, старайтесь выбраться из толпы в безопасное место;

Попав в помещение, где находится много людей, заранее определите, какие места при возникновении экстремальной ситуации наиболее опасны. Это, прежде всего, проходы между секторами, а также стеклянные двери и ограждения, к которым вас могут прижать. Места в углах зала или близко к стенам, с одной стороны, удобны: в случае необходимости здесь легко

укрыться от людского круговорота, но с другой – отсюда далеко добираться до выхода.

Входя в любое помещение (концертный зал, стадион, клуб, вокзал и т.д.), обратите внимание на запасные и аварийные выходы (эвакуационные выходы обозначаются стрелками и указателями «Выход» белого цвета на зеленом фоне). Также не лишним будет изучить план эвакуации, определить свое место нахождения и ближайший путь эвакуации до эвакуационного выхода. Запомните места расположения средств пожаротушения.

Одним из самых опасных бедствий является пожар в общественных местах. Для оповещения о пожаре в данных помещениях устанавливаются системы оповещения. Оповещение осуществляется путем подачи звуковых сигналов, включением световых сигналов, трансляцией речевой информации о необходимости эвакуации, путях эвакуации и других действиях, направленных на обеспечение безопасности.

Действия при пожаре.

- Сохраняйте спокойствие и выдержку, призывайте к этому рядом стоящих людей.

- Стоя на месте, внимательно оглядитесь вокруг; увидев телефон или кнопку пожарной сигнализации, сообщите о пожаре в службу МЧС (не считайте, что кто-то это сделает за вас) и начинайте спокойно двигаться к ближайшему выходу. Если имеется возможность самостоятельно справиться с огнем, немедленно оповестите об этом окружающих; потушите пожар, привлекая на помощь находящихся рядом людей, используя подручные и специальные средства пожаротушения.

- При заполнении помещения дымом или отсутствии освещения постарайтесь идти к выходу, держась за стены, поручни. Дышите через носовой платок или рукав одежды; ведите детей впереди себя, держа их за плечи.

- Если вы находитесь в многоэтажном здании, не пытайтесь воспользоваться лифтом. При отсутствии задымления, спускайтесь к выходу по лестнице. При невозможности выйти наружу отступите в неохваченные воздействием пожара помещения и там дожидайтесь помощи спасателей. Не поддавайтесь желанию выпрыгнуть в окно с большой высоты.

- Выбравшись из здания, окажите помощь пострадавшим.

Помните - безвыходных ситуаций не бывает, бывают ситуации, когда люди не знают выхода из них! Берегите себя и своих близких!