

КОНСПЕКТ

Для самостоятельной подготовки студентов клинических психологов
по теме 15 «Оказание первой помощи при террористических актах и локаль-
ных военных конфликтах»

2025 г.

Учебные вопросы

1. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооруженных конфликтах
2. Характеристика террористических актов
3. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах

Литература

1. Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года
2. Федеральный конституционный закон от 30 мая 2001г. № 3-ФКЗ "О чрезвычайном положении"
3. Федеральный закон от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ "Об обороне"
4. Федеральный закон от 26 февраля 1997 г. № 31-ФЗ "О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации"
5. Учебник Мобилизационная подготовка экономики Российской Федерации, издание второе, дополненное, переработанное, 2000 г.
6. Сборник нормативно-правовых и методических документов по вопросам мобилизационной подготовки и медицинской службы гражданской обороны, Москва, "ИнтерСЭН" 2001
7. Безопасность жизнедеятельности [Текст]: учебник: для образовательных организаций, реализующих образовательные программы по специальностям высшего профессионального образования укрупненной группы специальностей "Здравоохранение и медицинские науки" : [гриф] /П.Л. Колесниченко [и др.]; М-во образования и науки РФ. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2017

Вопрос 1 Характеристика террористических актов

Терроризм (лат. terror — страх, ужас) — насилие или угроза его применения в отношении физических лиц или организаций, а также уничтожение (повреждение) или угроза уничтожения (повреждения) имущества и других материальных объектов, создающие опасность гибели людей, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных общественно опасных последствий.

Эти акции осуществляются в целях нарушения общественной безопасности, уничтожения населения или оказания воздействия на принятие органами власти решений, выгодных террористам, или удовлетворения их неправомерных имущественных и/или иных интересов, посягательства на жизнь государственного, общественного или другого деятеля, совершаемого в целях прекращения его деятельности либо из мести, и др.

Классификация проявлений терроризма:

1. По возможной цели:
 - физическое устранение политических оппонентов;
 - устрашение гражданского населения;
 - «акция возмездия»;
 - дестабилизация деятельности государственной власти;
 - нанесение экономического ущерба;
 - осложнение межнациональных и межконфессиональных отношений;
 - провоцирование военного конфликта;
 - изменение политического строя;
2. По масштабу терроризма:
 - преступление против личности;
 - групповое убийство, массовая гибель граждан;
 - диверсии по всей территории страны;
 - крупномасштабная акция против мирового сообщества;
3. По способу террористических актов:
 - применение огнестрельного оружия;
 - организация взрывов и поджогов в городах;
 - взятие заложников;
 - применение ядерных зарядов и РВ;
 - применение химического или биологического оружия;
 - организация промышленных аварий;
 - уничтожение транспортных средств;
 - электромагнитное облучение;
 - информационно-психологическое воздействие.

Таким образом, отличительные признаки терроризма как самостоятельного элемента преступного деяния заключаются в следующем.

- Насильственные и иные действия террориста не являются само-целью, а служат средством достижения других целей.

- Обстановка страха возникает не сама по себе как следствие совершенно-го деяния или общественного резонанса, а целенаправленно создается террористом в расчете на ее содействие в достижении конечной цели в качестве средства принуждения к принятию какого-либо решения или к отказу от него в интересах террориста или других лиц.
- Достижение конечного результата осуществляется не за счет действий самого террориста, а за счет действий тех лиц (физических или юридических), в отношении которых направлено устрашающее воздействие.
- Насильственные и другие преступные действия могут быть направлены против одних лиц (как физических, так и юридических), а достижение конечных целей террориста осуществляется за счет действий третьих лиц (как физических, так и юридических). Возможно также, что направленность действий и достижение конечного результата будут связываться у террориста с одним и тем же лицом.

В настоящее время существует возможность терроризма с применением оружия массового поражения — терроризм технологический.

Терроризм технологический — использование или угроза использования ядерного, химического и биологического оружия, радиоактивных, аварийно-химически опасных и биологических веществ, а также попытка захвата (захват) экстремистами ядерных и иных объектов, представляющих повышенную опасность для жизни и здоровья людей, ради достижения целей политического или материального характера.

Основные проявления террористических актов:

- ✓ нападения на разные государственные и негосударственные, в том числе военные, политические, общественные и коммерческие, объекты (захват, подрыв, обстрел и т.д.); взрывы таких объектов;
- ✓ взрывы в местах скопления людей; применение химических и радиационно-опасных веществ;
- ✓ загрязнение систем водоснабжения, продуктов питания, искусственное распространение возбудителей инфекционных болезней;
- ✓ похищение людей и захват заложников;
- ✓ захват воздушных судов и других транспортных и пассажирских средств;
- ✓ нападение на объекты, потенциально опасные для жизни населения в случае их разрушения или нарушения технологического режима;
- ✓ проникновение в информационные сети с целью нарушения работы;
- ✓ информационный, кибернетический и другие новейшие виды терроризма.

По оценкам ООН и ВОЗ, химический и биологический терроризм входит в число наиболее опасных для общества и природы видов терроризма. Особенно часто в последние годы население и окружающая среда подвергаются воздействию высокотоксичных химических средств.

В зависимости от степени угрозы обществу и масштаба поражения различают четыре способа применения химических средств в террористических целях.

Первый способ предполагает направленное и скрытое использование ядовитых веществ для устранения политических деятелей и дезорганизации деятельности возглавляемых ими структур управления. В последние годы в этих целях все чаще стали использоваться так называемые токсины — ядовитые вещества белкового строения, продуцируемые микроорганизмами, некоторыми видами животных и растений.

В феврале 2004 г. в конверте на имя лидера республиканцев в сенате США Билла Фриста был обнаружен один из самых сильнейших токсинов — ризин. «Химическая атака на Капитолий» хотя и была отражена спецслужбами, тем не менее повергла всю Америку в шок, показав практически неограниченные возможности современного использования сильнейших природных и синтетических ядов в террористических целях.

Второй способ подразумевает преднамеренное применение в местах массового скопления людей химических агентов с использованием взрывных, распыляющих или иных генерирующих устройств.

Реализация этого способа на практике представляет особую угрозу при распылении химических агентов в метро или в других закрытых помещениях (развлекательных центрах, супермаркетах, офисах и пр.).

Впервые эта угроза проявилась в 1994–1995 гг., когда члены религиозной секты Аум Сенрике провели химические атаки в метро трех японских городов — Мицумото, Йокогама и Токио. В качестве террористического средства был избран зарин, много лет состоявший на табельном вооружении армий некоторых стран. В итоге 19 человек погибли и свыше 4 тыс. человек получили отравления различной степени тяжести.

Третий способ, обеспечивающий более масштабное поражение населения, а также экономической инфраструктуры и природы, связан с осуществлением терактов (диверсий), направленных на разрушение химических и нефтеперерабатывающих заводов, нефтехранилищ, хранилищ химикатов и арсеналов химического оружия, нефте- и газопроводов, а также таких уязвимых источников природных ресурсов, как нефтяные и газовые скважины, угольные шахты и рудники, подземные нефтяные линзы и т.п.

Поджог 789 нефтяных скважин, совершенный в 1991 г. иракскими войсками в ходе войны в Персидском заливе, привел не только к нарушению экологического равновесия в регионе, но и к подрыву до этого процветавшей экономики Кувейта. По самым скромным подсчетам, ущерб экономике этой страны составил более 50 млрд долларов.

Даже не связанные с исполнением террористических актов крупнейшие техногенные аварии конца 2005 г. — авария на химическом заводе в китайской провинции Цзилинь (приведшая к значительному загрязнению бассейна реки Амур) и взрыв расположенного недалеко от Лондона нефтяного терминала «Бансфилд» — со всей очевидностью выявили большую вероятность

и огромную опасность реального осуществления терактов на стратегических объектах нефтяной и химической промышленности.

Четвертый способ, получивший печальную известность в истории войн как «химическая (экологическая) война», приводящий к полномасштабным гуманитарной и экологической катастрофам, заключается в применении в военных целях специально разработанного для поражения природы и человека химического (экологического) оружия.

Такой войной, по существу, стала Вторая Индокитайская война (1957–1975), в ходе которой в результате тотального применения американскими войсками боевых фитотоксических рецептур, обогащенных высокотоксичным диоксином, был нанесен непоправимый ущерб населению и природе Индокитая, особенно на юге Вьетнама. Всего от диоксинсодержащих рецептур пострадало не менее 2,5 млн жителей полуострова: повысился уровень смертности населения, отмечен активный рост онкологических и других заболеваний, резко увеличилось количество новорожденных детей с генетическими пороками развития и тяжелыми наследственными аномалиями. Трагические последствия этой войны проявляются даже через многие десятилетия после ее окончания.

Вопросы для самоконтроля знаний

1. Классификация терроризма по возможной цели
2. Классификация терроризма по масштабу
3. Классификация терроризма по способу террористических актов
4. Перечислить отличительные признаки терроризма как самостоятельного элемента преступного деяния
5. Основные проявления террористических актов
6. четыре способа применения химических средств в зависимости от степени угрозы обществу и масштаба поражения

Вопрос 3 Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах

Медико-санитарное обеспечение при террористических актах организуется на всех уровнях ВСМК. Основная тяжесть в проведении этих мероприятий ложится на объектовый, местный, территориальный уровень ВСМК.

В зону террористического акта в первую очередь прибывают дежурные бригады ближайших станций скорой медицинской помощи, врачебно-сестринские бригады территориальной СМК и ближайших ЛПУ.

До прибытия медицинских формирований в зону террористического акта территория для их размещения и прилегающая к ней должны быть проверены специалистами-взрывотехниками на наличие взрывчатых веществ.

При захвате заложников необходимо доразвернуть ближайшие ЛПУ, подготовить их к приему пострадавших и при необходимости усилить их бригадами специализированной медицинской помощи и медицинским имуществом. При перемещении террористов с заложниками в группу сопровождения выделяются врачебные бригады скорой медицинской помощи, подготовленные к проведению неотложных мероприятий первичной медико-санитарной врачебной помощи.

При необходимости к проведению лечебно-эвакуационных мероприятий привлекаются силы и средства региональной СМК, а в отдельных случаях и федерального уровня. Примером может служить участие специализированного полевого многопрофильного госпиталя ВЦМК «Защита» в ликвидации медико-санитарных последствий теракта в Каспийске (Республика Дагестан).

Вместе с органом оперативного управления в зону террористического акта для организации работы медицинских сил убывает оперативная группа территориального центра медицины катастроф, до прибытия которой управление действиями бригад скорой медицинской помощи осуществляет диспетчерская служба городских станций скорой помощи под непосредственным контролем главного врача станции.

Для оказания медицинской помощи населению при ситуационно обусловленных реактивных состояниях необходимо организовать на месте психолого-психиатрическую помощь бригадами психиатрического профиля.

Специалисты врачебно-сестринских бригад и бригад скорой медицинской помощи должны быть хорошо подготовлены к проведению медицинской сортировки пораженных, экстренной диагностики различных видов травматического повреждения, обучены технике и последовательности проведения мероприятий неотложной медицинской помощи.

По статистике, основной причиной гибели пораженных при террористических актах являются травма, шок, кровопотеря, нарушение функции внешнего дыхания.

Медицинские работники при погрузке пострадавших на непригодный транспорт должны обязательно контролировать правильность раз-

мещения пострадавших в транспортном средстве с целью не допустить ухудшения состояния пораженного при транспортировке.

В отдельных случаях (значительная удаленность, захват террористами ближайшего лечебного учреждения и т.п.) в качестве первого этапа медицинской эвакуации в зоне террористического акта разворачивается полностью или частично госпиталь (отряд) центра медицины катастроф.

В последующем при необходимости пораженные санитарным транспортом эвакуируются в специализированное лечебное учреждение, где им оказывается медицинская помощь в полном объеме, проводятся лечение и реабилитация до окончательного исхода. При эвакуации максимально используются возможности санитарной авиации.

В связи с возможностью террористического захвата медицинских учреждений субъектов РФ их руководителям следует заранее готовить персонал к тактически грамотному поведению и действиям при угрозе или возникновении террористических актов. В этом плане неocenимую помощь могут оказать

Методические рекомендации работникам системы здравоохранения о поведении в экстремальных ситуациях криминального характера, разработанные сотрудниками МВД России.

При захвате заложников помните: ваша цель — остаться в живых. Рекомендуемые правила поведения для заложников:

- не допускайте действий, которые могут спровоцировать нападающих к применению оружия и привести к человеческим жертвам;
- переносите лишения, оскорбления и унижения, не смотрите в глаза преступникам, не ведите себя вызывающе;
- при необходимости выполняйте требования преступников, не противоречьте, не рискуйте жизнью окружающих и своей собственной, старайтесь не допускать истерик и паники;
- на совершение любых действий (сесть, встать, попить, сходить в туалет) спрашивайте разрешение.

Во время проведения спецслужбами операции по вашему освобождению неукоснительно соблюдайте следующие требования:

1. лежите на полу лицом вниз, голову закройте руками и не двигайтесь;
2. ни в коем случае не бегите навстречу сотрудникам спецслужб или от них, так как они могут принять вас за преступника;
3. если есть возможность, держитесь подальше от проемов дверей и окон.

В последнее время все чаще лечебные учреждения разных стран в силу объективных и субъективных причин сталкиваются с ЧС, связанными с угрозой взрыва. При сохранении общей схемы мероприятий, направленных на скорейший вывод людей из опасной зоны или максимальное их рассредоточение, каждый вид ЛПУ предполагает свою специфику эвакуации. До прибытия специальных подразделений рекомендуется следовать определенному алгоритму действий:

- при обнаружении подозрительного предмета в учреждении немедленно сообщите о находке администрации;
- не трогайте, не вскрывайте и не передвигайте находку;
- зафиксируйте время обнаружения находки;
- постарайтесь сделать так, чтобы люди отошли как можно дальше от опасной находки;
- обязательно дождитесь прибытия оперативно-следственной группы;
- не забывайте, что вы являетесь самым важным очевидцем

Внешний вид предмета может скрывать его настоящее назначение.

В качестве камуфляжа для взрывных устройств используются обычные бытовые предметы: сумки, пакеты, свертки, коробки, игрушки и т.п. Не предпринимайте самостоятельно никаких действий с находками или подозрительными предметами, которые могут оказаться взрывными устройствами, это может привести к их взрыву, многочисленным жертвам и разрушениям.

Вопросы для самоконтроля знаний

1. Организации работы медицинских сил при террористических актах
2. Содержание методических рекомендаций работникам системы здравоохранения о поведении в экстремальных ситуациях криминального характера
3. Алгоритм действий медицинского работника при террористических актах до прибытия специальных подразделений

Заведующий кафедрой БЖ и МЧС

П.Л. Колесниченко