

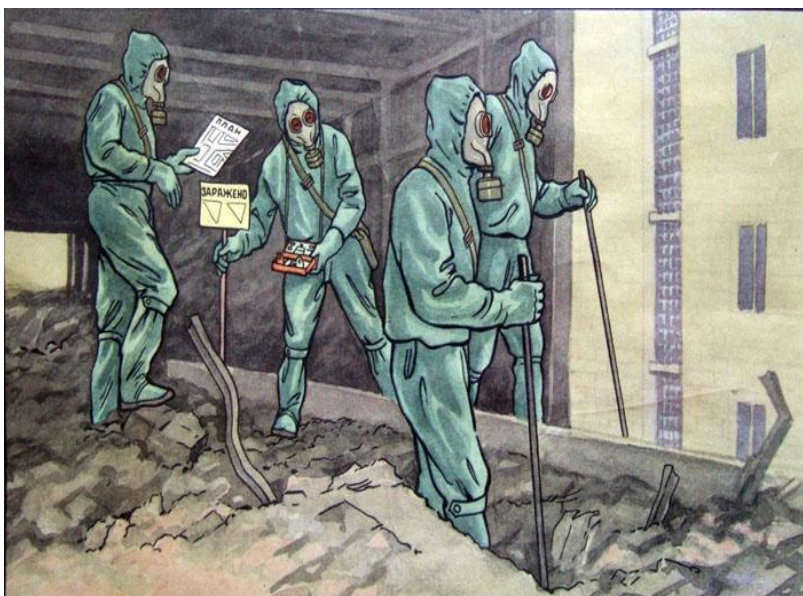
# Медицинская служба гражданской обороны

Работу выполнила:  
студентка 5 курса, 4 группы,  
лечебного факультета  
Конкина Юлия

# Медицинская служба гражданской обороны (МСГО)

- организация, создаваемая в мирное время на базе всех органов и учреждений здравоохранения независимо от ведомственной принадлежности по административно-территориальному и производственному принципам, предназначенная для осуществления комплекса специальных мероприятий по медицинскому обеспечению населения при угрозе вооруженного нападения противника и в условиях возникновения массовых санитарных потерь.

- В Советском Союзе в 1961г. местная противовоздушная оборона преобразуется в ГО, которая становится составной частью системы общегосударственных оборонных мероприятий. За основу ее построения был принят территориально-производственный принцип, введена должность начальника Гражданской обороны СССР.
- В историческом плане в развитии ГО выделяют три этапа.



- На первом этапе (1961-1972гг.) за основу защиты населения при возможном массированном ядерном нападении противника, когда ожидалось несколько тысяч ударов по всем крупнейшим городам и важнейшим объектам народного хозяйства, была принята идея о проведении массовой эвакуации населения в загородную зону из городов - вероятных целей нападения. Для обеспечения защиты персонала, который оставался работать на предприятиях этих городов, строились убежища. Кроме того, шла активная подготовка к проведению крупномасштабных спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ в многочисленных очагах поражения. Для этого создаются войска ГО, массовые невоенизированные спасательные и аварийно-восстановительные формирования.

- На втором этапе (1972 - 1992 гг.) появились новые аспекты в подготовке гражданской обороны. Главный упор был сделан на быстрейшее накопление средств защиты населения от оружия массового поражения. В этот период ежегодно в стране строилось убежищ общей вместимостью на 1,0 млн. человек и противорадиационных укрытий на 3,0 - 4,0 млн. человек. Активно шло приспособление под защитные сооружения метрополитенов и подземных горных выработок. Создавался запас средств индивидуальной защиты на все население страны.
- Особую актуальность приобрела в эти годы проблема обеспечения устойчивого функционирования экономики, страны в военное время, решение которой было также возложено на гражданскую оборону.

- С 1992г. начался третий этап развития ГО.
- Войска гражданской обороны в январе 1992г. выводятся из структуры Минобороны России и передаются в созданный в декабре 1991г. Государственный комитет по ЧС (ГКЧС) России. Органы управления и войска ГО перенацеливаются на решение задач на защиту населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера.
- В 1994г. создается МЧС России и войска ГО передаются МЧС.
- Вступивший в силу Федеральный закон № 28 в феврале 1998г. «О гражданской обороне» дает определение ГО.



# Гражданская оборона (ГО)

- это система мероприятий по подготовке к защите и по защите населения, материальных и культурных ценностей от опасностей возникающих при ведении военных действий или, в следствие этих действий а также при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.



# Главными задачами МСГО являются:

- 1) своевременное оказание всех видов медицинской помощи пострадавшим в различных очагах массового поражения с целью снижения смертности и быстрого восстановления их здоровья и трудоспособности
- 2) предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, обеспечение санитарного благополучия населения и организация мероприятий по ликвидации неблагоприятных последствий применения противником оружия массового поражения.



В составе МСГО для оказания медпомощи пострадавшему населению в очагах массового поражения имеются следующие основные подвижные формирования

- 1) сан. Дружины
- 2) отряды сан. дружин (см. Дружина санитарная)
- 3) ОПМ (см. Отряд первой медицинской помощи)
- 4) БСМП (бригады специализированной медицинской помощи)
- 5) ОСМП (отряды специализированной медицинской помощи)
- 6) ППЭО (подвижные противоэпидемические отряды).

- Порядок работы формирований МСГО определяется согласно принятой в стране системе лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавшего населения с учетом конкретной обстановки в очагах массовых поражений, характеризующейся величиной санитарных потерь (см. [Санитарные потери войск](#)), структурой и тяжестью поражений, зараженностью территории, наличием пожаров, завалов и пр. В системе МСГО предусматривается широкое использование по своему назначению на военное время стационарных медицинских учреждений — больниц МСГО, [санитарно-эпидемиологических станций](#), станций [переливания крови](#) и др. МСГО выполняет свои задачи в тесном взаимодействии с другими службами ГО при оперативном руководстве со стороны Штабов ГО. Важнейшими видами деятельности МСГО являются: лечебно-эвакуационное обеспечение (см.), [санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение](#) (см.), а также осуществление специальных мероприятий по защите от оружия массового поражения (см. Защита от оружия массового поражения)

Гражданская оборона в СССР является системой общегосударственных оборонных мероприятий, направленных на защиту населения и объектов народного хозяйства от оружия массового поражения (ядерного, химического и бактериологического). На гражданскую оборону возлагаются следующие основные задачи: своевременное оповещение населения об угрозе нападения противника и о самом нападении; организация защиты населения от современных средств массового поражения (ядерного, химического и бактериологического оружия); проведение мероприятий, обеспечивающих работу важнейших объектов народного хозяйства в случае применения противником оружия массового поражения; организация спасения и оказания медпомощи пострадавшему населению, а также проведение неотложных аварийно-восстановительных работ в очагах поражения.

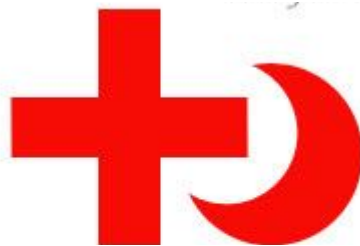


- В основу организации и деятельности МСГО в военное время положены следующие принципы: организация ее на базе всех существующих лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических учреждений вне зависимости от их ведомственной принадлежности с привлечением широких масс населения; подготовка формирований и учреждений службы для организации мед. обеспечения населения при применении любого оружия массового поражения (ядерного, химического, бактериологического) в отдельности и в различных комбинациях; лечебно-эвакуационное обслуживание пораженных на основе единой системы двух этапов мед. эвакуации (первого — в самом подвергшемся нападению городе и второго — в его загородной зоне); постоянная готовность к действию, в том числе и при внезапном нападении противника, с широким маневром сил и средств в порядке межгородской, межобластной и межреспубликанской помощи; заблаговременное принятие мер к защите и эвакуации медперсонала и лечебных учреждений для максимального сохранения сил и средств МСГО при нападении противника; широкая подготовка населения к оказанию само- и взаимопомощи.

- МСГО СССР имеет в своем составе: органы управления; отряды и отдельные санитарные дружины; формирования на базе лечебно-профилактических и санитарно-противоэпидемических учреждений (отряды первой медпомощи, специализированной медпомощи и подвижные противоэпидемические); лечебные учреждения в составе больничных коллекторов в загородной зоне городов — вероятных объектов нападения противника. Кроме того, ряд учреждений органов здравоохранения, существующих в мирное время, используется по их профилю и в военное время (например, станции и институты переливания крови, санитарно-эпидемиологические станции и др.).



- Наиболее массовыми формированиями МСГО являются санитарные дружины, организуемые на промышленных предприятиях, в учреждениях, учебных заведениях, колхозах, совхозах, на железнодорожном и водном транспорте из числа рабочих, служащих, учащихся. Их подготовка осуществляется комитетами обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Сандружина состоит из 23 человек: командир, политрук, связной (он же зав. хозяйством дружины), 5 санитарных звеньев (по 4 чел.). Она оснащена санитарными сумками с перевязочными средствами и медикаментами, носилками и средствами индивидуальной защиты. Основным назначением сан. дружин является оказание первой медпомощи пострадавшим в очагах массового поражения, а также организация розыска и выноса пораженных (как правило, силами спасательных отрядов гражданской обороны, организуемых из населения). Сандружины могут также привлекаться для погрузки и выгрузки пораженных на санитарном транспорте, по уходу за пораженными в больницах и для проведения санитарных и противоэпидемических мероприятий. Для удобства управления на крупных предприятиях, в учебных заведениях и совхозах, где организуется несколько сан. дружин, из них создаются отряды (в составе 3—4 дружин).



- Объем первой медпомощи, оказываемой сандружинами (отрядами): наложение первичных повязок при ранениях и ожогах; временная остановка кровотечения при помощи давящей повязки, жгута («закрутка»); иммобилизация конечностей при переломах костей и обширных повреждениях мягких тканей; простейшие противошоковые мероприятия (покой, согревание, инъекции морфина и пр.); искусственное дыхание; правильное укладывание на носилки; надевание противогаза; дача внутрь или введение при помощи шприц-тюбика антидотов, обработка кожи и одежды при помощи индивидуального противохимического пакета (в химическом очаге поражения).

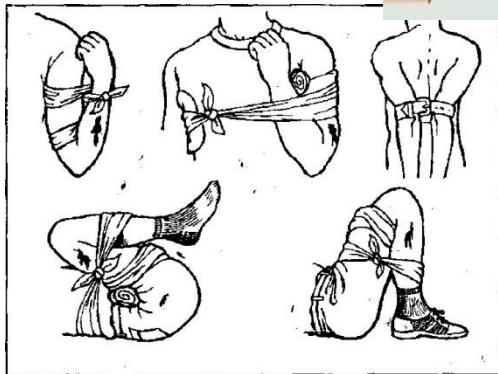


Рис. 13 Индивидуальный противохимический пакет. (ИПТ) (4)

# Отряд первой медицинской помощи (ОПМ)

- подвижное медицинское формирование МС ГО, предназначенное для оказания пораженным и больным первой врачебной помощи в очагах поражения, районах стихийных бедствий, при крупных производственных авариях и подготовки их к эвакуации.





- Отряд первой медицинской помощи (ОПМ) является основным подвижным формированием МСГО для оказания первой врачебной помощи в очаге поражения. Его основные задачи: организация в очагах поражения оказания пострадавшим первой медпомощи силами сан. дружин; развертывание медпункта, являющегося первым этапом мед. эвакуации, на котором осуществляются прием пораженных, их мед. сортировка, оказание первой врачебной и квалифицированной помощи по жизненным показаниям, а также госпитализация нетранспортабельных; дозиметрический контроль, частичная санитарная обработка и дезактивация одежды и обуви пораженных; подготовка пораженных к эвакуации в загородную зону на второй этап мед. эвакуации и погрузка их на санитарный транспорт; медицинское снабжение своих подразделений и приданных сандружин.

- Для ОПМ установлена типовая штатная численность в 144 человека, в том числе 8 врачей, 38 средних медработников (медсестер), 3 политработника, 72 санитара (в том числе две прикрепленные сан. дружины) и 23 человека обслуживающего персонала. Численность личного состава отряда может варьировать в зависимости от числа врачей и другого медперсонала, имеющегося в лечебном учреждении, на базе которого формируется отряд.
- ОПМ имеет табельное мед. и санитарно-хозяйственное имущество, а также подвижную электростанцию и автотранспорт.



Рис. 1. Организационная структура ОПМ.

- Объем первой врачебной помощи, оказываемой в ОПМ: осмотр и мед. сортировка для определения очередности и характера медпомощи, необходимости и очередности дальнейшей эвакуации в профилированные больницы загородной зоны; заполнение мед. карточки первичного учета на всех оставляемых в ОПМ и эвакуируемых пораженных; введение по показаниям противостолбнячной сыворотки; применение с целью профилактики антибиотиков; противошоковые мероприятия (согревание, переливание крови или кровезамещающих жидкостей, применение стимуляторов нервной и сердечно-сосудистой систем); окончательная остановка кровотечения; наложение и исправление повязок при ранениях; иммобилизация конечностей; восстановление дыхательной функции (искусственное дыхание, дача кислорода); оперативные вмешательства по жизненным показаниям (трахеотомия, лапаротомия, декомпрессионная трепанация и др.).



# Всемирный день гражданской обороны

- Всемирный день гражданской обороны, установленный в 1990 году, отмечается в странах — членах МОГО — с целью пропаганды знаний о гражданской обороне и поднятия престижа национальных служб спасения. День 1 марта выбран не случайно. Именно в этот день вступил в силу Устав МОГО, который одобрили 18 государств. Среди направлений деятельности МОГО следует выделить следующие: подготовка национальных кадров в области управления в период чрезвычайных ситуаций; оказание технической помощи государствам в создании и совершенствовании систем предупреждения чрезвычайных ситуаций и защиты населения; пропаганда опыта и знаний по гражданской обороне и вопросам управления в период чрезвычайных ситуаций.



**Спасибо за внимание !**