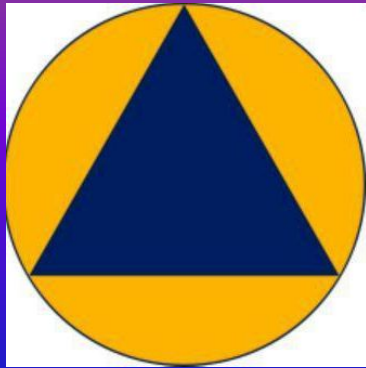




Силы и средства медицинской службы ГО и принципы их использования

Епифанцев
Александр Владимирович



ГРАЖДАНСКАЯ ОБОРОНА — система мероприятий по подготовке к защите и по защите населения, материальных и культурных ценностей на территории Российской Федерации от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.



МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ (МС ГО)

- совокупность медицинских формирований, учреждений и органов управления в системе здравоохранения страны, предназначенных для медицинского обеспечения населения при применении противником оружия массового поражения и других средств нападения, а также в районах стихийных бедствий, крупных производственных аварий и катастроф

МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ (МС ГО) создана в соответствии с:

- 1. Федеральным законом РФ от 12 февраля 1998 года №28-ФЗ «О гражданской обороне»**
- 2. Постановления Правительства Российской Федерации от 18 ноября 1999 года №1266 «О федеральных службах гражданской обороны»**
- 3. Приказа Министерства здравоохранения РФ от 3.07.2000 г. №242 «О федеральной медицинской службе гражданской обороны».**

Организационные принципы МС ГО

1. Органы управления службы, ее формирования и учреждения в основном создаются на базе существующих в мирное время учреждений и органов здравоохранения;

2. Формирования и учреждения подготавливаются к работе в любых очагах поражения без существенной перестройки;

3. Каждое формирование и учреждение заблаговременно предназначается для выполнения определенного перечня мероприятий. С учетом функционального предназначения определяется табель оснащения медицинским имуществом, оборудованием и транспортом, комплектование личным составом определенной квалификации

ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ

1. Своевременное оказание медпомощи пораженным и больным, их эвакуация и лечение;
2. Предупреждение возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения, а в случае появления больных — быстрая их изоляция, а также локализация и ликвидация очагов инфекции;
3. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по устранению неблагоприятных санитарных последствий применения противником средств массового поражения;
4. Охрана здоровья личного состава невоенизированных формирований и учреждений ГО;
5. Осуществление медицинских мероприятий по предупреждению или ослаблению воздействия на население поражающих факторов современных видов оружия.
6. МС ГО должна также обеспечивать всеми видами медпомощи работающие смены на предприятиях, продолжающих производственную деятельность в военное время, а также население, подлежащее эвакуации и рассредоточению.

МС ГО организуется по территориально – производственному принципу на базе органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения и имеет четыре уровня:

- 1. Федеральный – включает силы и средства МС ГО на территории всей РФ;**
- 2. Территориальный – включает силы и средства МС ГО на территории субъекта РФ (области, края, республики в составе РФ);**
- 3. Местный – включает силы и средства МС ГО на территории города, городского района, сельского округа;**
- 4. Объектовый – представлен силами и средствами МС ГО организаций (объектов экономики).**

На каждом уровне в состав МС ГО входят:

- руководство,**
- органы управления,**
- учреждения,**
- формирования (гражданские организации гражданской обороны).**

Начальниками медицинской службы гражданской обороны являются:

- федеральной МС ГО – первый заместитель Министра здравоохранения РФ;
- субъектов РФ, городов, городских районов – руководители органов управления здравоохранением субъектов РФ, городов, городских районов;
- сельских округов – главные врачи округов;
- организаций – главные врачи медико-санитарных частей этих организаций.

Органами управления медицинской службы гражданской обороны являются:

Штабы МС ГО всех уровней.

Силы МС ГО - это формирования МС ГО,

которые представляют собой мобильные силы службы, создаваемые по территориально-производственному принципу на базе учреждений здравоохранения, независимо от их организационно-правовой формы, не входящие в состав ВС РФ, соответствующим образом оснащенные и подготовленные для медицинского обеспечения населения, пострадавшего от военных действий или ЧС.

В формирования медицинской службы гражданской обороны могут быть зачислены граждане Российской Федерации:

- мужчины в возрасте от 18 до 60 лет;
- женщины в возрасте от 18 до 55 лет

(за исключением военнообязанных, имеющих мобилизационные предписания, инвалидов I, II и III группы, беременных женщин, женщин, имеющих детей в возрасте до 8 лет, а также женщин, получивших среднее или высшее медицинское образование, имеющих детей в возрасте до трех лет).

В зависимости от подчиненности формирования МС ГО подразделяются на:

- объектовые и
- территориальные.

К объектовым медицинским формированиям относятся санитарные посты (СП) и санитарные дружины (СД).

К территориальным формированиям относятся:

- отряды первой медицинской помощи (ОПМ),
- подвижные госпитали (ПГ),
- бригады специализированной медицинской помощи (БСМП),
- санитарно-эпидемиологические отряды и бригады (СЭО),
- группы эпидемиологической разведки (ГЭР).

При необходимости решениями органов исполнительной власти и руководителей организаций могут создаваться и другие формирования МС ГО.

Объектовые формирования МС ГО.

Санитарные посты (СП) и санитарные дружины (СД) создаются на объектах экономики, в учреждениях, высших учебных заведениях. В их состав не включаются лица, имеющие медицинское образование, медицинские сестры запаса ГО, студенты медицинских институтов и учащиеся медицинских училищ.

Санитарные посты (СП) создаются из состава сотрудников предприятий, учреждений, учебных заведений, сельхозпредприятий.

В мирное время СП предназначены для оказания первой медицинской помощи при производственных травмах, проведения оздоровительных мероприятий среди рабочих и служащих своего объекта экономики.

В военное время они участвуют в оказании первой медицинской помощи пораженным и проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий.

СП включает начальника и 3 санпостовцев.

Он имеет следующее табельное оснащение:

- аптечка санитарного поста,
- санитарные носилки,
- носилочные лямки,
- средства индивидуальной защиты,
- нарукавную повязку с эмблемой Красного Креста.



За 5 ч работы СП может оказать первую медицинскую помощь 50 поражённым (без розыска и выноса).

Санитарные дружины (СД)

создаются на предприятиях, в учреждениях, сельхозпредприятиях, в учебных заведениях из рабочих, служащих и студентов. На крупных предприятиях, в учреждениях и учебных заведениях могут создаваться отряды санитарных дружин (ОСД).



Основная дружина состоит из 23 человек, в том числе командир, связной (он же выполняет функции завхоза), водитель (автобус или груз. Автомобиль) и связные (в каждом командир и 3 сандружинниц).

СД привлекаются для розыска, выноса, погрузки пораженных, проведения первичной сортировки и оказания первой медицинской помощи, для работы в лечебных учреждениях больничной базы и формированиях МС ГО, а также для проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Одна СД за 10 часов работы в очаге поражения может оказать первую медицинскую помощь 500 пораженным.

В очаге биологического заражения за одной СД закрепляется территория с населением 1500 человек на весь период работы в очаге.

Территориальные формирования МЧС ГО

по назначению подразделяются на следующие группы:

1. Формирования, предназначенные для оказания первой врачебной помощи: отряды первой медицинской помощи (ОПМ);

2. Формирования, предназначенные для оказания специализированной медицинской помощи:

- токсико-терапевтические подвижные госпитали (ТТПГ),
- инфекционные подвижные госпитали (ИПГ),
- хирургические подвижные госпитали (ХПГ),
- бригады специализированной мед. помощи (БСМП);

3. Формирования, предназначенные для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий:

- санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО);
- санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ):
эпидемиологические,
радиологические,
токсикологические;
- специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ); группы эпидемиологической разведки (ГЭР).

Отряд первой медицинской помощи (ОПМ)

это основное медицинское формирование МС ГО, предназначенное для:



- приёма поражённых,
- их сортировки,
- оказание им первой врачебной помощи,
- временной изоляции инфекционных и психически больных,
- проведения частичной санитарной обработки пострадавших с заражением РВ (выше допустимых уровней), ОВ, БС,
- а также для подготовки поражённых к дальнейшей эвакуации в лечебные учреждения.

Они создаются местными органами здравоохранения на базе лечебно-профилактических учреждений городов и районов сельской местности независимо от их ведомственной принадлежности.

В очаге бактериологического поражения ОПМ может быть использован для развёртывания временного инфекционного стационара.

Численность личного состава ОПМ 143 человека,

в том числе:

врачей – 9 человек;

среднего медперсонала – 63 человека.

В составе ОПМ имеются следующие отделения:

- приемно-сортировочное,
- операционно-перевязочное,
- госпитальное,
- эвакуационное,
- частичной санитарной обработки и дезактивации одежды и обуви,
- медицинского снабжения (аптека),
- лабораторное,
- хозяйственное.

Из техники к ОПМ приписываются:

3 грузовых автомобилей,

1 легковой автомобиль,

1 мотоцикл,

подвижная электростанция,

радиостанция Р-105 (Р-109).

ОПМ, относится к формированиям повышенной готовности.

За 24 часа работы ОПМ может оказать первую врачебную помощь 1000 пораженным.



ированиям МС ГО,
ным для оказания
ванной медицинской
ются

- токсико-терапевтические подвижные госпитали (ТТПГ),
- инфекционные подвижные госпитали (ИПГ),
- хирургические подвижные госпитали (ХПГ),
- бригады специализированной медицинской помощи (БСМП)
- отряды специализированной медицинской помощи (ОСМП) – из 8 БСМП.

бригады специализированной медицинской помощи (БСМП)



создаются на базе медицинских институтов, институтов усовершенствования врачей, клинических городских, областных, краевых и республиканских больниц.

Основное назначение БСМП – оказание специализированной медицинской помощи пораженным в лечебных учреждениях загородной зоны.

В МС ГО создаются БСМП 17 профилей:

общехирургические, нейрохирургические, офтальмологические, челюстно-лицевые, травматологические, торакоабдоминальные, токсико-терапевтические, ожоговые, психоневрологические, урологические, рентгенологические, радиологические, анестезиологические, акушерско-гинекологические, оториноларингологические, инфекционные, переливания крови.

К Формированиям, предназначенным для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, относятся

- санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО),**
- санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ),**
- специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ),**
- группы эпидемиологической разведки (ГЭР).**

Санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО) являются формированиями ГО повышенной готовности.

Они создаются на базе центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН), институтов эпидемиологии, микробиологии и гигиены, и предназначены для организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах поражения.

Специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ)



ся на базе противочумных
станций.



Они предназначены для работы в очагах биологического заражения (особо опасных инфекций) и других опасных в условиях чрезвычайных ситуаций инфекционных заболеваний и болезней неясной этиологии.

СПЭБ участвуют в организации и проведении комплекса экстренных противоэпидемических мероприятий по выявлению, локализации и ликвидации очагов особо опасных и других инфекционных заболеваний, осуществляют диагностику заболеваний неясной этиологии и индикацию возбудителей инфекционных заболеваний в окружающей среде.

Группы эпидемиологической разведки (ГЭР)



ГЭР работают на базе центров
эпидемиологического надзора.
ного санитарно-

ГЭР предназначены для проведения эпидемиологического обследования инфекционных очагов, проведения эпидемиологической разведки и отбора проб из объектов внешней среды.

ГЭР состоит из 3 человек:

командир – врач-эпидемиолог,
помощник эпидемиолога – фельдшер (лаборант)
шофер-санитар.

Оснащается ГЭР укладками для отбора проб и противочумными костюмами.

ГЭР в течение 1 часа может обследовать территорию в 2 кв км с отбором 8 проб с объектов внешней среды.

Для эвакуации пораженных

из очагов поражения, а также вывоза персонала, больных и медицинского имущества учреждений здравоохранения из городов при проведении эвакуационных мероприятий создаются

санитарно-транспортные формирования:



- автосанитарные колонны и отряды, создаваемые на базе автотранспортных предприятий;
- эвакуосанитарные поезда МС ГО и эвакуосанитарные летучки ГО, создаваемые на базе Министерства путей сообщения РФ;
- авиасанитарные эскадрильи.



Для эвакуации пораженных в лечебные учреждения загородной зоны планируется использование также судов речного и морского флотов.

Для оказания пораженным квалифицированной и специализированной медицинской помощи и их стационарного лечения на территории субъектов РФ планируется развертывание:

Головных больниц (ГБ),
Многопрофильных больниц (МПБ),
Профилированных больниц, (травматологических, ожоговых, терапевтических, психоневрологических, инфекционных), а также детских больниц и отделений.

При необходимости и наличии возможностей допускается развертывание больниц для легкопораженных.

Общая коечная емкость всех лечебных учреждений МС ГО определяется развитием здравоохранения субъекта РФ мирного времени и полученным от Минздрава России заданием на дополнительное развертывание коечной сети в военное время.

Все формирования и учреждения МС ГО для своей работы должны быть оснащены имуществом и техникой в соответствии с табелем оснащения.

Имущество МС ГО делится на:

- медицинское,
- санитарно – хозяйственное,
- специальное.

Медицинское имущество – медикаменты, антибиотики, antidotes, препараты крови и кровезаменители, бактериальные препараты, дезинфицирующие средства, перевязочные средства, инструментарий, предметы ухода за больными и т.п.

Санитарно-хозяйственное имущество – нательное и постельное белье, госпитальные халаты и тапочки, столовый и кухонный инвентарь, мебель и т.п.

Специальное имущество – противогазы, респираторы, средства защиты кожи, радиостанции, приборы радиационной и химической разведки и т.п.



МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ (МС ГО) - совокупность медицинских формирований, учреждений и органов управления в системе здравоохранения страны, предназначенных для медицинского обеспечения населения при применении противником оружия массового поражения и других средств нападения, а также в районах стихийных бедствий, крупных производственных аварий и катастроф

МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ (МС ГО) создана в соответствии с:

- 1. Федеральным законом РФ от 12 февраля 1998 года №28-ФЗ «О гражданской обороне»**
- 2. Постановления Правительства Российской Федерации от 18 ноября 1999 года №1266 «О федеральных службах гражданской обороны»**
- 3. Приказа Министерства здравоохранения РФ от 3.07.2000 г. №242 «О федеральной медицинской службе гражданской обороны».**

МС ГО организуется по территориально – производственному принципу на базе органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения и имеет четыре уровня:

- 1. Федеральный – включает силы и средства МС ГО на территории всей РФ;**
- 2. Территориальный – включает силы и средства МС ГО на территории субъекта РФ (области, края, республики в составе РФ);**
- 3. Местный – включает силы и средства МС ГО на территории города, городского района, сельского округа;**
- 4. Объектовый – представлен силами и средствами МС ГО организаций (объектов экономики).**

На каждом уровне в состав МС ГО входят:

- руководство,**
- органы управления,**
- учреждения,**
- формирования (гражданские организации гражданской обороны).**

В зависимости от подчиненности формирования МС ГО подразделяются на:

- объектовые и
- территориальные.

К объектовым медицинским формированиям относятся санитарные посты и санитарные дружины.

К территориальным формированиям относятся:

- медицинские отряды (отряды первой медицинской помощи),
- подвижные госпитали,
- бригады специализированной медицинской помощи,
- санитарно-эпидемиологические отряды и бригады,
- группы эпидемиологической разведки.

При необходимости решениями органов исполнительной власти и руководителей организаций могут создаваться и другие формирования МС ГО.