

ФГБОУ ВО «Ивановский ГМУ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины
чрезвычайных ситуаций

ЛЕКЦИЯ

по циклу «Гражданская оборона здравоохранения» для студентов 2 курса
МВСО

ТЕМА № 2.4 «Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны»

Рассмотрен на заседании кафедры
(протокол № ____ от «__» _____ 2025 г)

Иваново 2025

1.Цели занятия: Изучить организацию медицинского обеспечения населения при угрозе нападения противника, организацию эвакуации лечебно-профилактических учреждений и организацию оказания помощи при эвакуации. Рассмотреть вопросы медико-психологического обеспечения населения и спасателей при проведении спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ.

2. Материальное обеспечение: а. слайды;
б. диапроектор;
в. схемы.

3. Время: 90 минут

4. Расчет времени:

№ п/п	Содержание занятия	Время, мин.
I	<i>Вступительная часть</i>	5 мин.
II	<i>Основная часть</i>	
	<i>Вопросы лекции</i>	
	Медицинское обеспечение при угрозе нападения противника.	30 мин.
	Эвакуация лечебно-профилактических учреждений.	30 мин.
	Медико-психологическое обеспечение населения и спасателей при проведении спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ в очаге поражения	20 мин.
III	<i>Заключительная часть</i>	5 мин.

5. Литература для самостоятельной работы:

1. ФКЗ от 30 января 2002 г. № 1-ФКЗ «О военном положении»
2. ФЗ от 12 февраля 1998 г. № 28-ФЗ «О гражданской обороне»
3. ФЗ от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне»
4. ФЗ от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
5. ФЗ от 22 августа 1995 г. № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей»
6. Указ Президента Российской Федерации от 27 мая 1996 г. № 784 «Вопросы гражданской обороны Российской Федерации»
7. Указ Президента РФ от 21 апреля 2000 № 706 «О Военной доктрине Российской Федерации»
8. Постановление Правительства РФ от 29 ноября 1999 г. № 1309 «Порядок создания убежищ и иных объектов гражданской обороны»
9. Постановление Правительства РФ от 22 июня 2004 г. № 303 «О порядке эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы»

- 10.Постановление Правительства Российской Федерации от 2 ноября 2000 г. № 841 «Об утверждении Положения об организации обучения населения в области гражданской обороны»
- 11.Постановление Правительства РФ от 23 апреля 1994 г. № 359 «Об утверждении Положения о порядке использования объектов и имущества гражданской обороны приватизированными предприятиями, учреждениями и организациями»
- 12.Предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций: учебное пособие Под общ. ред. Ю.Л. Воробьева. - М.: Крук, 2002
- 13.О концепции защиты населения от опасностей, возникающих в ходе военных действий или вследствие этих действий и чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера / В.А. Акимов [и др.] // Инф. сборник ЦСИ ГЗ № 23, 2004.
- 14.Безопасность России: Защита населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера / Под ред. С.К. Шойгу. - М.:МГФ "Знание", 1999.
- 15.Владимиров В.А. Современная война и гражданская оборона / В.А. Владимиров // Сб.материалов ЦСИ ГЗ, вып. 5, 1998.
- 16.Владимиров В.А. Основы госполитики в области гражданской обороны / В.А. Владимиров, Сульдин Ю.И., Долгин Н.Н. // Сб. материалов ЦСИ ГЗ, вып. - 1997.
- 17.Гражданская защита: энциклопедический словарь / Под общ. ред. С.К. Шойгу. - М.: ДЭКС-ПРЕСС, 2005.
- 18.Гражданская оборона СССР, № 1, 1996.
- 19.О некоторых проблемах эвакуации населения в современных условиях // Инф. сборник ЦСИ ГЗ, № 13, 2002.
- 20.Организация хирургической помощи при комбинированных поражениях в чрезвычайной ситуации. Методические рекомендации. Москва. ВЦМК "Защита" 1999 г.
- 21.Медицина катастроф. Учебное пособие под ред. С.Ф. Гончарова; В.А. Доровских. Благовещенск 2001 г.
- 22.Медицина катастроф (организационные вопросы) Учебник И.И. Сахно, В.И. Сахно. Москва. ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ 2002 г.
- 23.Организация медицинской службы гражданской обороны Российской Федерации. Учебник для подготовки кадров в системе медицинской службы гражданской обороны. Москва 2002 г.
- 24.Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Пособие для врачей. Библиотека ВСМК. Москва ВЦМК "Защита" 2001 г.
- 25.радиационных поражений." Минздрав СССР, МО СССР,
- 26."Инструкция по этапному лечению пораженных с боевой терапевтической патологией." МО СССР.М.1983.дсп.
- 27."Инструкция по диагностике, медицинской сортировке и лечению пострадавших с комбинированными радиационными поражениями на этапах медицинской эвакуации." МЗ СССР,МО СССР. М.Б.и. 1988.24 с.

6. Организационно-методические указания:

При подготовке данной лекции обратить внимание на два вопроса, которые вызывают особую трудность у студентов: организацию эвакуации лечебно-профилактических учреждений и медико-психологическое обеспечение населения и спасателей при проведении неотложных аварийно-спасательных и восстановительных работ

ТЕКСТ ЛЕКЦИИ

Сл.3

Вопрос 1 «Медицинское обеспечение при угрозе нападения противника»

Сл.4

Важнейшим условием своевременного принятия мер по защите населения (медицинское обеспечение) при угрозе возникновения нападения противника является оповещение.

Оповещение - это экстренное доведение органов управления, сил РСЧС и населения сигналов оповещения и соответствующей информации о ЧС (нападении противника).

Одним из главных мероприятий по защите населения является его оповещение и информирование о возникновении или угрозе возникновения какой-либо опасности.

Оповестить население означает: своевременно предупредить его о надвигающейся опасности, создавшейся обстановке, а также проинформировать о порядке поведения в этих условиях.

Процесс оповещения населения обязательно сопровождается организацией оповещения органов управления и ответственных должностных лиц, принимающих решения о проведении конкретных мероприятий по защите населения, аварийно-спасательных и других неотложных работ в районах чрезвычайных ситуаций.

Процесс оповещения включает доведение в сжатые сроки до органов управления, должностных лиц и сил гражданской обороны, а также до населения на соответствующей территории (субъект РФ, город, населенный пункт, район) заранее установленных сигналов, распоряжений и информации органов исполнительной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления относительно возникающих угроз и порядка поведения в создавшихся условиях.

Ответственность за организацию и практическое осуществление оповещения несут руководители органов исполнительной власти.

Порядок оповещения населения предусматривает сначала, при любом характере опасности, включение электрических сирен, прерывистый (завывающий) звук которых означает единый сигнал опасности «Внимание всем!». Услышав этот звук (сигнал), люди должны немедленно включить имеющиеся у них средства приема речевой информации - радиоточки, радиоприемники и телевизоры, чтобы прослушать информационные сообщения о характере и масштабах угрозы, а также рекомендации наиболее рационального способа своего поведения в создавшихся условиях.

Речевая информация должна быть краткой, понятной и достаточно содержательной, позволяющей понять, что случилось, и что следует делать.

Сл.5

Для решения задач оповещения на всех уровнях создаются специальные **системы централизованного оповещения (СЦО)**. Различают несколько уровней, на которых должны создаваться системы оповещения - феде-

ральный, региональный, территориальный, местный и объектовый. Основными уровнями, связанными непосредственно с оповещением населения, являются территориальный, местный и объектовый.

Система оповещения любого уровня представляет собой организационно-техническое объединение оперативно-дежурных служб органов управления ГО и ЧС данного уровня, специальной аппаратуры управления и средств оповещения, а также каналов (линий) связи, обеспечивающих передачу команд управления и речевой информации в чрезвычайных ситуациях.

Следует подчеркнуть, что промедление с задействованием системы оповещения в значительной мере снижает эффективность защитных мероприятий и может привести к неоправданным жертвам и потерям среди населения. Это подтверждается трагическими событиями в первые сутки при аварии на Чернобыльской АЭС в 1986 году.

Сл.6

Системы централизованного оповещения территориального уровня

Системы централизованного оповещения территориального уровня являются основным звеном в ряду систем оповещения. Именно с этого уровня планируется организация централизованного оповещения населения в масштабе субъекта Российской Федерации.

Сл.7

СЦО территориального уровня должны обеспечивать как циркулярное, так и выборочное включение СЦО местных уровней.

Сл.8

Общероссийская комплексная система информирования и оповещения населения

В настоящее время по поручению Президента РФ и Правительства РФ создается Общероссийская комплексная система информирования и оповещения населения (ОКСИОН).

Основной целью создания ОКСИОН является повышение эффективности действий населения при чрезвычайных ситуациях за счет сокращения сроков гарантированного оповещения о ЧС, повышения оперативности информирования населения по правилам безопасного поведения при угрозе и возникновении ЧС.

Система будет функционировать в трех режимах.

В режиме повседневной жизнедеятельности будет передаваться плановая профилактическая информация в интересах обеспечения безопасности жизнедеятельности населения.

В режиме угрозы или возникновения чрезвычайных ситуаций или террористических акций Система будет оперативно информировать население о необходимых действиях в сложившейся обстановке с целью минимизации возможного ущерба от чрезвычайных ситуаций.

В посткризисном режиме Система будет информировать население о ходе его социальной реабилитации, обеспечения морально-психологической поддержки, ослабления и снятия посткризисных осложнений, а также предоставлять необходимую информацию о местах расположения центров и служб социально-психологической реабилитации, медицинской помощи, первичного жизнеобеспечения, «горячих линий» и адресных пунктов поиска близких и родственников.

Сл.9

Система предусматривает доведение информации до людей вне зависимости от мест их нахождения с помощью различных типов оконечных устройств индивидуального пользования: мобильных телефонов, портативных компьютеров, теле- и радиоприемников.

ОКСИОН, являясь составной частью системы управления ГО и РСЧС, будет обеспечивать информационную поддержку при возникновении ЧС, принятии решений и управлении в кризисных ситуациях. Это позволит избежать дублирования функций управления защитными мероприятиями и значительного увеличения финансовых затрат.

Развертывание ОКСИОН на территории Российской Федерации в полном масштабе планируется поэтапно к 2010 году.

Внедрение ОКСИОН позволит обеспечить гарантированное оповещение и информирование об угрозе и возникновении ЧС более 60 млн человек, что в 3 раза больше, чем существующая система оповещения, и почти вдвое сократить количество безвозвратных и санитарных потерь населения в ЧС мирного и военного времени.

Создание Общероссийской комплексной системы информирования и оповещения населения будет способствовать формированию культуры безопасности жизнедеятельности, повысит эффективность мероприятий оповещения и информирования населения и явится одним из факторов обеспечения стабильного социально-экономического развития России.

Сл.10

Локальные системы оповещения (ЛСО)

Создание локальных систем оповещения (ЛСО) определено требованиями постановления Правительства Российской Федерации от 1 марта 1993 года № 178 «О создании локальных систем оповещения в районах размещения потенциально опасных объектов».

При возникновении на потенциально опасном объекте аварии (катастрофы), угрозы нападения противника, крупномасштабной террористической атаки оповещать приходится целый район или город, что связано со значительной задержкой во времени. В этих условиях более эффективной является организация оповещения населения непосредственно дежурным диспетчером самого предприятия.

Сл.11

Приказом МЧС России от 20 июня 2003 года № 323 были утверждены нормы пожарной безопасности «Проектирование систем оповещения людей

о пожаре в зданиях и сооружениях» № НПБ 104-03, которые устанавливают требования пожарной безопасности к системам оповещения и управления эвакуацией (СОУЭ) людей при пожарах в зданиях и сооружениях.

СОУЭ - комплекс организационных мероприятий и технических средств, предназначенный для своевременного сообщения людям информации о возникновении пожара и (или) необходимости и путях эвакуации.

Сл. 12

Помимо создания систем оповещения площадного характера - от территории объекта экономики до территории целого субъекта Российской Федерации, есть не менее важная задача организовать оповещение на территории отдельного здания (гостиница, торговый или спортивный центр, учебное заведение и т.п.), где часто одновременно присутствуют тысячи людей. Это особенно важно на случай возникновения пожара, учитывая крайне неблагоприятную обстановку с пожарами в нашей стране, в которых гибнут ежегодно около 20 тысяч человек.

Появилось понятие «интеллектуальное здание», оснащенное комплексом систем безопасности, в состав которого обязательно включены система пожарной сигнализации, оповещения о пожаре и система управления экстренной эвакуации.

Приказом МЧС России от 20 июня 2003 года № 323 были утверждены нормы пожарной безопасности «Проектирование систем оповещения людей о пожаре в зданиях и сооружениях» № НПБ 104-03, которые устанавливают требования пожарной безопасности к системам оповещения и управления эвакуацией (СОУЭ) людей при пожарах в зданиях и сооружениях.

СОУЭ - комплекс организационных мероприятий и технических средств, предназначенный для своевременного сообщения людям информации о возникновении пожара и (или) необходимости и путях эвакуации.

Сл.13

Технические средства оповещения - звуковые, речевые, световые и комбинированные пожарные оповещатели, приборы управления ими, а также эвакуационные знаки пожарной безопасности.

Оповещение и управление эвакуацией людей должно осуществляться одним из следующих способов или их комбинацией:

А. Подачей звуковых и (или) световых сигналов во все помещения здания с постоянным или временным пребыванием людей.

Б. Трансляцией текстов о необходимости эвакуации, путях эвакуации, направлении движения и других действиях, направленных на обеспечение безопасности людей.

В. Трансляцией специально разработанных текстов, направленных на предотвращение паники и других явлений, усложняющих эвакуацию.

Г. Размещением и включением эвакуационных знаков безопасности на путях эвакуации и эвакуационного освещения.

Д. Дистанционным открыванием дверей эвакуационных выходов (оборудованных электромагнитными замками);

СОУЭ проектируется с целью реализации планов эвакуации. Особо подчеркивается, что при проектировании СОУЭ должна предусматриваться возможность ее сопряжения с системой оповещения гражданской обороны города.

При разделении здания на зоны оповещения должна разрабатываться специальная очередность оповещения людей, находящихся в защищаемом объекте.

Размеры зон оповещения, специальная очередность оповещения и время начала оповещения в отдельных зонах определяются, исходя из условия обеспечения безопасной эвакуации людей.

Система громкого оповещения является неотъемлемой частью инфраструктуры любого административного или общественного здания и входит в состав СОУЭ.

Система оповещения позволяет транслировать передачи с CD-проигрывателя, магнитофона и тюнера. При объявлении тревоги трансляция передач автоматически прекращается и подключается магнитофон тревожных сообщений. Тревожную информацию можно также передавать с выносных микрофонных пультов в любую из зон или во все зоны одновременно.

Системы оповещения представляют собой один из наиболее распространенных (если не самый распространенный) вид систем звукообеспечения. По требованиям как международных, так и отечественных стандартов система громкого оповещения должна присутствовать в любом ограниченном пространстве, где возможно скопление людей.

В зданиях и сооружениях создаются специальные комбинированные системы громкого оповещения, которые используются для звукоусиления и распределения по зонам оповещения (их может быть более 30) сигналов тревоги, голосовых сообщений, фоновой музыки. Раньше эти задачи возлагались на местные радиотрансляционные узлы. В настоящее время разработана и широко используется аппаратура на основе персональных компьютеров и аппаратуры звукоусиления и распределения звукового сигнала, а также специальных автоматических датчиков.

При проектировании СОУЭ должна предусматриваться возможность создания в здании объединенной системы громкого оповещения (ОСГО СОУЭ) на случай возникновения ЧС различного характера.

Для оповещения в рамках ОСГО СОУЭ могут использоваться:

- система внутренней радиотрансляционной сети;
- специализированные громкоговорители СПС;
- световые табло с фиксированными надписями, пиктограммами или светодиодные табло;
- сеть телефонной связи здания;
- система микросотовой или пейджинговой связи;
- электрические сирены;
- система кабельного телевидения здания.

Для групп потенциально опасных объектов, размещенных компактно в пределах крупных промышленных центров (зон), предусматривается создание объединенных локальных систем оповещения с централизованным управлением от местных органов управления ГО и ЧС. Создание таких объединенных локальных систем оповещения позволяет объединить финансовые возможности объектов.

Сл.13

Особые требования к системам оповещения гражданской обороны

Системы оповещения всех уровней должны обеспечивать передачу сигналов (команд), осуществляющих дистанционное управление техническими средствами оповещения как циркулярно (одновременно), так и выборочно с максимальным охватом населения в городе и сельской местности, независимо от места нахождения каждого человека (дома, на работе, в убежище, на улице, в транспорте, в лечебных, торговых, спортивных и развлекательных учреждениях).

При этом должна обеспечиваться надежность и живучесть системы в условиях возможных нарушений энергоснабжения, сетей связи и внешних условий (ветер, наводнение, землетрясение, взрывы и т.п.), затрудняющих восприятие звуковой информации.

Приведение в готовность системы оповещения для передачи сигналов и сообщений не должно превышать 2–3 минут по всей охватываемой территории. В целях исключения паники среди населения, не подвергаемого опасности, система оповещения должна иметь возможность локализации оповещаемой территории.

Сл.14

При функционировании системы оповещения должны выполняться следующие требования:

- не допускать несанкционированного или самопроизвольного включения сигналов тревоги;
- не нарушать работы остальных систем жизнеобеспечения;
- возможность использовать различные средства подачи сигналов тревоги и речевых (информационных) сообщений;
- оповещение персонала объектов и населения в районах размещения потенциально опасных объектов не должно превышать более 3-5 минут;
- возможность дублировать сигналы неавтоматизированными системами, в том числе с использованием мобильных средств оповещения.

Сигналы оповещения и информация о складывающейся обстановке передаются с помощью систем централизованного оповещения, базирующихся на сетях связи проводного, радио- и телевизионного вещания и специальной аппаратуре, а также с помощью электросирен, звучание которых означает сигнал «ВНИМАНИЕ ВСЕМ!» и предваряет сообщения по радио и телевидению. Этот сигнал подается для привлечения внимания людей в предвидении или при угрозе нападения. По этому сигналу необходимо немедленно

включить все технические средства информации (телевизор, радиоприемник и т.п.) и ожидать сообщения органов местной исполнительной власти.

Сл.15

На каждый конкретный случай разрабатываются варианты сообщений. Например: При опасности воздушного налета :

« ВНИМАНИЕ ! ВНИМАНИЕ ! ГРАЖДАНЕ!

ВОЗДУШНАЯ ТРЕВОГА!

Отключите газ, свет, воду. Возьмите документы, запас продуктов и воды, средства индивидуальной защиты. Предупредите соседей и, при необходимости, окажите помощь больным и престарелым. Как можно скорее укройтесь в защитных сооружениях. Соблюдайте спокойствие и порядок. Следите за дальнейшими событиями»

Оповещение должно отвечать следующим требованиям:

1. Быть своевременным (дать время на подготовку населения).
2. Исключать возникновение паники (четкость и организованность).
3. Быть достоверным (подтверждение есть об угрозе нападения).
4. Быть централизованным (органы местной власти проводят).

При получении сигнала «**Воздушная тревога**», находясь дома, следует:

- выключить приборы электро-, газо- и водоснабжения;
- взять приготовленные заранее предметы первой необходимости, документы, средства индивидуальной защиты и запаса продуктов, закрыть квартиру;
- быстро следовать в ближайшее убежище (укрытие).

Находясь на рабочем месте, следует:

- выключить станок (прибор), отключить электро-, газо- и водоснабжение рабочего места ;
- привести в положение «наготове» средства индивидуальной защиты;
- быстро следовать в убежище (укрытие).

Оказавшись на улице, следует:

- выйти из наземного общественного транспорта;
- согласно указаниям следовать в ближайшее убежище (укрытие), станцию метро;
- использовать в случае необходимости кюветы, канавы, щели, подземные переходы, трубы и т.п.

Сл. 16

При сигнале «**Отбой воздушной тревоги**» (ОВТ) рабочие и служащие предприятий, население районов и городов, которые не подвергались нападению противника, выходят из защитных сооружений, возобновляют работу.

В районах и городах, по которым противнику удалось осуществить удар, принимаются меры по ликвидации нападения; по средствам связи, радио и телевидению передаются указания о режимах поведения и другая информация для населения. По указанию органов ГО в зависимости от обстановки люди могут оставаться в защитных сооружениях или выходить из них с соблюдением необходимых мер предосторожности. Выходить из защитных

сооружений можно только по указанию органов ГО после уточнения обстановки.

После объявления сигнала ОВТ население должно находиться в готовности к повторному нападению, соблюдать правила и выполнять распоряжения на период угрозы нападения противника.

Сл.17

При сигнале **«Радиационная опасность» (РО)** необходимо надеть респиратор ПТМ-1 или ватно-марлевую повязку, а при их отсутствии противогаз. Взять документы, подготовленный запас продуктов и воды, средства индивидуальной защиты, предметы первой необходимости и уйти в противорадиационное укрытие (убежище), где и находиться до особого указания органов ГО.

При сигнале **«Химическая тревога» (ХТ)** следует быстро укрыться в убежище или надеть противогаз и средства защиты кожи (плащи, резиновые сапоги и резиновые перчатки). Необходимость надевания именно противогаза, а не респиратора или ватно-марлевой повязки диктуется тем, что сигнал ХТ является единым и для случая применения ОВ, и для случая использования бактериальных аэрозолей. Поскольку для уточнения вида примененного средства массового поражения необходимо некоторое время, расчет ведется на наиболее опасное и быстродействующее средство поражения – ОВ, которое не задерживается респираторами.

Если позволяет обстановка, то после надевания соответствующих средств защиты следует быстро выйти из очага химического поражения (зоны химического заражения) в направлении одной из сторон, перпендикулярной направлению ветра.

На предприятиях в зависимости от обстановки и указаний администрации работа может продолжаться. Работающие должны обязательно использовать средства защиты.

В укрытиях противогазы должны быть надеты обязательно, а в убежищах можно находиться без них.

При появлении первых признаков поражения ОВ нервно-паралитического действия следует немедленно принять (использовать) антидот из аптечки АИ-2, при попадании капельно-жидких ОВ на кожу или одежду немедленно обработать эти участки (провести частичную санитарную обработку) тампонами, которые смачивают жидкостью из ИПП-8 или мыльной (щелочной) водой.

После выхода за пределы зоны заражения поверхность одежды, обуви и средств защиты в той или иной степени всегда заражена парами ОВ, поэтому средства защиты, особенно противогазы, без команды снимать не следует.

Медицинское обеспечение населения включает в себя :

- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий /прежде всего контроль и надзор за питанием, водоснабжением, размещением и т.п.);

- содействие в обеспечении индивидуальными средствами профилактики поражения (специальная обработка, антидоты и т.п.), медицинскими препаратами для оказания первой медицинской помощи;
- психологическая подготовка населения;
- организация и соблюдение санитарного режима на этапах медицинской эвакуации.

Сл.18

Вопрос 2 «Организация эвакуации лечебно-профилактических учреждений»

Своевременная эвакуация лечебно-профилактических учреждений позволяет развернуть на территории вне района чрезвычайной ситуации сеть больниц совместно с местными лечебно-профилактическими учреждениями и обеспечить оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи пораженным и необходимую медицинскую помощь эвакуируемому и постоянно проживающему населению.

Эвакуация может осуществляться автомобильным, железнодорожным и водным транспортом. Ответственным за эвакуацию лечебно-профилактического учреждения является главный врач. Для планирования, организации, осуществления эвакуационных мероприятий и заблаговременной подготовки места размещения лечебно-профилактического учреждения в загородной зоне приказом главного врача создается рабочий орган – **объектовая эвакуационная комиссия (ОЭК)**.

Сл. 19

Руководитель лечебно-профилактического учреждения и председатель ОЭК должны заранее знать конечный пункт эвакуации, маршрут следования, порядок получения и выделения транспорта, отведенные помещения в загородной зоне, а также задачи медицинского учреждения в районе размещения. При необходимости с местными органами власти составляют планы приспособительных работ в отведенных помещениях. На основании этих данных они составляют **план действия больницы в чрезвычайных ситуациях**.

В плане должен быть отражен порядок подготовки лечебно-профилактического учреждения к эвакуации и определено его дальнейшее предназначение.

Для планирования органы управления здравоохранением каждому лечебно-профилактическому учреждению выдают **план-задание**, в котором указывается профиль развертываемого лечебного учреждения, количество коек, перечень медицинских формирований для работы вне больницы (поликлиники), место размещения эвакуируемого учреждения, необходимое количество помещений. Кроме того, указываются данные о видах и количестве предоставляемого транспорта, а также наименование организаций, выделяющих автотранспортные средства для эвакуации, с указанием сроков их прибытия.

Эвакуации подлежат медицинский и обслуживающий персонал вместе с нетрудоспособными членами их семей, транспортабельные больные, а также медицинское имущество, твердый и мягкий инвентарь первой необходимости. Очередность эвакуации, функциональные обязанности медицинского персонала в этот период, необходимость транспортных средств и ряд других вопросов должны быть отражены в соответствующих разделах плана действий больницы в чрезвычайной ситуации мирного и военного времени.

Сл.20

Эвакуация больницы может быть полной или частичной.

При **частичной эвакуации** происходит эвакуация больных и персонала. Это возможно лишь при размещении лечебного учреждения на базе существующих в загородной зоне профильного помещения (больницы, санатории, профилактории и т.п.).

Полная – эвакуация персонала и материальных средств. Такая эвакуация проводится при размещении эвакуируемого лечебно-профилактического учреждения в приспособленном здании (школы, колледжи, спортивные сооружения и т.д.).

При эвакуации лечебно-профилактического учреждения железнодорожным и водным транспортом руководитель учреждения получает информацию о местах погрузки и разгрузки до места постоянного размещения.

Органы здравоохранения сообщают, на какое количество суток следует иметь запас продуктов питания для обеспечения эвакуируемых и размещенных в убежищах нетранспортабельных больных.

При планировании эвакуации лечебно-профилактического учреждения штабом ГО объекта производится ряд расчетов. Определяется численность врачей, среднего и обслуживающего персонала, подлежащего выделению в распоряжение органов здравоохранения, для медицинского обслуживания нетранспортабельных и для развертывания больных вне зоны чрезвычайной ситуации. При проведении расчетов учитывается, что медицинский персонал, закончивший работу в мед. формированиях, вернется в свои учреждения. Определяется число врачей, среднего обслуживающего персонала, эвакуируемого вместе с лечебно-профилактическим учреждением (необходимо уточнить численность семей, подлежащих эвакуации).

Из числа эвакуируемого персонала выделяются медицинские работники для сопровождения транспортабельных больных и в оперативную группу (3-4 человека: врач, медсестра, член эвакуационной комиссии и др.). **Оперативная группа создается** для заблаговременного направления на новое место размещения лечебно-профилактического учреждения в период его эвакуации с целью подготовки к приему и распределению прибывающих по подразделениям в соответствии с планом развертывания лечебно-профилактического учреждения.

Сл.21

Рассчитывается число больных различных категорий (в стационарах и дома). Определяется число больных, которые могут быть выписаны на амбулаторное лечение, эвакуируемые больницей и оставленные в городе.

Транспортабельные, находящиеся дома, должны быть доставлены в больницу и эвакуированы с лечебно-профилактическим учреждением. Нетранспортабельные, находящиеся дома, доставляются в стационар. Определяется способ их транспортировки (лежа, сидя) для определения количества автомобилей.

Все больные, находящиеся на лечении, делятся на группы.

- А) Больные, не нуждающиеся в дальнейшем продолжении стационарного лечения и подлежащие выписке (50%). Они следуют до места жительства самостоятельно, при необходимости обеспечивают медикаментами на 2-3 дня, а дальше вместе со всем населением.
- Б) Транспортабельные больные, которые по состоянию здоровья не могут быть выписаны (45%) Убывают с учреждения.

Сл.22

Сл. 23

- В) Нетранспортабельные, не способны без ущерба для здоровья перенести эвакуацию (5%). Оставляются в городе и укрываются в специально оборудованных помещениях лечебного типа. Нетранспортабельность определяется «Перечнем неотложных форм и состояний», утвержденных Минздравом России.

Производится расчет и распределение медикаментов, перевязочного материала, медицинского, санитарно-хозяйственного имущества, в том числе для обеспечения нетранспортабельных и комплектования сумок неотложной помощи (для оказания медицинской помощи на эвакуопунктах и сопровождении больных).

Еще в мирное время в лечебно-профилактическом учреждении разрабатываются следующие документы :

- схемы оповещения для сбора персонала лечебно-профилактического учреждения;
- обязанности персонала на период подготовки и проведения эвакуации лечебно-профилактического учреждения;
- распределение медицинского персонала по подразделениям и по предназначению;
- план размещения нетранспортабельных больных и список выделенного медицинского и обслуживающего персонала;
- расчет распределения медицинского и санитарно-хозяйственного имущества;
- схема эвакуации учреждения с указанием порядка и последовательности эвакуации больных, персонала и имущества;
- тематика и график проведения тренировочных занятий с медицинским и другим персоналом;
- план проведения учений по эвакуации лечебно-профилактического учреждения.

При поступлении распоряжения на эвакуацию руководитель обязан:

- оповестить личный состав;

- направить оперативную группу в загородную зону;
- организовать выписку больных (амбулаторных);
- разместить нетранспортабельных, оставив для их обслуживания медицинского персонал;
- организовать эвакуацию медицинских формирований, созданных на базе лечебно-профилактического учреждения, в намеченные районы;
- последовательно эвакуировать транспортабельных больных, персонал, членов семей, запасы питания и воды, медицинское и санитарно-хозяйственное имущество.

При проведении эвакуации инфекционной больницы соблюдается санитарно-эпидемический режим. Психиатрическая больница и диспансеры имеют свои особенности в планах эвакуации. Конечный этап любой эвакуации лечебно-профилактического учреждения – это консервация здания и сдача его под охрану.

При подготовке больницы к эвакуации в загородную зону предусматриваются: очередность погрузки в зависимости от выделяемых транспортных средств, определение мест погрузки персонала, больных и имущества по подразделениям, согласование с органами управления гражданской обороны маршрута выдвижения, решение вопроса вывоза членов семьи персонала, формирование погрузочных команд.

Не допускается перевозка персонала и больных на непригодном транспорте (самосвалы, прицепы, фургоны). На каждой машине назначается старший, который обязан хорошо знать маршрут выдвижения к месту размещения больницы в загородной зоне, место расположения медицинских учреждений на маршруте выдвижения, строго выполнять правила техники безопасности.

Нерационально вывозить больницу железнодорожным транспортом, особенно на небольшие расстояния (до 100-150 км). Много времени при этом затрачивается на погрузочно-разгрузочные мероприятия и требуется выделять автотранспорт до станции погрузки и от станции выгрузки в загородной зоне.

Больницы и другие объекты здравоохранения при их эвакуации в загородную зону относятся к числу продолжающих работу. Они вывозят необходимое оборудование, без которого не в состоянии организовать работу.

Больница в загородной зоне развертывается в приписанных общественных зданиях (пансионаты, школы и т.п. с круглогодичным функционированием).

Заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины чрезвычайных ситуаций

П.Л. Колесниченко

«___» _____ 2025 г.