

**Новосибирский государственный медицинский
университет ФГБОУ ВО Минздрава РФ**

Дисциплина: «Безопасность жизнедеятельности»

**Тема 4.1 «СИСТЕМА ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ И
ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ЕЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

**Кафедра нормальной физиологии
и основ безопасности жизнедеятельности
д.м.н., профессор Е. А Ставский**

Учебные вопросы:

- 1. Организационная структура и основные задачи органов управления медицинской службы ГО. Медицинская служба ГОЗ/ГОВЗ (МСГО) федеральных органов исполнительной власти и ведомственных учреждений и их взаимодействие с ГОЗ/ГОВЗ (МСГО) здравоохранения.**
- 2. Формирования ГОЗ/ГОВЗ (МСГО); задачи организационно-штатная структура; возможности по оказанию медицинской помощи поражённым.**
- 3. Подготовка и укомплектование кадрами формирований ГОЗ/ГОВЗ (МСГО). Подготовка специалистов дефицитных специальностей.**

Введение

В последнее десятилетие произошел решительный поворот военных теоретиков и историков к разработке новой концепции войны, новых форм и способов вооруженной борьбы. Они исходят из того, что при качественно новых средствах вооруженной борьбы, создаваемых на базе новейших технологий, в том числе высокоточного оружия и оружия, основанного на новых физических принципах, неизбежно изменится характер войны.

В связи с этим в концепции войн нового поколения решающая роль отводится не живой силе, не ядерному, а высокоточному оружию и оружию на новых физических принципах. Есть основания полагать, что эти виды оружия через 10-15 лет, а в некоторых странах, возможно, и раньше, существенно обесценят роль ядерного оружия, разрушат тот условный барьер, которым длительное время разделялось ядерное оружие и

Изменившаяся концепция современной войны значительно уменьшает вероятность ковровых бомбежек с массовым поражением населения и огромными разрушениями жилого фонда, что требовало эвакуации граждан в пригородную зону. Применение высокоточного оружия нарушает экономику страны при разрушении промышленных и военных объектов, но существенно уменьшает массовую гибель гражданского населения. При этом требуется эвакуация только небольшой части населения, живущей возле потенциально опасных, в плане разрушения, объектов, хотя применение высокоточного оружия все равно приводит к гибели гражданского населения, пример тому Югославия, где соотношение погибших военных к гражданскому населению

Опыт минувших войн убедительно свидетельствует, что равноценной альтернативы хорошо продуманной, обученной и оснащенной системе гражданской обороны не существует. По мере совершенствования оружия и средств его доставки система гражданской обороны, а в ее составе федеральная медицинская служба гражданской обороны, прошла путь от местной противовоздушной обороны, созданной 4 октября 1932 года, в состав которой входила медико-санитарная служба, предназначенная для организации медицинской помощи населению при авиационных налетах, до Гражданской обороны СССР с созданной в ее составе в 1962 году медицинской службой гражданской обороны, предназначенной для организации медицинского обеспечения населения в условиях ракетно-ядерной войны

Основные понятия и задачи гражданской обороны

- **Гражданская оборона** — 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. Организация и ведение гражданской обороны являются одними из важнейших функций государства, составными частями оборонного строительства, обеспечения

Мероприятия гражданской обороны проводятся в мирное и военное время и в первую очередь службами гражданской обороны.

Под службой гражданской обороны понимается служба, предназначенная для проведения мероприятий по гражданской обороне, включая подготовку необходимых сил и средств и обеспечение действий гражданских организаций гражданской обороны в ходе проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ при ведении военных действий или вследствие этих действий.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 ноября 1999 года № 1266 «О федеральных службах гражданской обороны» в соответствии со статьей 14 Федерального закона «О гражданской обороне» созданы:

- федеральная медицинская служба гражданской обороны;**
- федеральная противопожарная служба гражданской обороны;**
- федеральная служба гражданской обороны охраны общественного порядка;**
- федеральная служба гражданской обороны защиты животных и растений;**
- федеральная служба гражданской обороны защиты культурных ценностей.**

Этим же постановлением установлено, что на федеральные службы гражданской обороны возлагается решение следующих **основных задач**:

- **на федеральную медицинскую службу гражданской обороны** — организация и проведение медицинских, лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья населения, а также своевременное оказание медицинской помощи пораженным и больным гражданам в военное время;
- **на федеральную противопожарную службу гражданской обороны** — организация и проведение мероприятий, направленных на противопожарное обеспечение населенных пунктов и организаций, локализацию и

- **на федеральную службу гражданской обороны охраны общественного порядка** — организация и проведение мероприятий, направленных на поддержание общественного порядка в городах и других населенных пунктах, на маршрутах эвакуации населения, а также обеспечение охраны материальных и культурных ценностей;
- **на федеральную службу гражданской обороны защиты животных и растений** — организация и проведение мероприятий, направленных на обеспечение устойчивой работы организаций сельскохозяйственного производства,

на федеральную службу гражданской обороны защиты культурных ценностей — организация и проведение мероприятий, направленных на защиту культурных ценностей, памятников истории и культуры.

На **Министерство здравоохранения Российской Федерации** возложено создание и организационно-методическое руководство федеральной медицинской службой гражданской обороны.

- **Под гражданскими организациями гражданской обороны** понимаются формирования, создаваемые на базе организаций по территориально - производственному принципу, не входящие в состав Вооруженных Сил Российской Федерации, владеющие специальной техникой и имуществом и подготовленные для защиты населения и организаций от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий.
- **Под территорией, отнесенной к группе по гражданской обороне,** — территория, на которой расположен город или иной населенный пункт, имеющий важное оборонное и экономическое значение, с находящимися в нем объектами, представляющий высокую степень опасности возникновения чрезвычайных

Основные задачи в области гражданской обороны

1. Обучение населения способам защиты от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий.
2. Оповещение населения об опасностях, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий.
3. Эвакуация населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы.
4. Предоставление населению убежищ и

- 5. Проведение мероприятий по световой маскировке и другим видам маскировки.**
- 6. Проведение аварийно-спасательных работ в случае возникновения опасностей для населения при ведении военных действий или вследствие этих действий.**
- 7. Первоочередное обеспечение населения, пострадавшего при ведении военных действий или вследствие этих действий, в том числе медицинское обслуживание, включая оказание первой медицинской помощи, срочное предоставление жилья и принятие других необходимых мер.**
- 8. Борьба с пожарами, возникшими при ведении военных действий или вследствие этих действий.**
- 9. Обнаружение и обозначение районов,**

- 10. Обеззараживание населения, техники, зданий, территорий и проведение других необходимых мероприятий.**
- 11. Восстановление и поддержание порядка в районах, пострадавших при ведении военных действий или вследствие этих действий.**
- 12. Срочное восстановление функционирования необходимых коммунальных служб в военное время.**
- 13. Срочное захоронение трупов в военное время.**
- 14. Разработка и осуществление мер, направленных на сохранение объектов, существенно необходимых для устойчивого функционирования экономики и выживания населения в военное время; обеспечение**

Принципы организации и ведения гражданской обороны

- Гражданская оборона Российской Федерации является составной частью системы общегосударственных оборонных мероприятий.
- Гражданская оборона организуется на территории Российской Федерации по территориально-производственному принципу.
- Территориальный принцип заключается в организации гражданской обороны на территории субъектов Российской Федерации согласно административному делению нашей страны.

В соответствии с этим ответственность за состояние гражданской обороны на территории республик, краев, областей, городов, поселков и т.д. несут главы администраций исполнительной власти субъектов и муниципальных образований Российской Федерации.

Производственный принцип заключается в организации гражданской обороны в каждом министерстве, ведомстве, учреждении, на объекте.

Структура гражданской обороны

Система ГО имеет пять уровней:

- 1. Федеральный, включающий органы управления, силы и средства всего государства.**
- 2. Межрегиональный, включающий органы управления, силы и средства Федерального округа.**
- 3. Региональный, включающий органы управления, силы и средства субъекта РФ.**
- 4. Муниципальный, включающий органы управления, силы и средства, подчиненные органам местного самоуправления.**
- 5. Объектовый, включающий органы управления, силы и средства организаций.**

На каждом уровне ГО создаются координационные органы; постоянно действующие органы управления; органы повседневного управления; силы и средства; резервы финансовых и материальных ресурсов; система связи, оповещения и информационного обеспечения.

Под территорией, отнесенной к группе по ГО, подразумевается территория, на которой расположен город или иной населенный пункт, имеющий важное оборонное и экономическое значение, с находящимися в нем объектами, представляющий высокую степень опасности возникновения ЧС в военное и мирное время.

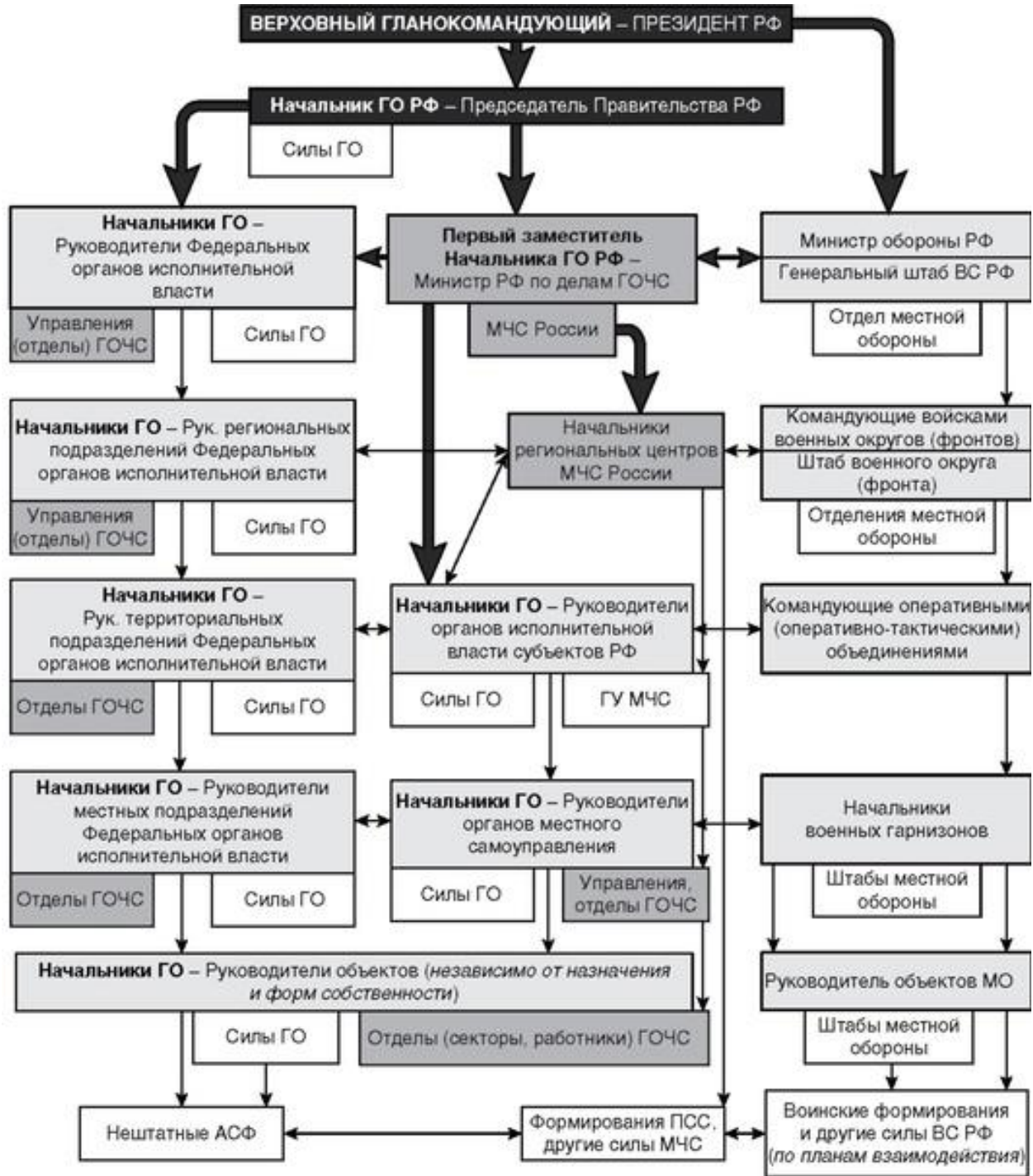
Вся территория страны разделена на 4 группы: особые территории федерального значения (Москва и Санкт-Петербург), территории 1-й, 2-й и 3-й групп.

К 1-й группе относятся территории с численностью населения более 1 млн человек или с численностью от 500 тыс. до 1 млн, но имеющих не менее 3 организаций особой важности по ГО или более 50 организаций 1-й (2-й) категории по ГО, а также территория, где более 50% населения или площади попадает в зону возможного опасного химического заражения, радиационного загрязнения или катастрофического затопления.

Ко 2-й группе территорий по ГО относятся города с населением от 500 тыс. до 1 млн человек или с численностью от 250 тыс. до 500 тыс., но имеющие не менее 2 организаций особой важности по ГО или более 20 организаций 1-й (2-й) категории по ГО, а также территории, на которых

более 30% населения или более 30% площади попадает в зону возможного опасного химического заражения, радиационного загрязнения или катастрофического затопления.

***К третьей группе* территорий по ГО относятся города с населением от 250 тыс. до 500 тыс. или с населением от 50 тыс. до 250 тыс., но имеющие хотя бы 1 организацию особой важности по ГО или более 2 организаций 1-й (2-й) категории по ГО, а также территории, на которых менее 30% населения или менее 30% площади попадает в зону возможного опасного химического заражения, радиационного загрязнения или катастрофического затопления.**



Руководство гражданской обороной

- Руководство гражданской обороной в Российской Федерации осуществляет Правительство Российской Федерации.
- Руководство гражданской обороной в федеральных органах исполнительной власти и организациях осуществляют их руководители, являющиеся по должности начальниками гражданской обороны указанных органов и организаций.
- Руководство гражданской обороной на территориях субъектов Российской Федерации и муниципальных образований осуществляют соответственно главы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и руководители органов местного самоуправления, являющиеся по должности начальниками гражданской обороны.
- Начальники гражданской обороны несут персональную ответственность за организацию и проведение

Силы гражданской обороны

Силы гражданской обороны Российской Федерации представлены:

- **воинскими формированиями**, специально предназначенными для решения задач в области гражданской обороны, организационно объединенными в **войска гражданской обороны**;
- **гражданскими организациями** гражданской обороны.

Вооруженные Силы Российской Федерации, другие войска и воинские формирования выполняют задачи в области гражданской обороны в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Под «другими войсками» понимаются: пограничные войска Российской Федерации, войска Росгвардии, железнодорожные войска Российской Федерации, войска Федерального агентства правительственной связи и информации при Президенте Российской Федерации.

Финансирование мероприятий по гражданской обороне

Финансирование мероприятий по гражданской обороне согласно Статье 18 Федерального закона «О гражданской обороне» осуществляется в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Расходы на подготовку и проведение мероприятий по гражданской обороне, в том числе на создание и содержание запасов материально-технических, продовольственных, медицинских и иных средств, понесенные органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного

Медицинская служба гражданской обороны ГОЗ/ГОВЗ(МС ГО)

- Федеральная медицинская служба гражданской обороны в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации.
- Федеральная медицинская служба гражданской обороны осуществляет свою деятельность во взаимодействии с МЧС России и его территориальными органами, специально уполномоченными на решение задач в области гражданской обороны, с другими службами гражданской обороны, а также с медицинскими службами Вооруженных Сил Российской Федерации и других войск в установленном порядке.

Организационно ГОЗ/ГОВЗ (МСГО)

представляет собой систему органов управления, учреждений и формирований, предназначенных для организации и проведения комплекса лечебно-эвакуационных, санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья населения, а также своевременное оказание медицинской помощи пораженным и больным гражданам и их лечение в целях возвращения к трудовой деятельности, снижения

Основными задачами федеральной медицинской службы гражданской обороны являются:

- прогнозирование медико-санитарных последствий военных действий и их влияния на организацию медицинского обеспечения населения;
- разработка нормативных и методических документов по организации медицинского обеспечения населения страны, пострадавшего при ведении военных действий или вследствие этих действий;
- организация и проведение мероприятий, направленных на сохранение и повышение устойчивости функционирования учреждений здравоохранения в военное время;
- планирование, организация и проведение мероприятий по медицинскому обеспечению населения в военное время;
- подготовка органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения к работе в условиях военного времени;

- создание и подготовка сил и средств службы к выполнению задач при проведении мероприятий гражданской обороны;**
- создание и содержание запасов медицинских, санитарно-хозяйственных и других средств, предназначенных для учреждений и формирований медицинской службы гражданской обороны;**
- организация снабжения учреждений и формирований медицинской службы гражданской обороны медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом;**
- участие в разработке медицинских средств защиты населения от современных средств поражения;**
- подготовка специалистов по вопросам медицинского обеспечения населения в военное время;**
- участие в подготовке населения по вопросам**

- участие в подготовке санитарных дружин, создаваемых в организациях;**
- своевременное оказание медицинской помощи пораженным и больным гражданам, их лечение в целях возвращения их к трудовой деятельности, снижения инвалидности и смертности;**
- организация и проведение санитарно – гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и поддержание санитарно – эпидемиологического благополучия населения;**
- медицинское обеспечение рассредоточиваемого и эвакуируемого населения.**

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

- **федеральный** – включает силы и средства МС ГО на территории всей РФ;
- **территориальный** – включает силы и средства МС ГО на территории субъекта РФ (области, края, республики в составе РФ);
- **местный** – включает силы и средства МС ГО на территории города, городского района, сельского округа;
- **объектовый** – представлен силами и средствами МС ГО организаций (объектов

Формирования МСГО; задачи организационно-штатная структура; возможности по оказанию медицинской помощи поражённым.

К силам медицинской службы ГО относятся гражданские организации гражданской обороны и учреждения МС ГО, которые предназначаются для медицинского обеспечения населения, пострадавшего от военных действий или вследствие этих действий.

Гражданские организации МС ГО (далее формирования МС ГО) представляют собой мобильные силы службы, создаваемые по территориально-производственному принципу на базе учреждений здравоохранения, независимо от их организационно – правовой формы, не входящие в состав Вооруженных Сил РФ, соответствующим образом оснащенные и подготовленные для медицинского обеспечения населения, пострадавшего от военных действий или вследствие этих действий.

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,**

- 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 (далее отряды первой медицинской помощи), подвижные госпитали, бригады специализированной медицинской помощи, санитарно-эпидемиологические отряды, санитарно-эпидемиологические бригады, специализированные противоэпидемические бригады, группы эпидемиологической разведки.

Объектовые формирования МС

- 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

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 ляжки, 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 предприятиях и в учреждениях СД создаются в каждой смене. На крупных предприятиях, в учреждениях и учебных заведениях могут создаваться отряды санитарных дружин (ОСД).
- **Санитарная дружина состоит из 23 человек**, в том числе командир, связной (он же выполняет функции завхоза), водитель и 5 звеньев, каждое из которых состоит из командира и 3

- **В военное время СД привлекаются для розыска 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.**
- **СД предназначены для работы в очагах поражения в составе сводных (спасательных) отрядов (команд), а также в медицинских формированиях и лечебных учреждениях ББ. При работе в составе сводного (спасательного) отряда (команды) СД являются его**

штатным подразделением, осуществляют розыск пораженных, оказание им первой медицинской помощи, организуют их вынос и погрузку на транспортные средства для вывоза в ОПМ (сохранившиеся лечебные учреждения). Работая в составе ОПМ, личный состав СД обеспечивает разгрузку поступающих пораженных с транспортных средств и доставку их в развернутые отделения, а в госпитальном отделении – уход за пораженными.

- **Оснащение СД медицинским и специальным имуществом осуществляется в соответствии с табелем оснащения установленным порядком. Для перевозки личного состава СД приписывается от объекта экономики грузовой автомобиль (автобус). Специальная подготовка личного состава дружин проводится медицинским персоналом учреждений здравоохранения.**
- **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**

Территориальные формирования МС ГО

- **Территориальные формирования МС ГО по своему предназначению подразделяются на следующие группы:**
- **Формирования, предназначенные для оказания первой врачебной помощи: отряды первой медицинской помощи (ОПМ);**
- **Формирования, предназначенные для оказания специализированной медицинской помощи: токсикотерапевтические подвижные госпитали (ТТПГ), инфекционные подвижные госпитали (ИПГ), хирургические подвижные госпитали (ХПГ), бригады**

- **Формирования, предназначенные для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий:**
- **санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО);**
- **санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ): эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические);**
- **специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ);**
- **группы эпидемиологической разведки**

- К формированиям МС ГО, предназначенным для оказания первой врачебной помощи населению в очагах поражения, относятся **отряды первой медицинской помощи.**
- **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 ББ. Они создаются местными органами здравоохранения на базе лечебно-профилактических учреждений городов и районов сельской местности независимо от их

- **В составе ОПМ имеются следующие отделения:** приемно-сортировочное, операционно-перевязочное, госпитальное, эвакуационное, частичной санитарной обработки и дезактивации одежды и обуви, медицинского снабжения (аптека), лабораторное и хозяйственное. Из техники к ОПМ приписываются: 13 грузовых автомобилей, 1 легковой, 1 мотоцикл, подвижная электростанция, радиостанция Р-105 (Р-109).
- ОПМ, полностью укомплектованный кадрами и оснащенный табельным имуществом мобилизационного резерва, относится к формированиям повышенной готовности. **За 24 часа работы ОПМ может оказать первую врачебную помощь 1000 пораженным.**

- Крупным недостатком ОПМ является их громоздкость, низкая материальная и техническая готовность к действиям в условиях современной войны. Поэтому в настоящее время разработана перспективная модель нового **мобильного медицинского отряда ГОвЗ (ММО)** – бригадного состава, предназначенного для оказания первой врачебной помощи пораженным. ММО отличается компактностью и обладает более высокой мобильностью, чем ОПМ.
- К формированиям, предназначенным для оказания специализированной медицинской помощи, относятся **токсикотерапевтические, инфекционные и хирургические подвижные госпитали, а также бригады и отряды**

- **Токсико-терапевтический подвижной госпиталь (ТТПГ) МСГО** сойдется на базе токсикологических центров или многопрофильных больниц, имеющих в своем составе терапевтические отделения. Он предназначен для оказания специализированной медицинской помощи и лечения пораженных ОВ и АХОВ.
- ТТПГ развертывается вблизи очага химического поражения на и незараженной территории по решению начальника МС ГО области и находится в его подчинении. Личный состав ТТПГ составляет 171 человек, в том числе врачей – 18, из них терапевтов-токсикологов – 11, анестезиологов –

- **Инфекционный подвижной госпиталь (ИПП) МС ГО** создается приказом руководителя органа управления здравоохранением субъекта РФ на базе одного из лечебных учреждений инфекционного профиля (больницы) по типовому штату.
- ИПГ предназначается для оказания специализированной медицинской помощи и лечения инфекционных больных, оказания

квалифицированной консультативной помощи медицинскому персоналу, работающему в очагах особо опасных инфекций.

В мирное время ИПГ используется для работы в очагах инфекционных заболеваний, в военное время – в очагах массового поражения (биологического и комбинированного). Численный состав ИПГ – 138 человек, из них 17 врачей, 42 средних медицинских работника.

- **Хирургический подвижной госпиталь (ХПГ) МС ГО** предназначается для оказания хирургической помощи и лечения пораженного населения в условиях применения вероятным противником современных средств поражения.
- Госпиталь создается в мирное время приказом руководителя здравоохранением субъекта РФ на базе многопрофильной больницы, имеющей в своем составе хирургические отделения. ХПГ МС ГО имеет **300 штатных коек**, развертывается в палатках, должен быть готов к приему пораженных через 3 часа

- **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 отдельных случаях БСМП могут придаваться отрядам первой медицинской помощи.

В МСГО 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) и санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ), специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ), а также группы эпидемиологической разведки (ГЭР).**
- **Санитарно-эпидемиологические отряды** являются формированиями ГО повышенной готовности. Они создаются на базе центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГиЭ), институтов эпидемиологии, микробиологии и гигиены, и предназначены для организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах

- **Специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ)** создаются на базе противочумных институтов, 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)** создаются на базе центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора. ГЭР предназначаются 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) и шофер-санитар. Оснащается ГЭР укладками для отбора проб и противочумными костюмами за счет имущества ЦГиЭ – формирователя этой группы. ГЭР в течение 1 часа может обследовать территорию в 2 км² с отбором 8

В интересах федеральной медицинской службы ГО для эвакуации пораженных из очагов поражения, а также вывоза персонала, больных и медицинского имущества учреждений здравоохранения из категорированных городов при проведении эвакуационных мероприятий создаются санитарно-транспортные формирования:

- **автосанитарные колонны и отряды**, создаваемые на базе автотранспортных предприятий;
- **эвакосанитарные поезда МСГО и эвакосанитар-ные летучки ГО**, создаваемые на базе Министерства путей сообщения РФ;

- **Многопрофильные больницы** планируется создавать на базе центральных районных больниц, а также крупных районных и городских больниц, имеющих в своем составе не менее двух хирургических отделений.
- **Профилированные больницы** – на базе специализированных лечебно-профилактических учреждений или больниц, имеющих отделения соответствующего профиля. Развертывание учреждений ГОвЗ в загородной зоне планируется осуществлять на базе общественных зданий круглогодичного

- В целях обеспечения организованной и рациональной медицинской эвакуации пораженных из очагов в больницы ГОвЗ, в загородной зоне субъектов Российской Федерации формируются **лечебно-эвакуационные направления (ЛЭН)**, которые представляют собой территорию нескольких сельских округов с развернутой на них сетью лечебных учреждений ГОвЗ, объединенных путями эвакуации. Руководство организацией и оказанием медицинской помощи пораженным в лечебных учреждениях каждого лечебно-эвакуационного направления выполняют головные больницы, которые назначаются из числа наиболее мощных центральных районных больниц (ЦРБ), расположенных на основных путях эвакуации пораженных

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

Имущество ГОвЗ делится на медицинское, санитарно – хозяйственное и специальное:

- **медицинское имущество** – медикаменты, антибиотики, антитоксические сыворотки, 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,

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Правильная и планомерная подготовка, проведение всех видов мероприятий по обеспечению безопасности и защиты населения в мирное время является залогом значительного снижения потерь среди населения в военное время, поэтому эти мероприятия ГО никогда не теряют актуальности и про них нельзя забывать.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ