

**ФГБ ПОУ «КИСЛОВОДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНЗДРАВА РОССИИ**

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ

учебной дисциплины

СГ.03 БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНДЕЯТЕЛЬНОСТИ

специальность

31.02.01. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

углубленная подготовка

очная форма обучения

Квалификация - фельдшер

2023

Организация – разработчик: федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кисловодский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Разработчик: Ефремов Александр Игоревич, преподаватель ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России

Тема: Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и военного характера

Учебные вопросы:

1. Вводная часть
2. Основные определения
3. Классификация и медицинская характеристика чрезвычайных ситуаций
4. Поражающие факторы ЧС
5. Классификация потерь населения в ЧС (личного состава на войне)

Введение

Окружающая среда и условия жизни в процессе деятельности человека и воздействия сил природы непрерывно изменяются. Эти изменения в ряде случаев могут создавать экстремальные ситуации для человека, чрезвычайные ситуации для населения и приобретать характер стихийных бедствий и катастроф.

Катастрофы (стихийные бедствия) нередко сопровождаются внезапными массовыми потерями населения, сильными разрушениями, обширными очагами поражения. В этих условиях необходимо правильно организовать розыск и сбор пораженных, оказание им медицинской помощи и эвакуацию.

1. Классификация и медицинская характеристика чрезвычайных ситуаций

Чрезвычайная ситуация (ЧС) - обстановка на определённой территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

Чрезвычайной ситуацией в медицине называют складывающуюся или сложившуюся где-либо обстановку, сопровождающуюся поражениями (болезнями) и гибелью (смертью) людей, нарушением условий их жизнедеятельности и требующую для ликвидации медико-санитарных последствий привлечение извне дополнительных формирований и медицинских учреждений, а также особую организацию их работы.

Катастрофа является одним из видов чрезвычайных ситуаций, это событие с трагическими последствиями, крупная авария с гибелью людей.

Авария - повреждение машины, станка, установки, поточной линии, системы энергоснабжения, оборудования, транспортного средства, здания, сооружения, которые могут сопровождаться взрывами, пожарами, выбросом или разливом **АХОВ** (аварийно химически опасные вещества) и РВ (радиоактивных веществ), не повлекшие за собой значительного материального ущерба и серьёзных человеческих жертв.

Катастрофу, вызванную явлениями природы, называют стихийным бедствием.

Стихийное бедствие - разрушительное природное и (или) природно-антропогенное явление или процесс значительного масштаба, в результате которого может возникнуть или возникла угроза жизни и здоровью людей, произойти разрушение или уничтожение материальных ценностей и компонентов окружающей природной среды.

Опасное природное явление - событие природного происхождения или результат деятельности природных процессов, которые по своей интенсивности, масштабу распространения и продолжительности могут вызвать поражающее воздействие на людей, объекты экономики и окружающую природную среду.

При катастрофах человек нередко попадает в экстремальную ситуацию.

Экстремальная ситуация - это быстрые изменения условий жизни или окружающей среды, угрожающие психическому, физическому здоровью человека или его жизни.

Зона чрезвычайной ситуации - территория или акватория, на которой в результате возникновения источника чрезвычайной ситуации или распространения его последствий из других районов возникла чрезвычайная ситуация.

Способы классификации ЧС:

ЧС природного характера:

- **Космические** – падения больших метеоритов, изменения характера космических излучений;

- **Геологические** (землетрясение, извержение вулканов, оползни, сели, снежные лавины);

- **Метеорологические** (ураганы, бури, смерчи);

- **Гидрологические** (наводнения, заторы, зажоры, цунами);

- **Природные пожары** (лесные, торфяные, степные);

- **Массовые заболевания** (эпидемии, эпизоотии, эпифитотии).

ЧС техногенного характера:

- Аварии на химически опасных объектах;

- Аварии на радиационно-опасных объектах;

- Аварии на пожаро - и взрывоопасных объектах;

- Аварии на гидродинамических объектах;

- Аварии на транспорте;

- Аварии на коммунально-энергетических сетях.

ЧС экологического характера:

- **Изменения состояния суши** (деградация почв, эрозия, опустынивание);

- **Изменение свойств воздушной среды** (климат, недостаток кислорода, вредные вещества, кислотные дожди, шумы, разрушение озонового слоя);

- **Изменение состояния гидросферы** (истощение и загрязнение водной среды);

- **Изменение состояния биосферы.**

ЧС социального характера:

- **Социально-политические** (общественные беспорядки, терроризм, военные конфликты, войны - локальная, региональная и глобальная - мировая)

- **Биолого-социальные** (эпидемии - массовые инфекционные заболевания людей, эпизоотии — массовые инфекционные заболевания сельскохозяйственных животных, эпифитотии - множественные поражения сельскохозяйственных растений болезнями и вредителями; голод).

Классификация ЧС природного и техногенного характера (по постановлению правительства РФ №1094 от 13.09.1996 г.)

Классификация ЧС	Характеристики, по которым осуществляется классификация.				Кем осуществляется ликвидация ЧС
	Количество пострадавших (чел.)	Нарушены условия жизнедеятельности (чел.)	Материальный ущерб в количестве МРОТ	Границы зоны ЧС	
локальная	≤10	≤100	≤1000	В пределах территории объекта	Силами и средствами организации
местная	≥ 10, но ≤ 50	≥ 100, но ≤ 300	≥ 1000, но ≤ 5000	Не выходит за пределы н.п., городского района, города	Силами и средствами органов местного самоуправления
Территориальная	≥ 50, но ≤ 500	≥ 300, но ≤ 500	≥ 5000, но ≤ 0,5 млн.	В пределах территории субъекта РФ	Силами и средствами органов исполнительной власти субъекта
Региональная	≥ 50, но ≤ 500	≥ 500, но ≤ 1000	≥ 0,5 млн., но ≤ 5 млн.	Охватывает территорию двух субъектов	Силами и средствами органов исполнительной власти субъектов РФ, оказавшихся в зоне ЧС
Федеральная	≥ 500	≥ 1000	≥ 5 млн.	Выходит за территорию двух субъектов	
Трансграничная	Поражающие факторы ЧС выходят за пределы РФ, либо ЧС, произошедшая за рубежом, затрагивает территорию РФ			Поражающие факторы ЧС выходят за пределы РФ, либо ЧС, произошедшая за рубежом, затрагивает территорию РФ	По решению Правительства РФ в соответствии с нормами международного права и договорами

При ЧС и катастрофах характер поражений людей, нуждающихся в медицинской помощи и поступающих в медицинские учреждения, зависит от количества и интенсивности поражающих факторов.

Основными из поражающих факторов являются:

- **механические (динамические)**, после воздействия которых поступают пораженные с ушибами, ранениями, кровотечениями, переломами, сотрясением головного мозга, контузией, повреждениями внутренних органов, травматическим шоком, синдромом длительного сдавления, утоплением;
- **термические**, после воздействия которых поступают пораженные с ожогами, ожоговой болезнью, тепловыми и солнечными ударами, отморожениями, замерзанием;
- **радиационные**, после воздействия которых поступают пораженные с острой и хронической лучевой болезнью, лучевыми ожогами;
- **химические**, после воздействия которых поступают пораженные с отравлениями и химическими ожогами;
- **биологические (бактериологические)**, после воздействия которых поступают пораженные с инфекционными и аллергическими заболеваниями, отравлениями токсинами;
- **психоэмоциональные**, после воздействия которых поступают пораженные с психическими нарушениями;
- **прочие** (поражение людей электрическим током, отравление бытовым газом и т.п.).

Для катастроф характерны; однотипные поражения пострадавших, множественные и сочетанные травмы и комбинированные поражения.

Множественной травмой называют одновременную травму двух и более органов в одной полости организма, перелом двух или более костей (например: разрыв печени и селезенки, переломы плечевой и бедренной кости).

Сочетанной травмой называют одновременную травму двух и более органов в двух или более полостях или повреждение внутренних органов в любой полости и перелом кости (например: проникающее ранение легких и печени, разрыв легкого и перелом ребер).

Комбинированным поражением называют поражение различными поражающими факторами или различные поражения одним поражающим фактором (например: острая лучевая болезнь и перелом плеча; отравление уксусной кислотой с химическим ожогом полости рта, глотки, пищевода и желудка).

Катастрофы могут приводить к **массовым потерям** среди населения, когда количество пораженных значительно превышает возможности оказания им своевременной медицинской помощи сохранившимися медицинскими учреждениями.

Массовые потери среди населения, а так же убыль личного состава из рядов Вооруженных Сил вследствие ранений, поражений и заболеваний, а также вследствие других причин, называют общими потерями. Они подразделяются на безвозвратные и санитарные потери.

Безвозвратные потери – это потери населения при катастрофе (личного состава на войне) погибшими, умершими, пропавшими без вести, (попавшими в плен).

Санитарные потери - это потери пораженными (ранеными и больными), потерявшими трудоспособность (боеспособность) на срок не менее одних суток и поступившими в лечебные учреждения.

Санитарные потери разделяются на боевые и небоевые.

Боевые санитарные потери включают всех военнослужащих, получивших боевые поражения (ранения, закрытую травму, ожоги, поражения отравляющими веществами, проникающей радиацией и бактериальными средствами). Сюда же относят военнослужащих с острыми реактивными состояниями, возникающими при использовании различных видов оружия, с отморожениями, полученными в период боевых действий.

В современных условиях боевые санитарные потери могут возникать от различных видов оружия: обычного, ядерного, химического, бактериологического.

При оказании необходимого объема медицинской помощи в течение первого часа после поражения удастся спасти почти всех тяжелопораженных, трех часов - 60 %, шести часов - 30 %, более шести часов - 10 %, позднее двух суток - единицы.

Размеры потерь при катастрофах зависят от вида и интенсивности поражающих факторов, количества людей в очаге поражения, своевременности оповещения о грозящей опасности и времени проведения профилактических и ликвидационных мероприятий, организованности и степени подготовленности населения к действиям в чрезвычайных ситуациях, обеспеченности средствами защиты, времени суток, сезона года, а также от работы спасателей, своевременности оказания и полноты объема медицинской помощи.

Потери подготовленного населения при катастрофах в несколько раз меньше, чем неподготовленного.

В очаге химического поражения потери населения, не имеющего средств защиты, могут достигать 100 %.

При катастрофах в ночное время потери населения в жилых районах выше.

Ряду природных катастроф свойственна сезонность (например, наводнения обычно бывают весной, снежные обвалы - зимой).

Наиболее тяжело поражения протекают у беременных детей и стариков.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение ЧС?
2. Чем отличается «медицинское определение» ЧС?
3. Назовите ЧС природного характера.
4. Перечислите ЧС техногенного характера.
5. К каким ЧС относят военные конфликты и войны?
6. Что такое общие потери?
7. Что такое санитарные потери?
8. Дайте определение безвозвратных потерь.
9. Перечислите поражающие факторы при различных ЧС.
10. Что такое комбинированное поражение?

Тема: Организационные и правовые основы защиты населения от ЧС

Учебные вопросы:

1. Законодательные и правовые основы защиты населения от ЧС.
2. Государственные правовые акты по защите населения от ЧС.
3. Принципы защиты населения от ЧС.
4. Организационные основы защиты населения от ЧС.
5. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий чрезвычайной ситуации её структура и задачи.

1. Законодательные и правовые основы защиты населения от ЧС.

В статье 1-вой Конституции Российской Федерации принятой 12 декабря 1993 года сказано, что Российская федерация – РОССИЯ есть демократическое федеральное правовое государство с республиканской формой правления.

В конституции принята следующая иерархия нормативно – правовых актов:

1. Конституция.
2. Федеральный конституционный закон.
3. Федеральный закон.
4. Указ Президента РФ.
5. Постановление Правительства РФ.
6. Нормативные акты федеральных органов исполнительной власти РФ.
7. И другие.

Согласно Основному закону нашего государства:

- Конституция РФ имеет высшую юридическую силу, прямое действие и применяется на всей территории РФ;

- законы и иные правовые акты, принимаемые в РФ, не должны противоречить Конституции;

- Конституция РФ и федеральные законы имеют верховенство на всей территории РФ;

- органы государственной власти, органы местного самоуправления, должностные лица, граждане и их объединения обязаны соблюдать Конституцию РФ и законы;

- законы подлежат официальному опубликованию. Неопубликованные законы не применяются. Любые нормативные правовые акты, затрагивающие права, свободы и обязанности человека и гражданина, не могут применяться, если они не опубликованы официально для всеобщего сведения.

- общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью её правовой системы. Если международным договором РФ установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора.

По предметам ведения в РФ применяются федеральные конституционные законы и федеральные законы, которые имеют прямое действие на всей территории РФ.

Федеральные законы не могут противоречить федеральным конституционным законам.

Право законодательной инициативы в нашей стране предоставлено Президенту РФ, Совету Федерации, членам Совета Федерации, депутатам Государственной Думы, Правительству РФ, законодательным (представительным) органам субъектов РФ. Право законодательной инициативы принадлежит также Конституционному Суду РФ, Верховному Суду РФ и Высшему Арбитражному Суду РФ по вопросам их ведения.

Законопроекты вносятся в Государственную Думу. Причём, законопроекты о введении или отмене налогов, освобождении от их уплаты, о выпуске государственных займов, об изменении финансовых обязательств государства, другие законопроекты, предусматривающие расходы, покрываемые за счёт федерального бюджета, могут быть внесены, только при наличии заключения Правительства РФ.

Особое положение среди законов РФ занимают федеральные конституционные законы. Эта форма регулирования впервые установлена в истории России.

Федеральные конституционные законы принимаются по вопросам, предусмотренным Конституцией РФ.

ФКЗ считается принятым, если он одобрен большинством не менее 3/4 голосов от общего числа членов Совета Федерации и не менее 2/3 голосов от общего числа депутатов Государственной Думы.

Принятый федеральный конституционный закон в течении 14 дней подлежит подписанию Президентом РФ и обнародованию.

Федеральные законы принимаются ГД.

Федеральные законы принимаются большинством голосов от общего числа депутатов ГД.

Принятые ГД федеральные законы в течение 5 дней передаются на рассмотрение Совета Федерации.

ФЗ считается одобренным СФ, если за него проголосовало более половины от общего числа членов этой палаты, либо если в течение 14 дней он не был рассмотрен СФ. В случае отклонения ФЗ СФ палаты могут создать согласительную комиссию для преодоления возникших разногласий, после чего ФЗ подлежит повторному рассмотрению ГД.

В случае несогласия ГД с решением СФ ФЗ считается принятым, если при повторном голосовании за него проголосовало не менее 2/3 от общего числа депутатов ГД.

Принятый ФЗ в течение 5 дней направляется Президенту РФ для подписания и обнародования.

Президент РФ в течение 14 дней подписывает ФЗ и обнародует его.

Подзаконные акты

К подзаконным относятся акты органов исполнительной власти, акты органов местного самоуправления, а также акты, регламентирующие внутреннюю структуру и распорядок деятельности предприятий, учреждений, организаций.

Под подзаконным следует понимать акт, изданный на основе и во исполнение закона. Такой акт не может противоречить закону, выходить за рамки закона и за рамки полномочий издающего его органа, предоставленных ему законом. Таким образом соответствие закону и законным полномочиям субъекта правотворчества является главным признаком подзаконности нормативных актов. Подзаконные нормативные акты органов исполнительной власти характеризуются также тем, что они направлены на организацию исполнения закона. При этом всякое исполнительное действие, в т.ч. и издание правовых актов (инструкций, приказов), должно соответствовать закону.

Указы и распоряжения Президента РФ

Нормативные указы Президента РФ связаны, в основном, с конкретизацией и детализацией действующих ФЗ. Юридической базой для принятия указов нередко являются положения самой Конституции РФ. В частности, в соответствии с Конституцией РФ и ФЗ Президент РФ определяет основные направления внутренней и внешней политики государства (часть 3 ст.80). Естественно, что такое определение осуществляется в форме многочисленных указов. Указом Президента РФ утверждается военная доктрина РФ, назначается референдум в порядке, установленном ФКЗ.

Указ Президента РФ по ныне действующей Конституции РФ представляет собой подзаконный акт, обладающий после ФЗ

наибольшей юридической силой. Содержание указа определяется конституционным статусом Президента как главы государства.

Постановления и Распоряжения Правительства РФ

Среди подзаконных актов видное место занимают правовые акты Правительства РФ. Это объясняется руководящим и регулирующим положением Правительства РФ в государственной системе и содержанием выполняемых им функций и полномочий.

Акты Правительства РФ характеризуются тем, что они:

- Подзаконны;
- Обязательны для исполнения на всей территории РФ;
- Имеют межотраслевое содержание;
- Разделяются на постановления (решения, имеющие нормативный характер или применяемые по наиболее важным вопросам), и на распоряжения (решения по оперативным и другим текущим вопросам);

Ведомственные акты

Это:

- акты федеральных органов исполнительной власти;
- акты органов исполнительной власти субъектов РФ;

Признаки ведомственных актов – подзаконность, специализация, оперативность.

Правовые акты субъектов РФ

Согласно Конституции Российская Федерация состоит из республик, краёв, областей, городов федерального значения, автономной области, автономных округов – равноправных субъектов Российской Федерации.

Республика имеет свою конституцию и законодательство. Край, область, город федерального значения, автономная область, автономный округ имеют свой устав и законодательство. Субъекты РФ осуществляют собственное правовое регулирование, включая принятие законов и иных нормативных правовых актов. Эти законы и правовые акты не могут противоречить ФЗ.

Актуальность проблем национальной безопасности страны обусловили необходимость укрепления нормативно-правовой базы по вопросам обороны, и защиты населения от ЧС природного, техногенного и военного характера. В результате принят ряд документов, определяющих стратегические направления работы в этих областях.

2. Государственные правовые акты по защите населения от ЧС

Деятельность медицинских учреждений в области организации безопасности жизнедеятельности определяют следующие нормативные документы:

- Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера».
- Федеральный конституционный закон от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне».
- Федеральный конституционный закон от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».
- Федеральный конституционный закон от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих».
- Федеральный закон от 06 марта 2006 г. № 35-ФЗ «О противодействии терроризму».
- Указ Президента РФ от 18 декабря 1991 г. №305 «О государственном комитете при Президенте РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий».
- Указ Президента РФ от 12 мая 2009 г. №537 «О стратегии национальной безопасности РФ до 2020 года».
- Указ Президента РФ от 10 января 2000 г. №24 «Военная доктрина Российской Федерации».
- Постановление Правительства РФ от 24 июля 1995 г. №738 «О порядке подготовки населения в области защиты от ЧС».
- Постановление Правительства РФ от 3 августа 1996 г. №924 «О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».
- Постановление Правительства РФ от 13 сентября 1996 г. № 1094 «О классификации ЧС природного и техногенного характера».
- Постановление Правительства РФ от 18 апреля 1992 г. № 178 «О создании Российской системы предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях».
- Постановление Правительства РФ от 5 ноября 1995 г. № 1113 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».
- Постановление Правительства РФ от 27 апреля 2000 г. № 380 «О накоплении, хранении и использовании в целях гражданской обороны материально-технических, продовольственных, медицинских и иных средств».
- Приказ Минздрава РФ от 27 октября 2000 г. № 380 «О положении о службе медицины катастроф МЗ РФ».
- Приказ Минздрава РФ от 26 января 2000 г. № 30 «О перечне жизненно необходимых и важнейших средств».
- Приказ Минздрава РФ от 15 февраля 2013 г. № 70н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи».

3. Принципы организации медицинской помощи при ЧС.

❖ Принцип своевременности;

- ❖ **Принцип полноты оказания медицинской помощи;**
- ❖ **Принцип последовательности и преемственности в её оказании**

Своевременной медицинская помощь считается тогда, когда она спасает жизнь пораженному и предупреждает развитие осложнений поражения.

Размеры потерь при катастрофах зависят от вида и интенсивности поражающих факторов, количества людей в очаге поражения, своевременности оповещения о грозящей опасности и начала проведения профилактических мероприятий, организованности и степени подготовленности населения к действиям в чрезвычайных ситуациях, обеспеченности средствами защиты, времени суток, сезона года, а также от работы спасателей, **своевременности оказания и полноты объема медицинской помощи.**

При катастрофах потери среди подготовленного населения в несколько раз меньше, чем среди неподготовленного населения.

В очаге химического поражения потери населения, не имеющего средств защиты, могут достигать 100%.

При катастрофах в ночное время потери населения в жилых районах выше.

Ряду природных катастроф свойственна сезонность (наводнения – весна, снежные лавины – зима и весна и т.д.).

Наиболее тяжело поражения протекают у беременных женщин, стариков и детей.

При оказании необходимого объема медицинской помощи в течение первого часа после поражения удается спасти почти всех тяжелопоражённых, трех часов – 60%, шести часов – 30%, более шести часов -10%, позднее двух суток – единицы!

Последовательность обеспечивается единым пониманием медицинским персоналом патологического процесса поражения, профилактики и тактики лечения.

Преемственность обеспечивается ведением единой документации.

Документы (Карточка поражённого, - форма 100) должны оформляться всеми бригадами медицинской помощи и медицинскими учреждениями и следовать вместе с пораженным при эвакуации.

Медицинское обеспечение населения в ЧС осуществляет Министерство здравоохранения РФ, медицинские службы МЧС, МО, МВД, РАО РЖД и др., Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора.

Организуют медицинское обеспечение населения в ЧС федеральные, региональные и территориальные межведомственные координационные комиссии, руководители (директора) региональных и территориальных центров медицины катастроф. Комиссии возглавляют руководители здравоохранения соответствующего уровня. В составе комиссий начальники

медицинских служб и руководители государственного санитарно-эпидемиологического контроля.

Для оказания неотложной медицинской помощи пораженным ядерным, химическим и бактериологическим оружием, проведения санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий, медицинских мероприятий по защите от ОМП в военное время предназначена медицинская служба ГО. Формирования и учреждения ГО участвуют в ликвидации последствий крупных стихийных бедствий (катастроф) и в мирное время.

Розыск пораженных, их извлечение из-под завалов, очагов пожаров, вынос (вывоз) с местности (участка, объекта) загрязнённой радиоактивными и заражённой СДЯВ, оказание ПМП на месте поражения выполняется аварийно-спасательными формированиями единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий ЧС (РСЧС).

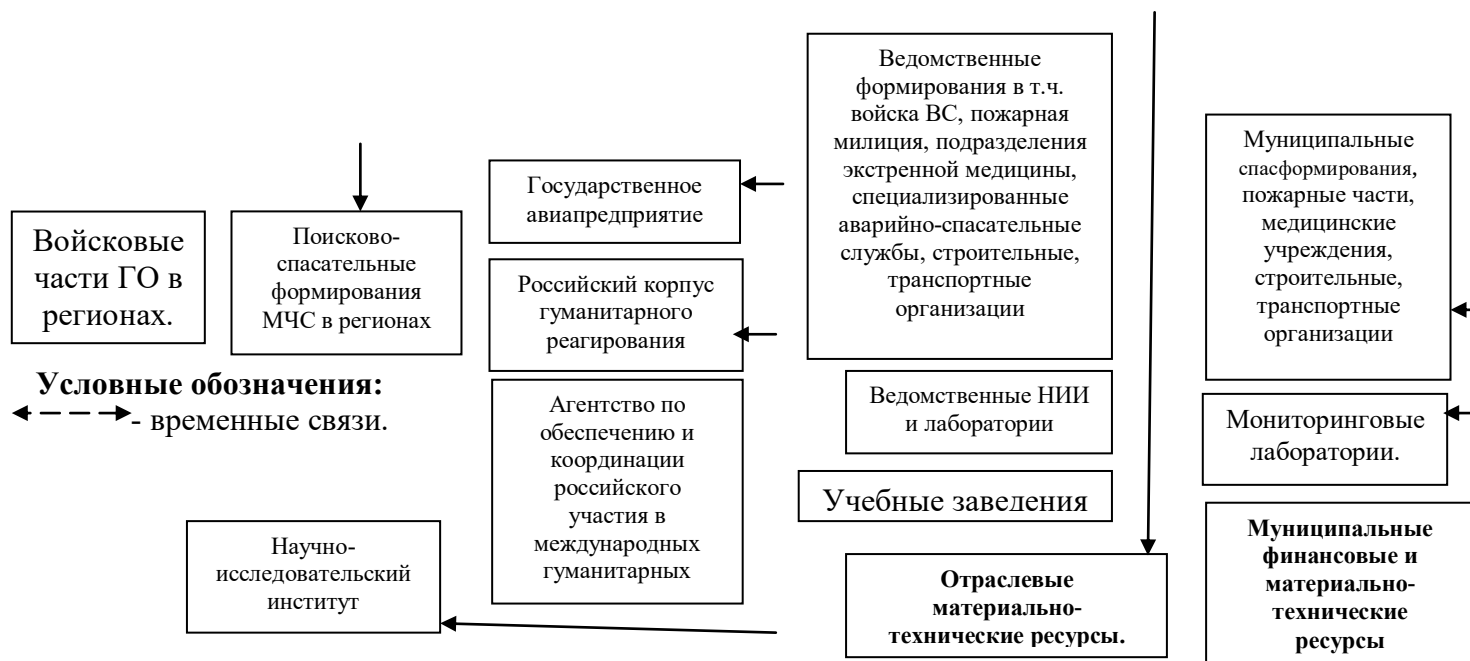
Постановлением Правительства РФ №1113 от 5 ноября 1995 года в России создана Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).

4. Организационные основы защиты населения от ЧС.

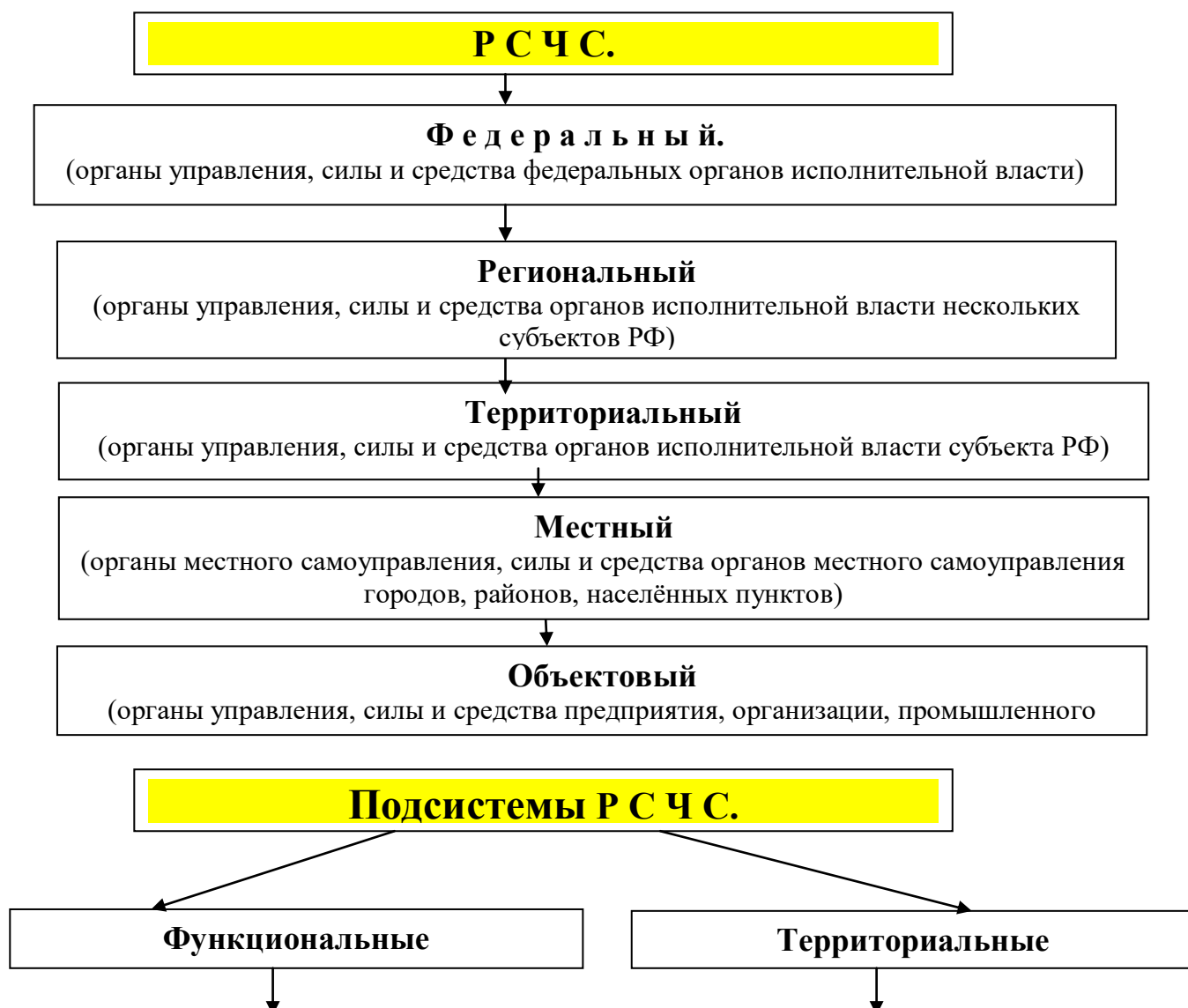
Постановлением Правительства РФ №1113 от 5 ноября 1995 года в России создана единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).

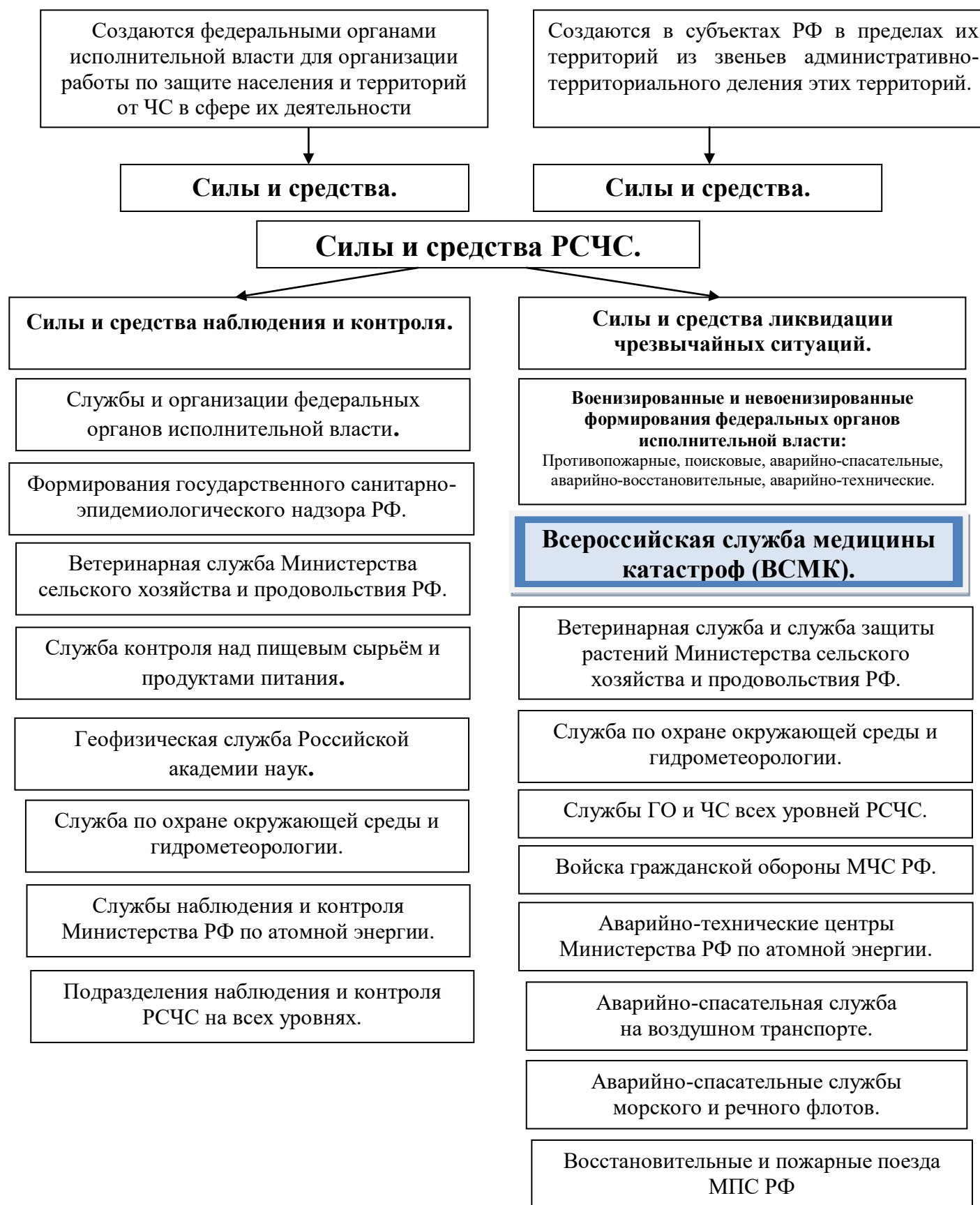
Она функционально объединила федеральные и территориальные органы исполнительной власти, службы, учреждения и формирования Министерства здравоохранения, МЧС, МО, МВД, РАО РЖД, Государственного комитета санитарно-эпидемиологического надзора и другие ведомства и службы. Организационная структура РСЧС:



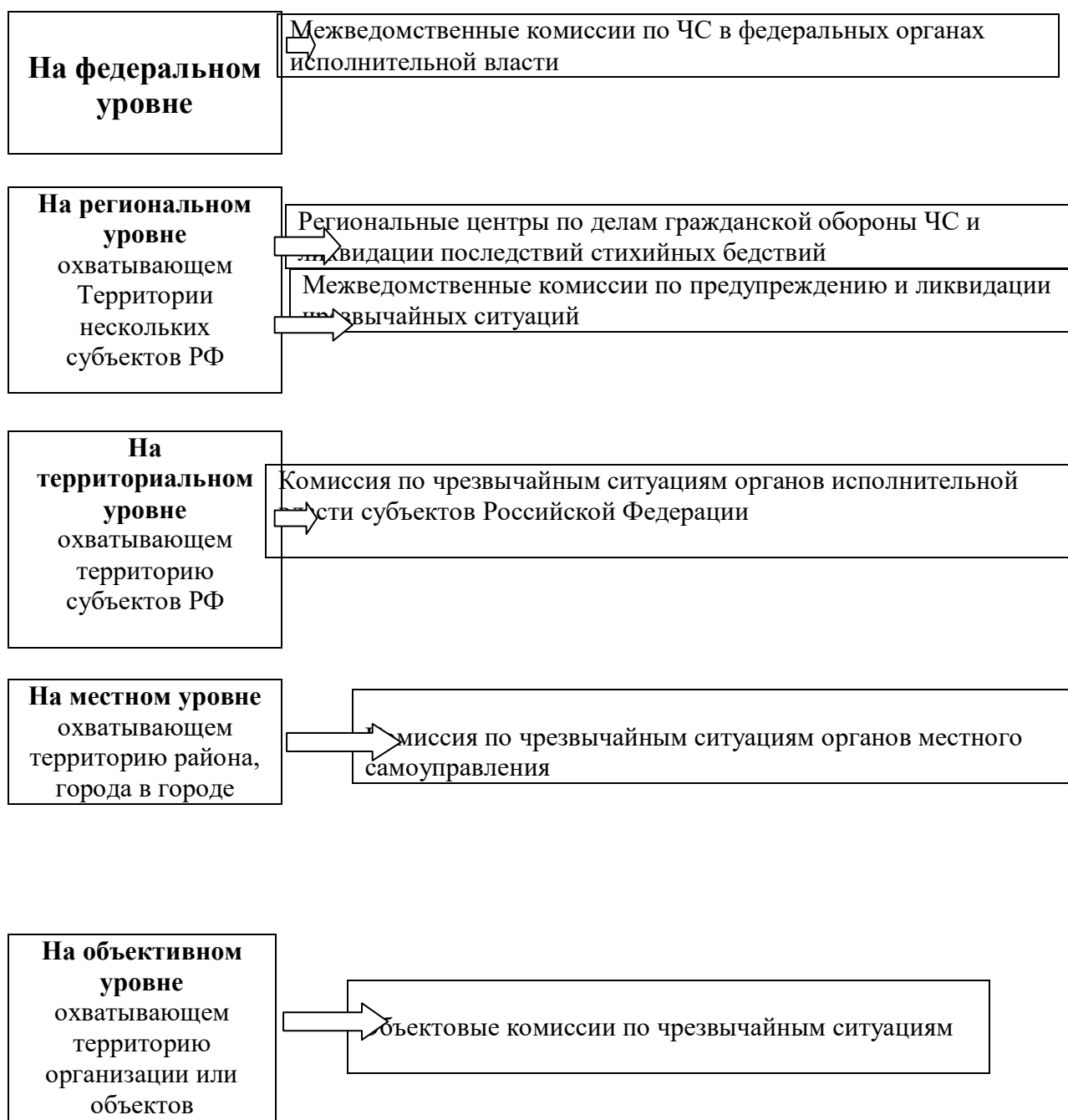


Уровни функционирования РСЧС





КООРДИНИРУЮЩИЕ ОРГАНЫ УПРАВЛЕНИЯ РСЧС:



5. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий чрезвычайной ситуации:
её структура и задачи.

Определение и понятия медицины катастроф.

Катастрофой называют явление природы или деятельности человека, влекущее за собой поражение и гибель людей, нарушение условий жизнедеятельности населения и экологии, загрязнение и

заражение окружающей среды, значительный материальный ущерб из-за разрушения объектов и материальных ценностей.

Катастрофа является одним из видов чрезвычайных ситуаций. Понятие «чрезвычайная ситуация» - различное в различных отраслях деятельности человека.

В медицине «чрезвычайной ситуацией» называют складывающуюся или сложившуюся где-либо обстановку, сопровождающуюся поражениями (или болезнями) людей, нарушением условий их жизнедеятельности и требующую для ликвидации медико-санитарных последствий привлечения извне дополнительных формирований и медицинских учреждений, а также особой организации их работы.

3. Задачи, Всероссийской Службы Медицины Катастроф (ВСМК).

Задачи ВСМК:

- Организация и осуществление медико-санитарного обеспечения при ликвидации ЧС;
- Создание, подготовка и обеспечение готовности органов управления формирований и учреждений Службы к действиям в условиях чрезвычайных ситуаций;
- Обеспечение постоянной готовности и эффективной работы подразделений экстренной и планово-консультативной помощи населению;
- Участие в подготовке и обеспечении готовности органов управления, санитарно-профилактических и других учреждений Минздрава России к работе в ЧС;
- Выявление источников ЧС, которые могут сопровождаться неблагоприятными медико-санитарными последствиями, проведение комплекса мероприятий по недопущению или уменьшению таких последствий;
- Прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий стихийных бедствий, аварий и катастроф;
- Создание и организация работы межведомственных координационных комиссий медицины катастроф;
- Сбор и обработка информации в области защиты населения и территорий о медико-санитарных последствиях ЧС и их ликвидации. Обмен этой информацией с заинтересованными организациями;
- Организация мероприятий по поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия населения в зоне ЧС;
- Организация взаимодействия органов управления, формирований и учреждений, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий

ЧС, независимо от их ведомственной принадлежности, координация их деятельности;

- Разработка основ подготовки Службы, принципов и организации работы при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- Разработка, внедрение и совершенствование методов и средств оказания экстренной и планово-консультативной медицинской помощи населению;
- Постоянное совершенствование организационной структуры Службы и системы медико-санитарного обеспечения населения при ЧС;
- Поддержание в постоянной готовности и совершенствование системы управления Службы;
- Разработка научно практических основ подготовки и повышения квалификации специалистов Службы и организация их аттестации;
- Подготовка и повышение квалификации специалистов Службы;
- Разработка методических основ и участие в подготовке населения и спасателей к оказанию первой медицинской помощи при ЧС;
- Создание и рациональное использование резервов медицинского имущества для Службы, обеспечение экстренных поставок лекарственных средств для ликвидации последствий ЧС;
- Участие в осуществлении государственной экспертизы, надзора и контроля в области защиты населения и территорий в условиях ЧС;
- Участие (в сфере ответственности органов здравоохранения) в разработке и осуществлении мер по социальной защите населения, проведении гуманитарных акций, обеспечении условий для реализации гражданами своих прав и обязанностей в области защиты от ЧС;
- Создание и рациональное использование резервов финансовых и материально-технических ресурсов для обеспечения деятельности Службы;
- Международное сотрудничество в области медицины катастроф;

Организационная структура:

На федеральном уровне – Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» (ВЦМК «Защита»), который является головным научно-практическим учреждением и органом управления ВСМК и службы медицины катастроф Минздрава России;

На региональном уровне – региональные центры медицины катастроф

(гг. Хабаровск, Новосибирск, Чита, Красноярск, Екатеринбург, Пятигорск, Самара, Санкт-Петербург, Ростов-на-Дону);

На территориальном уровне – территориальные центры медицины катастроф, центры Госсанэпиднадзора территориального уровня, входящие в них формирования и учреждения, клинические базы, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и оказания экстренной и планово-консультативной медицинской помощи населению;

На местном и объектовом уровнях ВСМК представлена имеющимися на данной территории или объекте формированиями и учреждениями здравоохранения, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

Основные формирования Всероссийской Службы Медицины Катастроф.

На федеральном и региональном уровнях:

- Бригады специализированной медицинской помощи (хирургические, травматологические, нейрохирургические, ожоговые, инфекционные и т.п.)
- Санитарно-эпидемиологические отряды;
- Санитарно-эпидемиологические бригады (эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические токсикологические бригады);
- Специализированные противозидемические бригады;

На территориальном, местном и объектовом уровнях:

- Бригады скорой медицинской помощи (врачебные, фельдшерские);
- Специализированные бригады скорой медицинской помощи (интенсивной терапии, токсикологические, радиологические, психиатрические, педиатрические др.)
- Бригады первой врачебной помощи (врачебно-сестринские бригады);
- Бригады доврачебной помощи;
- Бригады специализированной медицинской помощи;
- Санитарно-эпидемиологические отряды;
- Санитарно-эпидемиологические бригады;
- Противозидемические бригады;

В зависимости от обстановки деятельность ВСМК осуществляется в трёх режимах:

- повседневной деятельности;
- повышенной готовности (при угрозе возникновения ЧС);
- в режиме чрезвычайной ситуации;

Контрольные вопросы:

1. Какая иерархия нормативно-правовых актов установлена Конституцией РФ?
2. Какие акты на (стр. 4 и 5) относятся к подзаконным?
3. Какие документы (стр. 4 и 5) относятся к ведомственным?
4. Какие из подзаконных актов имеют наивысшую юридическую силу?
5. Что такое РСЧС?
6. Назовите второй принцип оказания помощи при ЧС.
7. Какие виды помощи оказывают на догоспитальном этапе?

8. При каких условиях медицинская помощь при ЧС будет считаться своевременной и полной?

Тема: Место России в современном мире. Национальная безопасность РФ

Учебные вопросы:

1. Современный мир и Россия: состояние и тенденции развития.
2. Обеспечение национальной безопасности
3. Национальная оборона
4. Государственная и общественная безопасность

1. Современный мир и Россия: состояние и тенденции развития

Развитие мира идет по пути глобализации всех сфер международной жизни, которая отличается высоким динамизмом и взаимозависимостью событий.

Между государствами обострились противоречия, связанные с неравномерностью развития в результате глобализационных процессов, углублением разрыва между уровнями благосостояния стран. Ценности и модели развития стали предметом глобальной конкуренции.

Возросла уязвимость всех членов международного сообщества перед лицом новых вызовов и угроз.

В результате укрепления новых центров экономического роста и политического влияния складывается качественно новая геополитическая ситуация. Формируется тенденция к поиску решения имеющихся проблем и урегулированию кризисных ситуаций на региональной основе без участия нерегиональных сил.

Несостоятельность существующей глобальной и региональной архитектуры, ориентированной, особенно в Евро-Атлантическом регионе, только на Организацию Североатлантического договора, а также несовершенство правовых инструментов и механизмов все больше создают угрозу обеспечению международной безопасности.

Переход от блокового противостояния к принципам много векторной дипломатии, а также ресурсный потенциал России и прагматичная политика его использования расширили возможности Российской Федерации по укреплению ее влияния на мировой арене.

Российская Федерация обладает достаточным потенциалом для того, чтобы рассчитывать на создание в среднесрочной перспективе условий для ее закрепления в числе государств - лидеров в мировой экономике на основе эффективного участия в мировом разделении труда, повышения глобальной конкурентоспособности национального хозяйства, оборонного потенциала, уровня государственной и общественной безопасности.

На обеспечение национальных интересов Российской Федерации негативное влияние будут оказывать вероятные рецидивы односторонних силовых подходов в международных отношениях, противоречия между основными участниками мировой политики, угроза распространения оружия массового уничтожения и его попадания в руки террористов, а также совершенствование форм противоправной деятельности в кибернетической и биологической областях, в сфере высоких технологий. Усилится глобальное информационное противоборство, возрастут угрозы стабильности индустриальных и развивающихся стран мира, их социально-экономическому развитию и демократическим институтам. Получат развитие националистические настроения, ксенофобия, сепаратизм и насильственный экстремизм, в том числе под лозунгами религиозного радикализма. Обострятся мировая демографическая ситуация и проблемы окружающей природной среды, возрастут угрозы, связанные с неконтролируемой и незаконной миграцией, наркоторговлей и торговлей людьми, другими формами транснациональной организованной преступности. Вероятно распространение эпидемий, вызываемых новыми, неизвестными ранее вирусами. Более ощутимым станет дефицит пресной воды.

Внимание международных политиков на долгосрочную перспективу будет сосредоточено на обладании источниками энергоресурсов, в том числе на Ближнем Востоке, на шельфе Баренцева моря и в других районах Арктики, в бассейне Каспийского моря и в Центральной Азии. Негативное воздействие на международную обстановку в среднесрочной перспективе будут по-прежнему оказывать ситуация в Ираке и Афганистане, конфликты на Ближнем и Среднем Востоке, в ряде стран Южной Азии и Африки, на Корейском полуострове.

Критическое состояние физической сохранности опасных материалов и объектов, особенно в странах с нестабильной внутривнутриполитической ситуацией, а также не контролируемое государствами распространение обычных вооружений могут привести к обострению существующих и возникновению новых региональных и межгосударственных конфликтов.

В условиях конкурентной борьбы за ресурсы не исключены решения возникающих проблем с применением военной силы - может быть нарушен сложившийся баланс сил вблизи границ Российской Федерации и границ ее союзников.

Возрастет риск увеличения числа государств - обладателей ядерного оружия.

Возможности поддержания глобальной и региональной стабильности существенно сузятся при размещении в Европе элементов глобальной системы противоракетной обороны Соединенных Штатов Америки.

Последствия мировых финансово-экономических кризисов могут стать сопоставимыми по совокупному ущербу с масштабным применением военной силы.

На долгосрочную перспективу Российская Федерация будет стремиться выстраивать международные отношения на принципах международного права, обеспечения надежной и равной безопасности государств.

Для защиты своих национальных интересов Россия, оставаясь в рамках международного права, будет проводить рациональную и прагматичную внешнюю политику, исключая затратную конфронтацию, в том числе и новую гонку вооружений.

Организацию Объединенных Наций и Совет Безопасности Организации Объединенных Наций Россия рассматривает в качестве центрального элемента стабильной системы международных отношений, в основе которой - уважение, равноправие и взаимовыгодное сотрудничество государств, опирающихся на цивилизованные политические инструменты разрешения глобальных и региональных кризисных ситуаций.

Россия будет наращивать взаимодействие в таких многосторонних форматах, как "Группа восьми", "Группа двадцати", РИК (Россия, Индия и Китай), БРИК (Бразилия, Россия, Индия и Китай), а также использовать возможности других неформальных международных институтов.

Развитие отношений двустороннего и многостороннего сотрудничества с государствами - участниками Содружества Независимых Государств является для России приоритетным направлением внешней политики. Россия будет стремиться развивать потенциал региональной и субрегиональной интеграции и координации на пространстве государств - участников Содружества Независимых Государств в рамках прежде всего самого Содружества Независимых Государств, а также Организации Договора о коллективной безопасности и Евразийского экономического сообщества, оказывающих стабилизирующее влияние на общую обстановку в регионах, граничащих с государствами - участниками Содружества Независимых Государств.

При этом Организация Договора о коллективной безопасности рассматривается в качестве главного межгосударственного инструмента, призванного противостоять региональным вызовам и угрозам военно-политического и военно-стратегического характера, включая борьбу с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

Россия будет способствовать укреплению Евразийского экономического сообщества в качестве ядра экономической интеграции, инструмента содействия реализации крупных водно-энергетических, инфраструктурных, промышленных и других совместных проектов, в первую очередь регионального значения.

Для России особое значение будут иметь укрепление политического потенциала Шанхайской организации сотрудничества, стимулирование в ее рамках практических шагов, способствующих укреплению взаимного доверия и партнерства в Центрально-Азиатском регионе.

Российская Федерация выступает за всемерное укрепление механизмов взаимодействия с Европейским союзом, включая последовательное

формирование общих пространств в сферах экономики, внешней и внутренней безопасности, образования, науки, культуры. Долгосрочным национальным интересам России отвечает формирование в Евroatлантике открытой системы коллективной безопасности на четкой договорно-правовой основе.

Определяющим фактором в отношениях с Организацией Североатлантического договора останется неприемлемость для России планов продвижения военной инфраструктуры альянса к ее границам и попытки придания ему глобальных функций, идущих вразрез с нормами международного права.

Россия готова к развитию отношений с Организацией Североатлантического договора на основе равноправия и в интересах укрепления всеобщей безопасности в Евро-Атлантическом регионе, глубина и содержание которых будут определяться готовностью альянса к учету законных интересов России при осуществлении военно-политического планирования, уважению норм международного права, а также к их дальнейшей трансформации и поиску новых задач и функций гуманистической направленности.

Россия будет стремиться к выстраиванию равноправного и полноценного стратегического партнерства с Соединенными Штатами Америки на основе совпадающих интересов и с учетом ключевого влияния российско-американских отношений на состояние международной обстановки в целом. В качестве приоритетов останутся достижение новых договоренностей в сфере разоружения и контроля над вооружениями, укрепление мер доверия, а также решение вопросов нераспространения оружия массового уничтожения, наращивания антитеррористического сотрудничества, урегулирования региональных конфликтов.

В сфере международной безопасности Россия сохранит приверженность использованию политических, правовых, внешнеэкономических, военных и иных инструментов защиты государственного суверенитета и национальных интересов.

Проведение предсказуемой и открытой внешней политики неразрывно связано с реализацией задач устойчивого развития России. Успешную интеграцию России в глобальное экономическое пространство и международную систему разделения труда затрудняют низкие темпы перевода национальной экономики на инновационный путь развития.

Для предотвращения угроз национальной безопасности необходимо обеспечить социальную стабильность, этническое и конфессиональное согласие, повысить мобилизационный потенциал и рост национальной экономики, поднять качество работы органов государственной власти и сформировать действенные механизмы их взаимодействия с гражданским обществом в целях реализации гражданами Российской Федерации права на жизнь, безопасность, труд, жилье, здоровье и здоровый образ жизни, на доступное образование и культурное развитие.

2. Обеспечение национальной безопасности

Основное содержание обеспечения национальной безопасности состоит в поддержании правовых и институциональных механизмов, а также ресурсных возможностей государства и общества на уровне, отвечающем национальным интересам Российской Федерации.

Состояние национальной безопасности Российской Федерации напрямую зависит от экономического потенциала страны и эффективности функционирования системы обеспечения национальной безопасности.

3. Национальная оборона

Стратегические цели совершенствования национальной обороны состоят в предотвращении глобальных и региональных войн и конфликтов, а также в осуществлении стратегического сдерживания в интересах обеспечения военной безопасности страны.

Стратегическое сдерживание предполагает разработку и системную реализацию комплекса взаимосвязанных политических, дипломатических, военных, экономических, информационных и иных мер, направленных на упреждение или снижение угрозы деструктивных действий со стороны государства - агрессора (коалиции государств).

Стратегическое сдерживание осуществляется с использованием экономических возможностей государства, включая ресурсную поддержку сил обеспечения национальной безопасности, путем развития системы военно-патриотического воспитания граждан Российской Федерации, а также военной инфраструктуры и системы управления военной организацией государства.

Российская Федерация обеспечивает национальную оборону, исходя из принципов рациональной достаточности и эффективности, в том числе за счет методов и средств невоенного реагирования, механизмов публичной дипломатии и миротворчества, международного военного сотрудничества.

Военная безопасность обеспечивается путем развития и совершенствования военной организации государства и оборонного потенциала, а также выделения на эти цели достаточного объема финансовых, материальных и иных ресурсов.

Достижение стратегических целей национальной обороны осуществляется путем развития системы обеспечения национальной безопасности, проведения перспективной военно-технической политики и развития военной инфраструктуры, а также за счет совершенствования системы управления военной организацией государства и реализации комплекса мер по повышению престижа военной службы.

Государственная политика Российской Федерации в области национальной обороны и военного строительства, в том числе в рамках Союзного государства, на долгосрочную перспективу нацелена на

совершенствование Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов, призванных при любых условиях развития военно-политической обстановки обеспечить безопасность, суверенитет и территориальную целостность государства.

Угрозами военной безопасности являются: политика ряда ведущих зарубежных стран, направленная на достижение преобладающего превосходства в военной сфере, прежде всего в стратегических ядерных силах, путем развития высокоточных, информационных и других высокотехнологичных средств ведения вооруженной борьбы, стратегических вооружений в неядерном оснащении, формирования в одностороннем порядке глобальной системы противоракетной обороны и милитаризации околоземного космического пространства, способных привести к новому витку гонки вооружений, а также на распространение ядерных, химических, биологических технологий, производство оружия массового уничтожения либо его компонентов и средств доставки.

Негативное воздействие на состояние военной безопасности Российской Федерации и ее союзников усугубляется отходом от международных договоренностей в области ограничения и сокращения вооружений, а также действиями, направленными на нарушение устойчивости систем государственного и военного управления, предупреждения о ракетном нападении, контроля космического пространства, функционирования стратегических ядерных сил, объектов хранения ядерных боеприпасов, атомной энергетики, атомной и химической промышленности, других потенциально опасных объектов.

Российская Федерация реализует долгосрочную государственную политику в области национальной обороны путем разработки системы основополагающих концептуальных, программных документов, а также документов планирования, развития норм законодательного регулирования деятельности органов государственной власти, учреждений, предприятий и организаций реального сектора экономики, институтов гражданского общества в мирное и военное время, а также совершенствования сил и средств гражданской обороны, сетевой и транспортной инфраструктуры страны в интересах национальной обороны.

Главной задачей укрепления национальной обороны в среднесрочной перспективе является переход к качественно новому облику Вооруженных Сил Российской Федерации с сохранением потенциала стратегических ядерных сил за счет совершенствования организационно-штатной структуры и системы территориального базирования войск и сил, наращивания количества частей постоянной готовности, а также совершенствования оперативной и боевой подготовки, организации межвидового взаимодействия войск и сил.

Для этого уточняется система комплектования Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов,

включая подготовку личного состава и развитие необходимой инфраструктуры, отрабатываются оптимальные механизмы нахождения в резерве, поднимается престиж военной службы и статус офицерского состава, а также обеспечивается выполнение государственных программ и заказов на разработку, создание и модернизацию вооружения, военной и специальной техники, в том числе средств связи, разведки, радиоэлектронной борьбы и управления.

В среднесрочной перспективе должен быть завершен переход на единую систему заказов федеральными органами исполнительной власти вооружения, военной и специальной техники для Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов, а также на унифицированную систему тылового и технического обеспечения. Должно быть обеспечено нормативное правовое регулирование поддержания запасов материальных средств в государственном и мобилизационном резерве, а также сотрудничества с другими государствами в области военной безопасности.

Реструктуризация, оптимизация и развитие оборонно-промышленного комплекса Российской Федерации в среднесрочной перспективе согласовываются с решением задач по всестороннему и своевременному обеспечению Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов современными видами вооружения и специальной техники.

4. Государственная и общественная безопасность

Стратегическими целями обеспечения национальной безопасности в сфере государственной и общественной безопасности являются защита основ конституционного строя Российской Федерации, основных прав и свобод человека и гражданина, охрана суверенитета Российской Федерации, ее независимости и территориальной целостности, а также сохранение гражданского мира, политической и социальной стабильности в обществе.

Российская Федерация при обеспечении национальной безопасности в сфере государственной и общественной безопасности на долгосрочную перспективу исходит из необходимости постоянного совершенствования правоохранительных мер по выявлению, предупреждению, пресечению и раскрытию актов терроризма, экстремизма, других преступных посягательств на права и свободы человека и гражданина, собственность, общественный порядок и общественную безопасность, конституционный строй Российской Федерации.

Основными источниками угроз национальной безопасности в сфере государственной и общественной безопасности являются: разведывательная и иная деятельность специальных служб и организаций иностранных государств, а также отдельных лиц, направленная на нанесение ущерба безопасности Российской Федерации; деятельность террористических

организаций, группировок и отдельных лиц, направленная на насильственное изменение основ конституционного строя Российской Федерации, дезорганизацию нормального функционирования органов государственной власти (включая насильственные действия в отношении государственных, политических и общественных деятелей), уничтожение военных и промышленных объектов, предприятий и учреждений, обеспечивающих жизнедеятельность общества, устрашение населения, в том числе путем применения ядерного и химического оружия либо опасных радиоактивных, химических и биологических веществ; экстремистская деятельность националистических, религиозных, этнических и иных организаций и структур, направленная на нарушение единства и территориальной целостности Российской Федерации, дестабилизацию внутриполитической и социальной ситуации в стране; деятельность транснациональных преступных организаций и группировок, связанная с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ; сохраняющийся рост преступных посягательств, направленных против личности, собственности, государственной власти, общественной и экономической безопасности, а также связанных с коррупцией.

Главными направлениями государственной политики в сфере обеспечения государственной и общественной безопасности на долгосрочную перспективу должны стать усиление роли государства в качестве гаранта безопасности личности, прежде всего детей и подростков, совершенствование нормативного правового регулирования предупреждения и борьбы с преступностью, коррупцией, терроризмом и экстремизмом, повышение эффективности защиты прав и законных интересов российских граждан за рубежом, расширение международного сотрудничества в правоохранительной сфере.

Обеспечению государственной и общественной безопасности на долгосрочную перспективу будут также способствовать повышение эффективности деятельности правоохранительных органов и спецслужб, создание единой государственной системы профилактики преступности (в первую очередь среди несовершеннолетних) и иных правонарушений, включая мониторинг и оценку эффективности правоприменительной практики, разработка и использование специальных мер, направленных на снижение уровня коррумпированности и криминализации общественных отношений.

В целях обеспечения государственной и общественной безопасности: совершенствуется структура и деятельность федеральных органов исполнительной власти, реализуется Национальный план противодействия коррупции, развивается система выявления и противодействия глобальным вызовам и кризисам современности, включая международный и национальный терроризм, политический и религиозный экстремизм, национализм и этнический сепаратизм; создаются механизмы

предупреждения и нейтрализации социальных и межнациональных конфликтов; формируется долгосрочная концепция комплексного развития и совершенствования правоохранительных органов и спецслужб, укрепляются социальные гарантии их сотрудников, совершенствуется научно-техническая поддержка правоохранительной деятельности, принимаются на вооружение перспективные специальные средства и техника, развивается система профессиональной подготовки кадров в сфере обеспечения государственной и общественной безопасности; укрепляется режим безопасного функционирования предприятий, организаций и учреждений оборонно-промышленного, ядерного, химического и атомно-энергетического комплексов страны, а также объектов жизнеобеспечения населения; повышается социальная ответственность органов обеспечения государственной и общественной безопасности.

Одним из условий обеспечения национальной безопасности является надежная защита и охрана государственной границы Российской Федерации.

Основными угрозами интересам и безопасности Российской Федерации в пограничной сфере являются наличие и возможная эскалация вооруженных конфликтов вблизи ее государственной границы, незавершенность международно-правового оформления государственной границы Российской Федерации с отдельными сопредельными государствами.

Угрозу безопасности в пограничной сфере представляют деятельность международных террористических и экстремистских организаций по переброске на российскую территорию своих эмиссаров, средств террора и организации диверсий, а также активизация трансграничных преступных групп по незаконному перемещению через государственную границу Российской Федерации наркотических средств, психотропных веществ, товаров и грузов, водных биологических ресурсов, других материальных и культурных ценностей, организации каналов незаконной миграции.

Негативное влияние на обеспечение надежной защиты и охраны государственной границы Российской Федерации оказывает недостаточный уровень развития пограничной инфраструктуры и технической оснащенности пограничных органов.

Решение задач обеспечения безопасности государственной границы Российской Федерации достигается за счет создания высокотехнологичных и многофункциональных пограничных комплексов, особенно на границах с Республикой Казахстан, Украиной, Грузией и Азербайджанской Республикой, а также повышения эффективности охраны государственной границы, в частности в Арктической зоне Российской Федерации, на Дальнем Востоке и на Каспийском направлении.

Обеспечение национальной безопасности в чрезвычайных ситуациях достигается путем совершенствования и развития единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (в том числе территориальных и функциональных сегментов), ее интеграции с аналогичными зарубежными системами.

Решение задач обеспечения национальной безопасности в чрезвычайных ситуациях достигается за счет повышения эффективности реализации полномочий органов местного самоуправления в области обеспечения безопасности жизнедеятельности населения, обновления парка технологического оборудования и технологий производства на потенциально опасных объектах и объектах жизнеобеспечения, внедрения современных технических средств информирования и оповещения населения в местах их массового пребывания, а также разработки системы принятия превентивных мер по снижению риска террористических актов и смягчению последствий чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера.

Российская Федерация укрепляет национальную оборону, обеспечивает государственную и общественную безопасность в целях формирования благоприятных внутренних и внешних условий для достижения приоритетов в области социально-экономического развития государства.

Контрольные вопросы:

1. В чём состоят новые угрозы международной безопасности?
2. Назовите главную задачу укрепления национальной обороны.
3. Назовите основные противоречия современного мира.
4. Перечислите внешние угрозы национальной безопасности РФ.
5. Перечислите трансграничные угрозы национальной безопасности РФ.
6. Что такое «РИК» и «БРИК»?
7. В чём заключается обеспечение национальной безопасности при ЧС?
8. Что является главной целью укрепления национальной обороны, обеспечения национальной и общественной безопасности?
9. Перечислите основные угрозы в области обеспечения национальной и общественной безопасности.
10. Решение, каких задач позволит обеспечить безопасность государственной границы?

Тема: Законодательные, правовые организационные основы обороны государства

Учебные вопросы:

6. Законодательная база Обороны России
7. Военная доктрина Российской Федерации
8. Структура и задачи военной организации РФ
9. Руководство военной организацией государства
10. Вооруженные силы Российской Федерации, их предназначение
11. Функции Вооруженных Сил России
12. Угрозы национальной безопасности России

- 13. Структура Вооруженных Сил РФ
- 14. Другие войска, их основные задачи

1. Законодательная база обороны государства.

Законодательство РФ по вопросам обороны, основывается прежде всего на Конституции РФ.

Конституцией установлено, что защита Отечества является долгом и обязанностью гражданина Российской Федерации (статья 59). Главой государства является Президент РФ

Конституцией РФ Президенту РФ дано право:

- формировать и возглавлять Совет безопасности РФ; утверждать военную доктрину РФ;
- назначать и освобождать высшее командование Вооруженных Сил РФ (статья 83).
- Президент РФ является Верховным Главнокомандующим ВС и в случае агрессии против Российской Федерации или непосредственной угрозы агрессии вводит на территории страны или в отдельных ее местностях военное положение (статья 87).

Меры по обеспечению обороны страны и государственной безопасности осуществляет Правительство (статья 114).

На основании положений Конституции РФ разрабатываются и принимаются законодательные акты, в которых детально определяются правовые вопросы, касающиеся обороны и военного строительства.

Базовым правовым актом военного законодательства является Федеральный закон РФ «Об обороне», в котором определены:

- основы и организация обороны;
- полномочия органов государственной власти РФ в области обороны;
- функции органов исполнительной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления и организаций, обязанности должностных лиц, права и обязанности граждан в области обороны;
- предназначение Вооруженных Сил РФ, их комплектование и руководство, функции Министерства обороны и Генерального штаба;
- основные положения – состояние войны, военное положение, мобилизация, гражданская оборона, территориальная оборона;
- положение об ограничении деятельности политических партий и общественных объединений в Вооруженных Силах РФ.

Мобилизация – комплекс мероприятий по переводу на военное положение Вооруженных Сил, экономики государства и органов государственной власти страны.

Военное положение – особый правовой режим в стране или отдельной ее части, устанавливаемый решением высшего органа власти при исключительных обстоятельствах, который выражается в расширении

полномочий военных властей, возложении на граждан ряда дополнительных обязанностей и определенных ограничений.

Военное время – период фактического нахождения государства в состоянии войны. Характеризуется существенными изменениями во всех сферах жизни государства и межгосударственных отношений, введением законов военного времени.

В соответствии с Федеральным законом «Об обороне» Президент Российской Федерации, являясь Верховным Главнокомандующим Вооруженными Силами РФ, в случае агрессии или непосредственной угрозы агрессии против Российской Федерации, возникновения вооруженных конфликтов, направленных против РФ, объявляет общую или частичную мобилизацию, вводит на территории страны или в отдельных ее местностях военное положение, отдает приказ о ведении военных действий.

2. Военная доктрина Российской Федерации

В 2000 г. Президентом Российской Федерации была утверждена Военная доктрина Российской Федерации, которая определила совокупность официальных взглядов на военно–политические, военно–стратегические и военно–экономические основы обеспечения военной безопасности Российской Федерации.

Эта доктрина является документом переходного периода, когда происходит становление демократической государственности, многоукладной экономики; происходят преобразования в военной организации государства, трансформируется система международных отношений. В ней конкретизируются некоторые положения Концепции национальной безопасности Российской Федерации. Содержание доктрины опирается на комплексную оценку состояния военно–политической обстановки в мире и стратегический прогноз ее развития, на научно обоснованное определение текущих и перспективных целей, объективных потребностей и реальных возможностей обеспечения безопасности, а также на системный анализ содержания и характера современных войн и вооруженных конфликтов, отечественного и зарубежного опыта военного строительства и воинского искусства.

Военная доктрина РФ носит оборонительный характер, что предопределяется органическим сочетанием в ее положениях последовательной приверженности миру с твердой решимостью защищать национальные интересы, гарантировать военную безопасность Российской Федерации и ее союзников.

Правовую основу военной доктрины составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы и другие нормативные

правовые акты, а также международные договоры Российской Федерации в области обеспечения военной безопасности.

Российская Федерация рассматривает обеспечение своей военной безопасности в контексте строительства демократического правового государства, осуществления необходимых социально-экономических реформ, утверждения принципов равноправного партнерства, взаимовыгодного сотрудничества и добрососедства в международных отношениях, последовательного формирования общей и всеобъемлющей системы международной безопасности, сохранения и укрепления всеобщего мира.

Военная безопасность Российской Федерации постоянно обеспечивается всей совокупностью имеющихся в ее распоряжении сил, средств и ресурсов. Россия оставляет за собой право на применение ядерного оружия в ответ на использование против нее и (или) против ее союзников ядерного и других видов оружия массового уничтожения, а также в ответ на крупномасштабную агрессию с применением обычного оружия в критических для национальной безопасности страны ситуациях. Россия не применит ядерного оружия против государств – участников Договора о нераспространении ядерного оружия, не обладающих ядерным оружием, кроме случаев нападения на Российскую Федерацию, ее союзников или на государства, с которыми она имеет договорные обязательства в отношении безопасности.

3. Структура и задачи военной организации РФ

В настоящее время Российская Федерация находится на особом этапе своего исторического развития. В стране реформируются основы государственного устройства и управления, проходит процесс переоценки национальных ценностей и согласования интересов личности, общества и государства, получают развитие новые социально-экономические связи и отношения. Изменяются подходы к обеспечению национальной безопасности России. В начале XXI в. в мире обозначились процессы, свидетельствующие о повышении роли военной силы для обеспечения политических и экономических интересов некоторых государств. Это поставило на повестку дня задачу переосмысления всего комплекса вопросов, связанных как с основными аспектами международной безопасности, так и с принципами обеспечения национальной безопасности Российской Федерации. Важное значение в этом комплексе придается вопросу о месте в обществе и роли Вооруженных Сил Российской Федерации.

В последние годы военная организация прошла сложный путь. Она, как и страна в целом, до сих пор находится в процессе активного реформирования, связанного с коренными изменениями геополитических условий в мире и становлением обновленного Российского государства. Сегодня создана практически новая правовая база, обеспечивающая их функционирование и развитие. Принят целый ряд важных законодательных актов. Это

Федеральный закон РФ «Об обороне», Федеральный конституционный закон РФ «О военном положении», Федеральный закон РФ «О воинской обязанности и военной службе», Федеральный закон РФ «О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации», Закон РФ «О Государственной границе».

Военная организация включает в себя Вооруженные Силы Российской Федерации (ВС РФ), составляющие ее ядро и основу, другие войска, воинские формирования и органы, предназначенные для выполнения задач военными методами. В эту организацию также входит часть промышленного и научного комплекса страны, выполняющая задачи обеспечения военной безопасности.

Главной задачей военной организации является обеспечение гарантированной защиты национальных интересов и военной безопасности Российской Федерации и ее союзников.

Военная организация России постоянно развивается. На современном этапе основными направлениями ее развития являются:

- приведение структуры, состава и численности компонентов военной организации в соответствие с задачами обеспечения военной безопасности с учетом экономических возможностей страны;
- повышение качественного уровня, эффективности и безопасности функционирования технологической основы системы государственного и военного управления;
- совершенствование военно-экономического обеспечения военной организации на основе концентрации и рационального использования финансовых средств и материальных ресурсов;
- совершенствование стратегического планирования на принципе единства применения Вооруженных Сил Российской Федерации и других войск;
- повышение эффективности функционирования систем подготовки кадров, военного образования, оперативной и боевой подготовки, воспитания военнослужащих, всех видов обеспечения, а также военной науки;
- совершенствование системы комплектования (на базе контрактно–призывного принципа с последовательным, по мере создания необходимых социально-экономических условий, увеличением доли военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, прежде всего на должностях младших командиров и специалистов ведущих боевых специальностей);
- повышение эффективности системы эксплуатации и ремонта вооружения и военной техники;
- совершенствование специального информационного обеспечения Вооруженных Сил Российской Федерации и других войск, органов управления ими;
- укрепление в войсках законности, правопорядка и воинской дисциплины;

- реализация государственной политики по укреплению престижа военной службы;
- развитие международного военного (военно–политического) и военно–технического сотрудничества;
- совершенствование нормативной правовой базы строительства, развития и применения военной организации, а также системы ее отношений с обществом.

4. Руководство военной организацией государства

Руководство строительством, подготовкой и применением военной организации государства, обеспечением военной безопасности Российской Федерации осуществляет Президент Российской Федерации, который является Верховным Главнокомандующим Вооруженными Силами Российской Федерации.

Правительство Российской Федерации организует оснащение Вооруженных Сил Российской Федерации и других войск вооружением, военной и специальной техникой, обеспечение их материальными средствами, ресурсами и услугами, осуществляет общее руководство оперативным оборудованием территории Российской Федерации в интересах обороны, а также другие функции по обеспечению военной безопасности, установленные федеральным законодательством.

Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления осуществляют полномочия по обеспечению военной безопасности, возложенные на них федеральным законодательством.

Предприятия, учреждения, организации, общественные объединения и граждане Российской Федерации участвуют в обеспечении военной безопасности в порядке, установленном федеральным законодательством.

5. Вооруженные силы Российской Федерации, их предназначение

Основой военной организации нашего государства являются Вооруженные Силы Российской Федерации. Они предназначены для отражения агрессии, направленной против Российской Федерации, вооруженной защиты целостности и неприкосновенности территории Российской Федерации, а также для выполнения задач в соответствии с международными договорами России.

Привлечение Вооруженных Сил к выполнению других задач осуществляется по решению Президента Российской Федерации в соответствии с федеральными законами. К этим задачам относятся следующие:

- содействие органам внутренних дел и внутренним войскам Министерства внутренних дел Российской Федерации в локализации и

блокировании районов конфликта, пресечении вооруженных столкновений и разъединении противоборствующих сторон, а также в защите стратегически важных объектов;

- оказание помощи пограничным войскам в охране Государственной границы Российской Федерации;
- содействие в охране морских коммуникаций, важных государственных объектов и экономических зон, в борьбе с терроризмом, незаконным оборотом наркотиков и пиратством;
- оказание помощи населению при ликвидации последствий аварий, катастроф и стихийных бедствий.

Применение военной силы для обеспечения безопасности Российской Федерации Вооруженными Силами проводится в форме прямого участия в вооруженных конфликтах; локальных войнах; региональных войнах; крупномасштабной войне.

6. Основными функциями Вооруженных Сил являются:

- пресечение любого противоправного вооруженного насилия, направленного против государственного суверенитета и конституционного строя, территориальной целостности страны, прав, свобод и законных интересов граждан России, объектов Российской Федерации на территории страны и за ее пределами, в том числе в Мировом океане и космическом пространстве, в соответствии с нормами международного права и законодательством Российской Федерации;
- обеспечение свободы деятельности в Мировом океане и космическом пространстве, доступа к важным для России международным экономическим зонам и коммуникациям в соответствии с нормами международного права;
- выполнение союзнических обязательств в рамках совместной обороны от внешней агрессии в соответствии с заключенными международными договорами;
- поддержание или восстановление мира и стабильности в важных для России регионах по решению Совета Безопасности ООН или других структур коллективной безопасности, членом которых Россия является.

Основные задачи, которые стоят перед Вооруженными Силами России по обеспечению национальной безопасности, могут быть распределены по четырем направлениям: сдерживание военных и военно–политических угроз безопасности или интересам России; обеспечение экономических и политических интересов России; осуществление силовых операций мирного времени; применение военной силы.

Сдерживание военных и военно–политических угроз безопасности или интересам Российской Федерации обеспечивается своевременным выявлением угрожающего развития военно–политической обстановки и подготовки вооруженного нападения на Российскую Федерацию, а также поддержанием высокой боевой и мобилизационной готовности стратегических ядерных сил и систем их управления.

Обеспечение экономических и политических интересов Российской Федерации включает в себя следующие компоненты:

- защита граждан России в зонах вооруженных конфликтов и регионах политической или иной нестабильности;
- создание условий для безопасности экономической деятельности Российской Федерации;
- защита национальных интересов в территориальных водах, на континентальном шельфе и в исключительной экономической зоне, а также в Мировом океане;
- проведение по решению Президента РФ операций с использованием сил и средств Вооруженных Сил в регионах жизненно важных экономических и политических интересов России;
- организация и ведение информационного противоборства. Силы операции мирного времени Вооруженные Силы осуществляют в рамках выполнения следующих задач:
 - борьба с международным терроризмом, политическим экстремизмом и сепаратизмом, предотвращение и пресечение диверсий и террористических актов;
 - частичное или полное стратегическое развертывание, поддержание в готовности к применению и применение потенциала ядерного сдерживания;
 - осуществление миротворческих операций по мандату ООН или СНГ;
 - обеспечение режима военного (чрезвычайного) положения в одном или нескольких субъектах Российской Федерации в соответствии с решениями высших органов государственной власти;
 - защита государственной границы в России в воздушном пространстве и подводной среде;
 - силовое обеспечение режима международных санкций, введенных на основании решений Совета Безопасности ООН;
 - предупреждение экономических катастроф, других чрезвычайных ситуаций и ликвидация их последствий.

7. Угрозы национальной безопасности России:

Сегодня существует три типа угроз национальной безопасности Российской Федерации: внешние, внутренние и трансграничные.

К внешним угрозам следует отнести:

- развертывание группировок вооруженных сил и средств вблизи границ Российской Федерации и ее союзников;
- территориальные претензии к Российской Федерации, угрозы отторжения от Российской Федерации отдельных территорий;
- вмешательство во внутренние дела Российской Федерации со стороны иностранных государств;

- наращивание группировок войск, ведущее к нарушению сложившегося баланса сил вблизи границ Российской Федерации;
- вооруженные провокации, включая нападения на военные объекты России, расположенные на территории зарубежных государств, а также на объекты и сооружения на Государственной границе РФ и границах ее союзников;
- действия, затрудняющие доступ России к стратегически важным транспортным коммуникациям;
- дискриминация, несоблюдение прав, свобод и законных интересов граждан Российской Федерации в некоторых зарубежных государствах.

К внутренним угрозам специалисты относят:

- попытки насильственного изменения конституционного строя и нарушения территориальной целостности России;
- планирование, подготовка и осуществление действий по нарушению и дезорганизации функционирования органов государственной власти и управления, нападений на государственные, экономические и военные объекты, объекты жизнеобеспечения и информационной инфраструктуры;
- создание, оснащение, подготовка и деятельность незаконных вооруженных формирований;
- незаконное распространение на территории Российской Федерации оружия, боеприпасов и взрывчатых веществ;
- широкомасштабная деятельность организованной преступности, угрожающая политической стабильности в некоторых регионах Российской Федерации;
- деятельность сепаратистских и радикальных религиозных национальных движений.

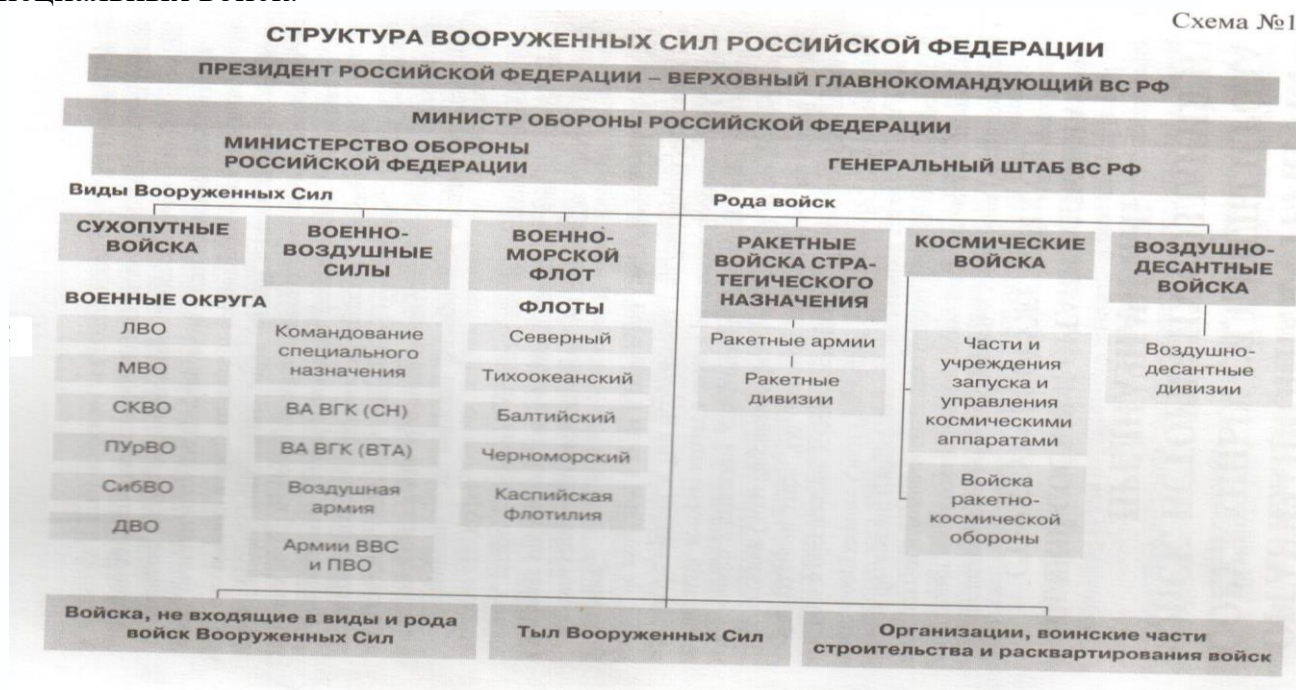
Трансграничные угрозы проявляются в следующем:

- создание, оснащение и подготовка на территории других государств вооруженных формирований и групп с целью их переброски для действий на территории России;
- деятельность поддерживающихся из-за рубежа подрывных сепаратистских, национальных или религиозных экстремистских группировок, направленная на подрыв конституционного строя России, создание угрозы ее территориальной целостности и безопасности ее граждан;
- трансграничная преступность, в том числе контрабандная и другая противозаконная деятельность в угрожающих масштабах;
- ведение враждебных по отношению к Российской Федерации информационных действий;
- деятельность наркобизнеса, создающая угрозу проникновения наркотиков на территорию России или использования ее территории для транзита наркотиков в другие страны;
- деятельность международных террористических организаций.

8. Структура Вооруженных Сил РФ:

СОСТАВ И СТРУКТУРА ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РОССИИ

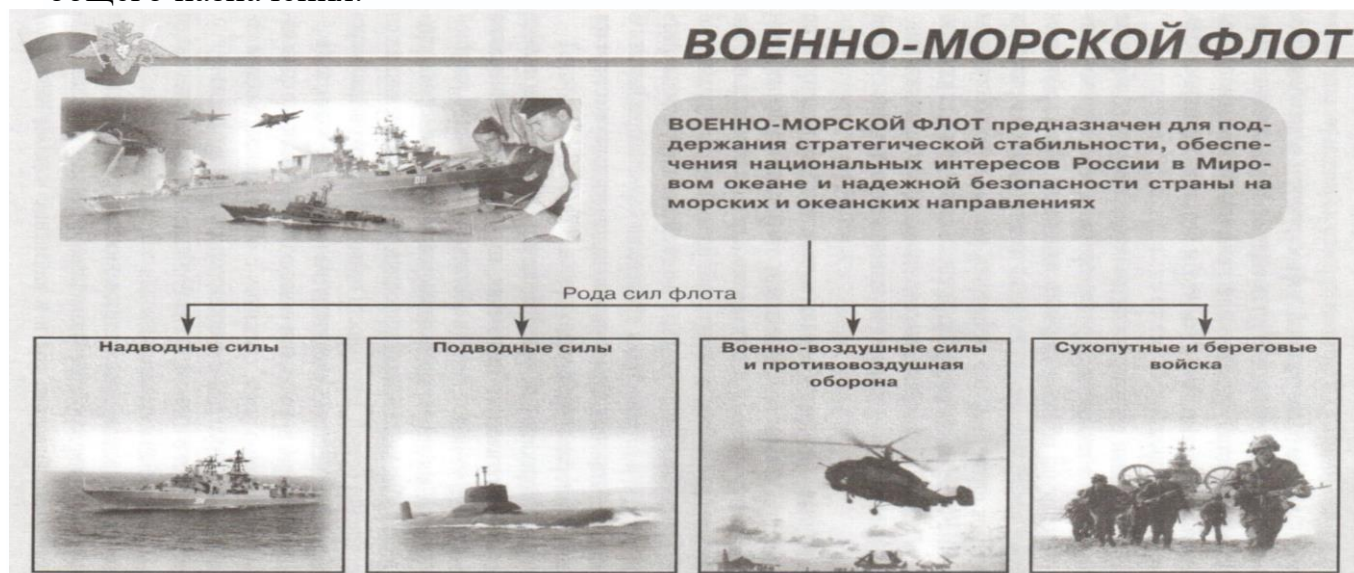
Вооруженные Силы Российской Федерации (ВС РФ) состоят из трех видов (Сухопутные войска, Военно-Воздушные Силы, Военно-Морской Флот), трех родов ВС (Ракетные войска стратегического назначения, Войска воздушно-космической обороны, Воздушно-десантные войска), Тыла ВС РФ и специальных войск.



Сухопутные войска (СВ) предназначены для ведения боевых действий преимущественно на суше. По своим боевым возможностям они способны самостоятельно или во взаимодействии с другими видами Вооруженных Сил отражать нападение противника, прочно удерживать занимаемые территории, районы и рубежи, вести наступление с целью разгрома войск противника. В своем составе эти войска имеют различные рода войск, специальные войска и службы.



Военно–Морской Флот (ВМФ) предназначены для ведения военных действий на морских и океанских театрах военных действий. Он способен наносить ядерные удары по наземным объектам противника, уничтожать группировки его флота в море и в базах, нарушать океанские и морские коммуникации противника и защищать свои морские перевозки, высаживать морские десанты, участвовать в отражении десантов противника и выполнять другие задачи. Флот состоит из морских стратегических ядерных сил и сил общего назначения.



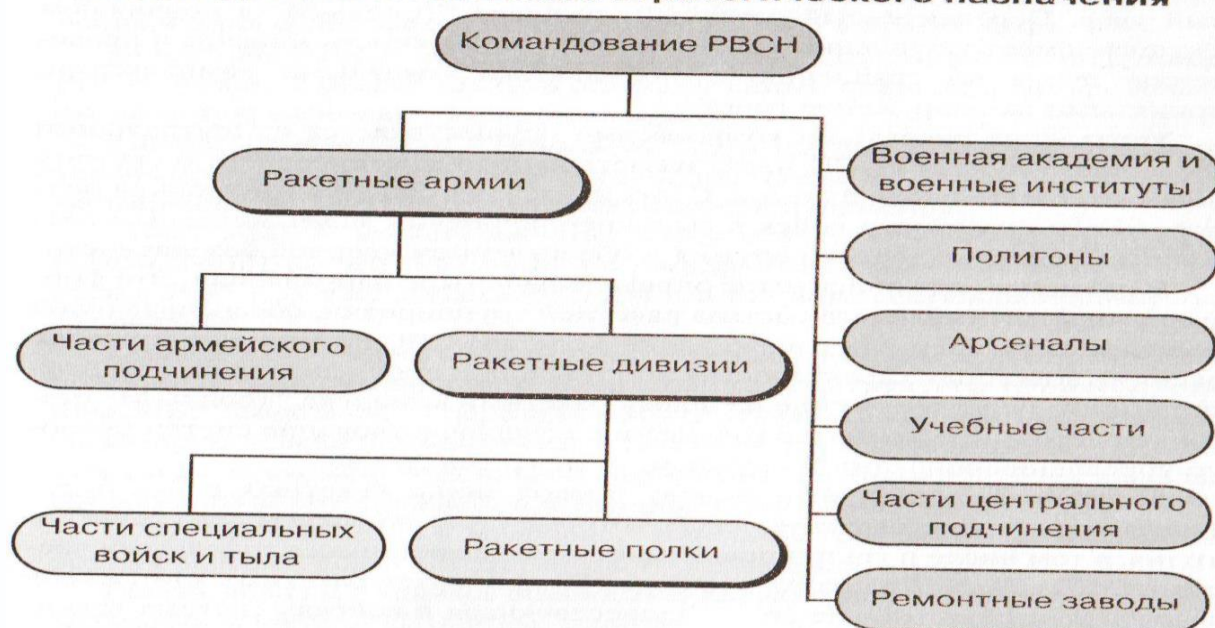
Военно–Воздушные Силы (ВВС) предназначены для обеспечения военной безопасности Российской Федерации в воздушной сфере, для защиты важных административно–политических центров и районов страны, органов высшего государственного и военного управления, объектов и

группировок войск от ударов с воздуха и из космоса, поражения объектов и войск противника, а также обеспечения боевых действий других видов Вооруженных Сил РФ и выполнения специальных задач. Они состоят из объединений, соединений и частей авиации и противовоздушной обороны, а также частей и подразделений специальных войск и тыла. На их вооружении имеются боевые, учебно-боевые, транспортные, специальные самолеты и вертолеты, зенитные ракетные средства, вооружение и военная техника специальных войск и тыла.



Ракетные войска стратегического назначения (РВСН) предназначены для поражения стратегических объектов противника в любой точке земного шара, обеспечения боевых действий других видов Вооруженных Сил РФ и выполнения специальных задач. Эти войска состоят из ракетных объединений. На их вооружении находятся ракетные комплексы с межконтинентальными баллистическими ракетами стационарного и подвижного базирования. По многим показателям отечественные ракетные комплексы и системы боевого управления ими являются уникальными и не имеют аналогов в мире.

Структура Ракетных войск стратегического назначения



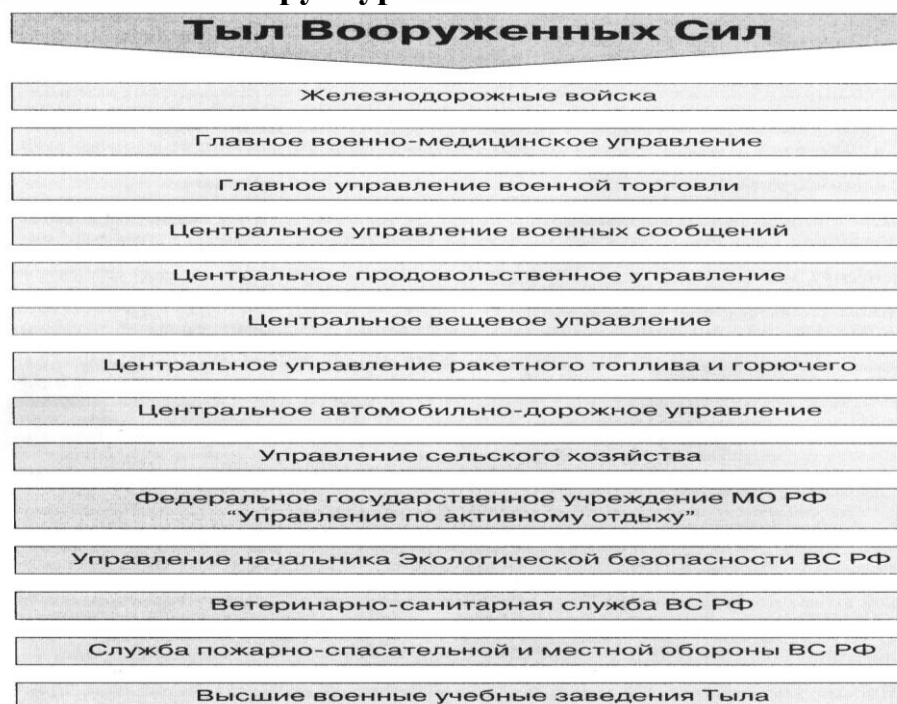
Воздушно–десантные войска (ВДВ) предназначены для ведения боевых действий в тылу противника. Они способны самостоятельно или в составе группировок других войск решать оперативные и тактические боевые задачи как в крупномасштабной войне, так и в локальных войнах и вооруженных конфликтах. ВДВ могут самостоятельно или совместно с многонациональными силами проводить операции по поддержанию мира и стабильности в соответствии с мандатом ООН или СНГ, а также выполнять различные специальные задачи. Войска организационно состоят из соединений и воинских частей, специальных войск, частей обеспечения органов военного управления, военно–учебных заведений и учебных частей.

На вооружении десантников состоят боевые машины десанта различных классов, 120–миллиметровые самоходно–артиллерийские орудия, 122–миллиметровые гаубицы, бронетранспортеры с противотанковыми управляемыми ракетами, зенитно–артиллерийские установки и подвижные зенитные ракетные комплексы, автоматические и ручные противотанковые гранатометы, современное стрелковое оружие. Вся техника и вооружение ВДВ могут быть десантированы парашютным способом военно–транспортными самолетами Ил–76 и Ан–22.

Войска воздушно–космической обороны (ВВКО) предназначены для прикрытия важных объектов государственного и военного управления от ракетно–ядерного нападения противника, обеспечения боевых действий других видов Вооруженных Сил Российской Федерации и выполнения специальных задач. Они состоят из объединений ракетно–космической обороны, воинских частей запуска и управления космическими аппаратами. На их вооружении находятся противоракетные комплексы, космические системы и многофункциональные радиолокационные станции.

Специальные войска предназначены для обеспечения боевой деятельности видов и родов войск Вооруженных Сил Российской Федерации и решения присущих им задач. Они включают в себя соединения, части, учреждения и организации разведки, связи, радиоэлектронной борьбы (РЭБ), психологических операций, инженерные, радиационной, химической и бактериологической защиты (РХБЗ), ядерно–технического и технического обеспечения, воздухоплавательные, автомобильные, дорожные, трубопроводные, инженерно–аэродромные, авиационно–технические, поисково–спасательной службы, метеорологические, топогеодезические, гидрографические, гидрометеорологические (метеорологические), строительства и расквартирования войск.

Структура тыла ВС РФ:



Тыл Вооруженных Сил – это силы и средства, осуществляющие тыловое и техническое обеспечение армии и флота в мирное и военное время. В состав тыла входят различные части, учреждения и подразделения. Они выполняют следующие основные задачи:

- содержание запаса материальных средств и обеспечение ими войск;
- подготовка, эксплуатация, техническое прикрытие и восстановление путей сообщения и транспортных средств;
- обеспечение воинских перевозок всех видов;
- восстановление военной техники и имущества.

Территориальная организация Вооруженных Сил РФ:

Исходя из военно–административного деления России Вооруженные Силы Российской Федерации состоят из 6 округов (Ленинградского, Московского, Северо–Кавказского, Приволжско–Уральского, Сибирского,

Дальневосточного) и 4 флотов (Северного, Тихоокеанского, Балтийского, Черноморского).

Военный округ является основной военно–административной единицей Российской Федерации, общевойсковым оперативно–стратегическим территориальным объединением ВС РФ и предназначен для осуществления мероприятий по подготовке к вооруженной защите и вооруженной защите нашей страны, целостности и неприкосновенности ее территории в установленных границах ответственности. В состав каждого военного округа входят органы военного управления, объединения, соединения, воинские части, учреждения, организации Вооруженных Сил.

Флот является оперативно–стратегическим объединением ВМФ России и предназначен для выполнения оперативных и стратегических задач на определенном океанском (морском) театре военных действий самостоятельно или во взаимодействии с другими видами и родами Вооруженных Сил РФ. Организационно в состав каждого флота входят соединения и части различных родов и сил, а также военно–морские базы, пункты базирования, аэродромы и другие учреждения.

Основу Северного и Тихоокеанского флотов составляют ракетные подводные лодки стратегического назначения и многоцелевые атомные подводные лодки, дизельные подводные лодки, авианесущие, ракетно–артиллерийские и десантные корабли, морская, ракетноносная и противолодочная авиация.

Основу Балтийского, Черноморского флотов составляют многоцелевые надводные корабли, минно–тральные катера, дизельные подводные лодки, береговые ракетно–артиллерийские войска и штурмовая авиация.



5 оперативно-стратегических направлений



9. Другие войска, их основные задачи

Другие войска не входят в состав Вооруженных Сил Российской Федерации, но вместе с ними обеспечивают выполнение задач, связанных с обороной государства. К этим войскам относятся пограничная служба Федеральной службы безопасности Российской Федерации, внутренние войска Министерства внутренних дел Российской Федерации, войска гражданской обороны Российской Федерации.

Контрольные вопросы:

1. Из чего состоит Тыл ВС РФ?
2. Определите содержание Федерального закона РФ «Об обороне».
3. Кто руководит обороной государства?
4. Какие изменения происходят при объявлении военного положения?
5. Какие изменения в жизни государства происходят при объявлении военного времени?
6. Кто является Верховным Главнокомандующим ВС РФ?
7. В какую структуру ВС РФ входит медицинская служба?
8. Какие существуют угрозы национальной безопасности России?
9. Для какой цели предназначены Вооруженные Силы Российской Федерации?
10. Перечислите основные задачи Вооруженных Сил РФ по обеспечению национальных интересов и безопасности России.
11. Какова структура Вооруженных Сил Российской Федерации?
12. Расскажите о военно-административном делении Вооруженных Сил РФ.
13. Составьте принципиальную схему состава Вооруженных Сил.

Тема: Общевоинские уставы Вооруженных Сил РФ – закон воинской жизни

Учебные вопросы:

1. Виды и назначение уставов
2. Устав внутренней службы ВС РФ
3. Дисциплинарный устав ВС РФ
4. Устав гарнизонной и караульной служб ВС РФ
5. Строевой устав ВС РФ

В ВС РФ существуют два вида уставов: боевые и общевоинские.

В военное время в полевых условиях и в мирное время на учениях и занятиях по обучению военнослужащих действиям в бою определяются **боевыми уставами, наставлениями по обеспечению боевых действий.**

Общевоинские уставы – это нормативно-правовые акты, которые регламентируют жизнь и быт военнослужащих, их взаимоотношения между собой и повседневную деятельность.

Уставы внутренней службы, дисциплинарный, гарнизонной и караульной служб в соответствии с Федеральным законом «Об обороне» утверждены Указом Президента Российской Федерации – Верховного Главнокомандующего ВС РФ 14 декабря 1993 г. и имеют силу законов.

Строевой устав Вооруженных Сил Российской Федерации введен в действие приказом министра обороны РФ 15 декабря 1993 г.

Устав внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации определяет общие права и обязанности военнослужащих Вооруженных Сил и взаимоотношения между ними, обязанности основных должностных лиц полка и его подразделений, а также правила внутреннего порядка.

Уставом внутренней службы руководствуются все военнослужащие воинских частей, кораблей, штабов, управлений, учреждений, предприятий, организаций и военных образовательных учреждений профессионального образования Вооруженных Сил Российской Федерации. Положения Устава, в том числе и обязанности должностных лиц полка и его подразделений, в равной степени относятся к военнослужащим всех воинских частей, кораблей и подразделений.

Действие Устава распространяется на военнослужащих Пограничных войск, Внутренних войск Министерства внутренних дел, Железнодорожных войск, войск Гражданской обороны, Федерального агентства правительственной связи и информации при Президенте Российской Федерации и других войск.

На кораблях внутренняя служба и обязанности должностных лиц дополнительно определяются **Корабельным уставом Военно-Морского Флота.**

Дисциплинарный устав Вооруженных Сил определяет сущность воинской дисциплины, обязанности военнослужащих по ее соблюдению, виды поощрений и дисциплинарных взысканий, права командиров (начальников) по их применению, а также порядок подачи и рассмотрения предложений, заявлений и жалоб.

Все военнослужащие ВС РФ независимо от воинских званий, служебного положения и заслуг должны строго руководствоваться требованиями Дисциплинарного устава. Кроме того, положения Дисциплинарного устава распространяются на граждан, уволенных с военной службы с правом ношения военной формы одежды (при ее ношении).

Устав гарнизонной и караульной служб определяет предназначение, порядок организации и несения гарнизонной и караульной служб, права и обязанности должностных лиц гарнизона и военнослужащих, несущих эти службы, а также регламентирует проведение гарнизонных мероприятий с участием войск.

Уставом гарнизонной и караульной служб руководствуются все военнослужащие и должностные лица воинских частей, кораблей, штабов, управлений, учреждений и военных образовательных учреждений профессионального образования Вооруженных Сил Российской Федерации.

Строевой устав определяет строевые приемы и движения без оружия и с оружием, строи подразделений и воинских частей в пешем порядке и на машинах, порядок выполнения воинского приветствия, проведение строевого смотра, положение Боевого Знамени воинской части в строю, порядок его выноса и относа, обязанности военнослужащих перед построением в строю и требования к их строевому обучению, а также на поле боя и действия при внезапном нападении противника.

Строевым уставом руководствуются все воинские части, корабли, штабы, управления, учреждения, предприятия, организации и военные образовательные учреждения профессионального образования Вооруженных Сил Российской Федерации.

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите общевойсковые уставы РФ. Определите их предназначение.
2. Что определяет Устав внутренней службы?
3. Что определяют Дисциплинарный устав и Устав гарнизонной и караульной служб?

Тема: Основы военно-патриотического воспитания.
Боевые традиции и воинские ритуалы Вооруженных сил России

Учебные вопросы:

1. Патриотизм и верность воинскому долгу – основные качества защитника отечества.
2. Основные, исторически сложившиеся в армии и на флоте, обычаи и нормы поведения военнослужащих, связанные с образцовым выполнением боевых задач и несением воинской службы.
3. История государственных наград за военные отличия в России.
4. Ордена Российской Федерации.
5. Празднование победных дней – боевая традиция ВС РФ.
6. Дни воинской славы в частях и подразделениях ВС РФ.
7. Боевое знамя воинской части – символ воинской чести, доблести и славы.
8. Военно-морской флаг. Боевое знамя корабля.
9. Ритуал вручения боевого знамени.

1. Патриотизм и верность воинскому долгу – основные качества защитника отечества.

Чувство патриотизма — основа всех лучших духовных качеств российских воинов. Это чувство олицетворяет любовь к своей Родине, неразрывность с ее историей, культурой, достижениями, проблемами.

Родина - это географическое пространство, где человек родился, а также социальная и духовная среда, в которой он вырос и живет.

Отечество близко понятию Родины, но имеет более глубокое содержание. Оно олицетворяет не только прошлое, но и настоящее народа, проживающего на конкретной территории и имеющего государственное устройство. Россия раскинулась на площади 17,4 млн. км.² и занимает большую часть Восточной Европы и Северную Азию. Россия граничит с 18 государствами, омывается 12 морями и 3 океанами. Общая протяженность границ Российской Федерации составляет 60 933 км, из них 14 510 км — сухопутных, 7141 км — речных, 475 км — озерных и 38 807 км — морских. Просторы страны пересекают крупнейшие реки: Обь (с Иртышем) — самая длинная (5410 км) и самая большая по площади бассейна (2990 тыс. км³); Енисей — самая полноводная река (ежедневно сбрасывает в море 623 км³ воды). В стране более 200 тыс. озер, в том числе и самое глубокое в мире озеро Байкал. Европейская часть России расположена в пределах Восточно-Европейской равнины. С юга ее окаймляют Кавказские, с востока - Уральские горы. На западе азиатской части простирается обширная Западно-Сибирская равнина. В центре страны располагается огромное Среднесибирское плоскогорье, к которому на юге примыкают горные хребты

Алтая, Западных и Восточных Саян. Восточную часть страны занимают мощные системы горных хребтов (Верхоянский, Черского, Сихотэ-Алинь и др.). Самая высокая горная вершина России — Эльбрус (5642 м). Самый высокий действующий вулкан — Ключевская Сопка (4750 м).

На территории России проживает более 120 национальностей и народностей, из них 82,5% — русские. Среди других национальностей, численность которых превышает 1 млн человек: татары — 5,5 млн, чувашаи — 1,8 млн, башкиры — 1,3 млн, мордвины — 1,1 млн человек. Около 78% населения живут в ее европейской части, остальные — в Сибири и на Дальнем Востоке. В состав Российской Федерации входит 21 республика, 6 краев, 49 областей, 2 города федерального подчинения (Москва и Санкт-Петербург), одна автономная область и 10 автономных округов.

Патриотизм - духовное и нравственное начало каждого гражданина страны, это любовь к своей Родине, народу, его истории, языку и национальной культуре.

Патриотизм воинов Вооруженных Сил Российской Федерации проявляется в верности воинскому долгу, в беззаветной службе Родине, в готовности в любое время с оружием в руках защищать ее интересы, целостность и независимость. Долг есть нравственные обязанности человека, выполняемые из побуждений совести. Самыми важными в обществе является гражданский и патриотический долг перед Отечеством, которые всегда связаны с общественными интересами и потребностями людей. Нравственно-правовой нормой поведения военнослужащих является воинский долг. Он представляет собой единство правового и нравственного требований общества. Суть его заключается в защите государственного суверенитета и территориальной целостности Российской Федерации, безопасности государства при отражении вооруженного нападения, а также в выполнении задач в соответствии с международными обязательствами страны. В мирной повседневной жизни воинский долг обязывает каждого воина глубоко осознать личную ответственность за защиту Отечества, требует мастерского овладения вверенным оружием и военной техникой, постоянного совершенствования своих морально-боевых и психологических качеств, высокой организованности и дисциплины. Патриотизм и верность воинскому долгу проявляются в глубоком осознании каждым военнослужащим личной ответственности за защиту Родины и необходимости добросовестно и честно выполнять свои служебные обязанности. Они выражаются в постоянной морально-психологической, физической и профессиональной подготовке к вооруженной защите Отечества, в готовности к преодолению любых трудностей при исполнении воинского долга в условиях мирного и военного времени. Патриотизм — это также и внутренняя потребность в постоянном совершенствовании своих военно-профессиональных качеств для мастерского овладения вверенным оружием и военной техникой. Патриотизм

и верность воинскому долгу — это те морально-духовные качества воина, которые делают армию непобедимой.

2. Основные, исторически сложившиеся в армии и на флоте, обычаи и нормы поведения военнослужащих, связанные с образцовым выполнением боевых задач и несением воинской службы.

После образования первых славянских государств и появления князей у славян появляются первые профессиональные воинские формирования — **княжеские дружины**. Слово «дружины» в славянских языках не даром означало «друзья», «товарищи» (*обращение сохранилось до наших времен «товарищ сержант», «товарищ майор» и т.д.*): дружинники должны были следовать за князем не только в бой, но и на тот свет, после смерти сопровождая своего вождя.

Дружба и войсковое товарищество — это одни из главных боевых традиций, которые складывались и развивались на протяжении всей истории Российской армии. Товарищество — самый древний вид традиционных отношений людей между собой. Он зародился еще тогда, когда между людьми могло не быть социальной вражды и им вместе приходилось добывать себе пищу, поддерживая и помогая друг другу в борьбе за существование. Люди, которые вступали в такие отношения, должны были быть готовы принять и соблюдать кодекс товарищества. Этот кодекс предполагал и предполагает полное доверие и открытость людей по отношению друг к другу. У настоящих товарищей нет опасений, что их сокровенные мысли могут быть использованы им во вред. В сложную минуту в экстремальных ситуациях люди, для того чтобы вместе преодолевать трудности, оказывать друг другу помощь в беде, теснее сплачиваются вместе, чтобы чувствовать локоть товарища.

Вспомним слова Тараса Бульбы, героя одноименной повести Н. В. Гоголя: «Хочется мне вам сказать, Панове, что такое есть наше товарищество. Вы слышали от отцов и дедов, в какой чести у всех была земля наша: и грекам дала знать себя, и с Цареграда брала червонцы, и города были пышные, и храмы, и князья, князья русского рода, свои князья, а не католические недоверки. Все взяли басурманы, все пропало. Только остались мы, сирые, да, как вдовица после крепкого мужа, сирая, так же как и мы, земля наша! Вот в какое время подали мы, товарищи, руку на братство! Вот на чем стоит наше товарищество! Нет уз святее товарищества! Отец любит свое дитя, мать любит свое дитя, дитя любит отца и мать. Но это не то, братцы: любит и зверь свое дитя. Но породниться родством по душе, а не по крови может один только человек. Бывали и в других землях товарищи, но таких, как в Русской земле, не было таких товарищей».

Отличительными чертами товарищества являются добросовестность и ответственность, которые предполагают добровольную готовность взять на

себя труд партнера, помочь ему выполнить его часть работы ради общего дела.

Кодексом войскового товарищества являются воинские уставы, в одном из которых сказано: «Дорожить войсковым товариществом, не щадя своей жизни, выручать товарищей из опасности, помогать им словом и делом, уважать честь и достоинство каждого, не допускать в отношении себя и других военнослужащих грубости и издевательства, удерживать их от недостойных поступков». Наиболее точно сформулировал основной принцип войскового товарищества великий русский полководец А. В. Суворов в своей знаменитой «Науке побеждать»: «Сам погибай, а товарища выручай». Взаимовыручка в бою, ответственность перед товарищами — все это делает любой воинский коллектив единым целым, увеличивает его боевые возможности и обеспечивает победу в бою.

Войсковое товарищество наиболее полно проявляется в боевых условиях, но формируется эта традиция в мирное время, в период освоения военнослужащими основ военной службы, изучения воинских уставов, овладения вооружением и военной техникой, боевого слаживания экипажей, подразделений и частей, т. е. в период *боевой подготовки*.

Дружба — это такой вид личных человеческих взаимоотношений, которые выражаются в психологическом единстве, духовной совместимости людей, в постоянной потребности общения между собой. Друзья помогают, поддерживают в трудные минуты, в том числе и при решении личных вопросов и проблем. Этим дружба отличается от товарищества.

Дружба между людьми своими корнями уходит в глубокую древность. Так римский политический деятель, оратор и писатель Марк Тулий Цицерон (106—43 гг. до н. э.) в диалоге «О дружбе» писал: «Прежде всего как может «жизнь жизненной» быть, если она не находит себе успокоения во взаимной благожелательности друзей? Что может быть слаще, чем иметь человека, с которым ты решаешься говорить, как с самим собой? Что пользы от счастливых обстоятельств, если у тебя нет человека, который порадовался бы им так же, как ты сам? А переносить несчастья было бы трудно без того, кто переносил бы их еще более тяжело, чем ты».

Дружба и товарищество — это отношения между собой людей примерно одинаковой степени психологической близости и взаимозависимости. Они создаются и крепнут в повседневной армейской жизни. Современная военная техника, как правило, подразумевает коллективную эксплуатацию, а это значит, что целая группа воинов (экипаж танка, боевой расчет и т. д.) решают одну общую задачу. В таких условиях ошибка даже одного члена коллектива может нанести ущерб боевой готовности и даже сорвать выполнение боевой задачи. Успех в бою складывается из боеспособности каждого воина, входящего в состав отделения, расчета, экипажа, взвода, роты, от его психологической совместимости с другими военнослужащими, от способности действовать слаженно и умело при выполнении общей задачи.

Наше общество состоит из различных социальных групп. Большинство из них представляют собой небольшие объединения людей, имеющих общие цели и установившиеся личностные отношения. К малым группам можно отнести семью, школьный класс, спортивную команду, воинское подразделение. Такая группа является ячейкой общества, выполняющей определенную социальную функцию. Она имеет определенную внутреннюю структуру. Так, например, *воинское подразделение* имеет, как правило, постоянную организацию, и функционально предназначено для организации подготовки военнослужащих к вооруженной борьбе и участию в защите государства в составе вооруженных сил.

Особую разновидность малых объединений составляют микрогруппы, включающие в себя 2—3 человека (экипаж, расчет). Именно в этих группах человек проводит значительную часть своего времени, в них закладываются основы боевой дружбы и войскового товарищества. Для того чтобы малая группа воинского коллектива стала единым целым, каждый из ее членов, во-первых, должен на первое место поставить общие интересы; во-вторых, каждый член группы должен обладать рядом качеств, свойственных военнослужащему, чтобы пользоваться уважением среди других воинов. Необходимо отметить, что такие качества юноша может формировать, занимаясь в различных спортивных секциях, участвуя в спортивных играх и соревнованиях. Занятия физическими упражнениями и спортом формируют у человека характер, волю и психологическую совместимость с другими членами коллектива.

Дружба и войсковое товарищество не имеют ничего общего с панибратством, круговой порукой, попустительством. Правдивость, честность, открытость, откровенность — вот норма поведения российских воинов.

Долг защитников Родины — бережно хранить и укреплять войсковое товарищество, дорожить честью воинских коллективов, повышать их организованность и сплоченность, в любых обстоятельствах помнить, что защита Отечества является священной обязанностью гражданина Российской Федерации.

3. История государственных наград за военные отличия в России.

Еще в древние времена люди, выражая признательность своим соплеменникам за смелость и умение, разрешали самым достойным носить символы охотничьего мастерства — звериные клыки, шкуры, перья. В античную эпоху появилась достаточно стройная система воинских наград. Так, римские воины, отличившиеся в битве и проявившие особую храбрость в бою, награждались почетным знаком в виде венка или короны, которые носили на одежде. Например, воин, первым взобравшийся на стену вражеской крепости, награждался венком с помещенным на нем миниатюрным изображением крепостной стены. В средние века в Европе

появился новый вид наград, получивший название орден. Эти награды обычно представляли собой крест или звезду.

В эпоху крестовых походов на Восток возникли полувойенные-полумонашеские организации — ордена (Ливонский, Тевтонский, тамплиеров и др.). Члены ордена считали военное дело своей профессией. Лица, вступавшие в орден, получали право носить знаки этого ордена (крест и звезду).

В России первый орден появился в самом конце XVIII в. В 1699г. Петром I был учрежден орден Святого Андрея Первозванного с девизом «За веру и верность». Он представлял собой крест особой формы в виде буквы «Х» с изображением фигуры святого Андрея Первозванного, который носили на широкой голубой ленте через правое плечо. Орден включал также звезду, имевшую восемь лучей, с круглым центральным медальоном, в котором также помещалось изображение Андреевского креста. По кругу шла надпись: «За веру и верность». Орден был назван в честь Андрея Первозванного, одного из первых (отсюда прозвание «Первозванный») и ближайших учеников Христа. Русские летописи называли его первым проповедником христианства в Приднестровье и Приильменье. Андрей Первозванный считался покровителем страны в России и Шотландии. По преданию, он был распят в Греции на косом кресте (отсюда форма креста Св. Андрея Первозванного). Первым кавалером ордена Святого Андрея Первозванного стал генерал-адмирал Федор Алексеевич Головин, выдающийся дипломат, один из ближайших соратников Петра I. Затем в кавалеры ордена были пожалованы генерал-адмирал Лефорт, фельдмаршал Шереметев, генерал-губернатор Санкт-Петербурга Меншиков, адмирал Апраксин и др. Сам Петр I был награжден орденом Св. Андрея Первозванного седьмым по счету в 1703г.

В ходе русско-турецкой войны в 1769 г. был учрежден Императорский Военный орден Святого великомученика и Победоносца Георгия с девизом «За службу и храбрость». Орденом награждались офицеры и генералы за воинские отличия. В первом статуте ордена, подписанном Екатериной II, указывалось: «Ни высокий род, ни прежние заслуги, ни полученные раны не принимаются в уважение при удостоении к ордену Святого Георгия; удостоивается же оного единственно тот, кто не только обязанность свою исполнил во всем по присяге, чести и долгу, но сверх сего ознаменовал себя на пользу и славу Российского оружия особенным; отличием».

Орден Святого Георгия имел четыре степени, причем первый раз награждаемый должен был представляться к 4-й, низшей, степени, в следующий раз — к 3-й, далее — к 2-й и 1-й. Георгиевский орден имел особое положение, и его предписывалось носить всегда, на любой одежде. Полным кавалером ордена Святого Георгия был выдающийся российский полководец Михаил Илларионович Кутузов. 4-й степенью креста его наградили за разгром турок под деревней Шумы (1774), 3-й степенью — за

участие в штурме Очакова, 2-й степенью — за храбрость при взятии Измаила, 1-й степенью — за командование русской армией в Бородинской битве.

В 1807г. император Александр I учредил для солдат и унтер-офицеров знак отличия этого военного ордена четырех степеней. Первые две степени представляли собой золотой, а две последующие — серебряный крест на георгиевской ленте. В числе первых награжденных воинским серебряным знаком Георгиевского креста были отличившиеся во время Отечественной войны 1812г. крестьяне-партизаны Василиса Кожина, Еромолай Четвертаков и Герасим Курин. В 1913г. был утвержден новый комплекс наград, который стал называться Георгиевским. В числе этих наград был и солдатский крест, названный Георгиевским, который имел четыре степени. Награжденные всеми четырьмя степенями носили эти кресты на общем банте и именовались «полными георгиевскими кавалерами». Получить Георгиевский крест было непросто. Не случайно из среды солдат и унтер-офицеров русской армии, награжденных Георгиевскими крестами, вышли советские полководцы. Так, рядовой Родион Малиновский в Первую мировую войну был награжден двумя Георгиевскими крестами. В советский период он стал Маршалом Советского Союза, за успешное руководство операциями во время Великой Отечественной был дважды удостоен звания Героя Советского Союза, в 1957— 1967 гг. был министром обороны СССР. В числе его наград — высший советский военный орден Победы.

Первым советским орденом стал орден Красного Знамени, который был учрежден в 1918г. В положении об ордене было определено, что он присуждается гражданам РСФСР, проявившим особую храбрость и мужество при боевой деятельности. В 1930г. были учреждены орден Ленина, как высшая государственная награда, и орден Красной Звезды. В апреле 1934г. было установлено звание Героя Советского Союза, которое не имело специального орденского знака. Награжденным вручались ордена Ленина и именная Грамота Героя. В 1939г. была введена золотая звезда на алой прямоугольной колодке — медаль «Золотая Звезда», которая вручалась Героям Советского Союза вместе с орденом Ленина.

Во время Великой Отечественной войны для награждения отличившихся были созданы специальные воинские награды. В мае 1942г. учрежден орден Отечественной войны 1-й и 2-й степеней. В июле 1942г. введены три ордена: Суворова, Кутузова и Александра Невского.

Ордена Суворова и Кутузова имели три степени и предназначались для награждения военачальников разных рангов. Орден Суворова — за разработку и успешное проведение наступательных операций, орден Кутузова — за организацию эффективных оборонительных действий. Орден Александра Невского предназначался для командиров и военачальников, умеющих воевать не числом, а умением. В октябре 1943г. был учрежден орден Богдана Хмельницкого трех степеней: 1-я степень предназначалась для награждения командующих фронтами, армиями и партизанскими соединениями; 2-я степень — для награждения командиров среднего звена;

3-я степень — для рядового состава и партизан. В ноябре 1943г. были утверждены знак и статут ордена Победы — высшего военного ордена. Это самый дорогой наградной знак, он представляет собой платиновую звезду с рубиновыми лучами, окаймленными бриллиантами. Диаметр звезды — 72 мм, вес бриллиантов — 16 каратов. Всего этой наградой были отмечены 12 человек. Первым был награжден маршал Г. К. Жуков. В ноябре 1943г. был учрежден орден Славы трех степеней для рядового и сержантского состава. В качестве знака ордена была принята звезда с изображением Спасской башни и надписью «Слава» на медальоне. Орден Славы носился на пятиугольной колодке с георгиевской лентой. Лица, удостоенные всех трех степеней ордена, именовались полными кавалерами ордена Славы и в правах приравнивались к Героям Советского Союза. Этот орден был очень популярен в солдатской среде.

Всего в период существования Советского Союза было учреждено 20 орденов и 54 медали.

4. Ордена Российской Федерации.

С распадом СССР отошла в прошлое и существовавшая наградная система и стала складываться новая. В марте 1992г. было установлено звание Героя Российской Федерации и утвержден знак отличия — медаль «Золотая Звезда». В 1994—1995 гг. были учреждены ордена: «За заслуги перед Отечеством» четырех степеней, орден Мужества, орден «За военные заслуги», орден Почета, орден Дружбы, орден Жукова. В 1998г. был утвержден орден Святого Андрея Первозванного. В августе 2000г. Указом Президент та РФ были введены орден Святого Георгия четырех степеней и знак отличия — Георгиевский крест четырех степеней.

В системе государственных наград Российской Федерации предусмотрены также и медали: «За заслуги перед Отечеством», «За отвагу», «Защитнику свободной России», «За спасение погибавших», Суворова, Ушакова, Нестерова, Жукова, «За отличие в охране государственной границы», «50 лет победы в Великой Отечественной войне 1941 — 1945 гг.», «300 лет Российскому флоту», «В память 850-летия Москвы», Пушкина.

5. Празднование победных дней – боевая традиция ВС РФ. **Дни воинской славы в частях и подразделениях ВС РФ.**

Победы русского оружия над врагами Отечества всегда отмечались в России, чтобы сохранить в памяти поколений ратные подвиги предков. Русской православной церковью были установлены специальные «викториальные дни», когда российское общество воздавало дань воинскому подвигу, славе и доблести своих защитников, а служилые люди глубже ощущали свою сопричастность к славным делам наших предков.

Возрождая одну из лучших российских традиций, 10 февраля 1995г. был принят закон «О днях воинской славы (победных днях) России». В

список праздников вошли наиболее выдающиеся события военной истории России и Советского Союза.

Всего этим законом установлено 15 дней воинской славы России.

18 апреля — день победы русских воинов князя Александра Невского над немецкими рыцарями на Чудском озере (Ледовое побоище, 1242)

Это сражение произошло на льду Чудского озера 5 апреля 1242г. между русским войском во главе с Александром Невским и немецкими рыцарями-крестоносцами. Ледовое побоище — одно из выдающихся сражений средневековья. Русское войско превзошло противника в воинской организации и тактике боя, проявило высокую доблесть и мужество. Победа русских воинов сорвала агрессивные планы крестоносцев и на многие годы обезопасила западные границы Руси.

21 сентября — день победы русских полков во главе с великим князем Дмитрием Донским над монголо-татарским войском в Куликовской битве(1380)

Битва русских полков во главе с великим князем московским и владимирским Дмитрием Ивановичем и монголо-татарским войском под началом Мамаю произошла 8 сентября 1380г. Она завершилась полным разгромом золотоордынского войска. Необходимо отметить, что поход на ордынцев был освящен духовным авторитетом «игумена земли Русской» преподобного Сергия Радонежского, который поддерживал объединительную и национально-освободительную политику князя Дмитрия Донского. Именно к нему в Троицкую обитель отправился великий князь Дмитрий перед сражением с Мамаем. Обладавший даром прозорливости, Сергей не только благословил князя на битву, но и предрек ему победу. В знак божественного заступничества над московским войском Сергей Радонежский отправил в поход двух иноков-воинов из Троицкой обители — Пересвета и Ослябю. Куликовская битва положила начало освобождению Руси от монголо-татарского ига.

4 ноября — день освобождения Москвы силами народного ополчения под руководством Кузьмы Минина и Дмитрия Пожарского от польских интервентов (1612)

В 1609 г. польское войско под руководством короля Сигизмунда III вторглось в пределы России. Между Вязьмой и Можайском у села Кущино поляки разбили русское войско, возглавляемое Дмитрием Шуйским. В июле 1610 г. после низложения боярского царя Василия Шуйского власть в Российском государстве перешла к Боярской думе, состоявшей из семи человек (народное название «Семибоярщина»). В сентябре 1610г. дума впустила польские войска в Москву и фактически передала власть интервентам. В связи с этим в стране началось народное движение, направленное на освобождение Русской земли от польских захватчиков. В Нижнем Новгороде это движение возглавил городской земский староста Кузьма Минин. Выступая перед нижегородцами, он призывал жителей

подняться на борьбу с иноземным врагом за освобождение Российского государства, за православную веру, «не жалеть жизни своей, а на содержание ратных людей отдать все золото и серебро и, если надо будет, продать имущество». В городе начали собирать средства на создание ополчения. Военной подготовкой ополчения руководил воевода князь Дмитрий Пожарский.

В феврале 1612г. ополчение выступило в поход. Когда войско подходило к Троице-Сергиеву монастырю, стало известно, что на помощь полякам, засевшим в Москве, движется корпус под командованием гетмана Ходкевича. Было принято решение спешно продолжить марш к столице. Передовые отряды ополченцев подошли к Москве раньше поляков. Первое столкновение между противниками произошло 22 августа и закончилось победой ополченцев. Особенно упорным был бой 24 августа, в нем ополченцы нанесли поражение войскам гетмана Ходкевича. Бросив весь обоз, артиллерию и провиант, поляки спешно отступили из русской столицы. Это в значительной степени предрешило судьбу польского гарнизона в Кремле, который 26 октября (7 ноября) 1612г. капитулировал.

10 июня — день победы русской армии под командованием Петра I над шведами в Полтавском сражении (1709)

В этом сражении русская армия под командованием Петра I разгромила шведское войско Карла XII. Полтавская победа привела к перелому в Северной войне в пользу России.

Вот как Полтавское сражение описано в поэме А. С. Пушкин «Полтава»:

И грянул бой, Полтавский бой!
В огне, под градом раскаленным,
Стеной живою отраженным,
Над падшим строем свежий строй
Штыки смыкает. Тяжкой тучей
Отряды конницы летучей,
Браздами, саблями звуча,
Сшибаясь, рубятся сплеча.
Бросая груды тел на груды,
Шары чугунные повсюду
Меж ними прыгают, разят,
Прах роют и в крови шипят.
Швед, русский — колет, рубит, режет.
Бой барабанный, клики, скрежет,
Гром пушек, топот, ржанье, стон,
И смерть и ад со всех сторон...
...Но близок, близок миг победы.
Ура! мы ломим; гнутся шведы.
О славный час! О славный вид!
Еще напор — и враг бежит:

И следом конница пустилась,
Убийством тупятся мечи,
И падшими вся степь покрылась,
Как роем черной саранчи.

9 августа — день первой в российской истории морской победы русского флота под командованием Петра I над шведами у мыса Гангут(1714)

Во время Северной войны (1700—1721) около Гангута (русское название полуострова Ханко в Финляндии) авангард русского галерного флота под командованием Петра I разгромил шведскую эскадру контр-адмирала Н. Эреншельда и захватил 10 вражеских кораблей. Так была одержана первая в истории русского флота крупная морская победа. Эту победу Петр I назвал «второй Полтавой».

24 декабря — день взятия турецкой крепости Измаил русскими войсками под командованием А. В. Суворова (1790)

В ходе русско-турецкой войны русские войска подошли к Измаилу — турецкой крепости на Дунае, построенной французскими инженерами. Она имела стены 25-метровой высоты и считалась неприступной. Взять турецкую крепость было поручено Суворову. Утром 24 декабря 1790 г. российские войска семью колоннами атаковали крепость. Весь день шел ожесточенный бой.

К вечеру крепость пала. Падение Измаила вынудило Турцию начать переговоры о мире.

11 сентября — день победы русской эскадры под командованием Ф. Ф. Ушакова над турецкой эскадрой у мыса Тендра (1790)

Успешному исходу русско-турецкой войны 1787—1791 гг. способствовал ряд побед русского флота. Так, 11 сентября 1790г. русская эскадра под командованием контр-адмирала Ф. Ф. Ушакова напала на стоявшую на якоре у Тендровской косы турецкую эскадру. Турецкая эскадра насчитывала 14 линейных кораблей (суда водоизмещением до 5 тыс. т с мощным артиллерийским вооружением в 80—130 пушек), 8 фрегатов (трехмачтовые суда, имеющие на вооружении до 60 пушек) и 23 вспомогательных судна. В ходе сражения 2 линейных корабля было уничтожено, 4 — взято в плен, остальные турецкие суда поспешно отошли к Босфору. Победа у Тендры в компании 1790г. обеспечила прочное господство русского флота на Черном море.

8 сентября — день Бородинского сражения русской армии под командованием М. И. Кутузова с французской армией (1812)

Бородинская битва была одним из крупнейших сражений своего времени. Войска Наполеона насчитывали перед ней 135 тыс. человек и 580 орудий, у Кутузова было около 120 тыс. человек и 620 орудий. Битва началась утром 26 августа 1812г. (7 сентября по новому стилю) и завершилась к концу дня. Восемь раз атаковали французы русские позиции, в

результате им удалось захватить основные укрепления (Багратионовы флеши, батарею Раевского, село Бородино), но не удалось сломить стойкости кутузовских войск. Наполеон не смог достичь своей главной цели — разгромить русскую армию. Она продолжала оставаться грозной силой. Вот как оценил Бородинское сражение Кутузов в донесении царю: «Сей день пребудет вечным памятником мужества и отличной храбрости российских воинов, где вся пехота, кавалерия и артиллерия дрались отчаянно. Желание всякого было умереть на месте и не уступить неприятелю. Французская армия под предводительством самого Наполеона, будучи в превосходнейших силах, не превозмогла твердости духа российского солдата, жертвовавшего жизнью за свое Отечество».

Наполеон, оценивая Бородинское сражение, писал: «Из всех моих сражений самое ужасное то, которое дал я под Москвою. Французы в нем показали себя достойными одержать победу, а русские стяжали право быть непобежденными».

1 декабря — день победы русской эскадры под командованием П. С. Нахимова над турецкой эскадрой у мыса Синоп (1853)

Синопское морское сражение произошло между русской и турецкой эскадрами 18 ноября (1 декабря) 1853г. в Синопской бухте во время Крымской войны 1853—1856 гг. В состав турецкой эскадры входило 14 парусников и 2 паровых корабля. Она находилась под защитой береговой батареи (38 орудий) в Синопской бухте. Русская эскадра под командованием П. С. Нахимова насчитывала 8 кораблей. В то пасмурное утро шел дождь. Ветер и низкие тучи предвещали шторм, и турки не ожидали нападений. Русские корабли стремительно и неожиданно ворвались в бухту. В результате завязавшегося четырехчасового боя турки потеряли 15 кораблей из 16 и свыше 3 тыс. человек убитыми и ранеными. Все их береговые укрепления были разрушены. Потери эскадры Нахимова составили 37 человек убитыми и 216 ранеными, ни один корабль не был потоплен. Синопский бой золотыми буквами вписан в историю российского флота.

23 февраля — день победы Красной Армии над кайзеровскими войсками Германии (1918), День защитников Отечества

Воспользовавшись заявлением Троцкого о том, что Россия аннексионистического мира не подпишет, 18 февраля 1918г. австро-германские войска начали наступление по всему фронту. Наибольшая опасность возникла на петроградском направлении. Вечером 23 февраля передовые части немцев уже под Псковом. Именно здесь в период с 23 по 28 февраля в жесточайших сражениях писались первые строки героической биографии Красной Армии. Поэтому 23 февраля отмечается как всенародный праздник «День защитников Отечества».

5 декабря — день начала контрнаступления советских войск в битве под Москвой (1941)

Основные усилия немецко-фашистских войск осенью 1941 г. были направлены на захват столицы Советского Союза. Битва за Москву началась 30 сентября 1941г. Во главе обороны города 10 октября 1941 г. был поставлен Г. К. Жуков. Умело разгадывая очередные ходы противника, полководец искусно маневрировал силами и средствами, быстро создавал на угрожаемых направлениях надежные заслоны. В результате героических действий советских войск обескровленная группа немецких армий «Центр» была вынуждена перейти к обороне, а в ночь с 5 на 6 декабря части Красной Армии начали мощное контрнаступление на западном направлении. В результате этой операции враг был отброшен от стен Москвы на 100—250 км. В ходе боев советские войска разгромили 38 вражеских дивизий, в том числе 15 танковых. За время контрнаступления было освобождено свыше 11 тыс. населенных пунктов. Победа Красной Армии под Москвой имела крупное международное значение и способствовала укреплению антигитлеровской коалиции.

2 февраля — день разгрома советскими войсками немецко-фашистских войск в Сталинградской битве (1943)

Сталинградское сражение — самое крупное сражение Второй мировой войны. Оно началось 17 июля 1942г. За месяц боев немецкие войска продвинулись вперед на 70—80 км и 23 августа ворвались в Сталинград. В тот же день началась бомбежка города, которая длилась без перерыва несколько дней. Сражение в самом городе продолжалось более двух месяцев, бой шел за каждый этаж и подвал, за каждую стену.

К ноябрю немцы захватили почти весь город. От Волги их отделяла узкая полоска земли, иногда всего несколько сотен метров. Именно в это время советское командование начало разрабатывать план контрнаступления. Под Сталинград подтягивались резервы, осуществлялось перемещение войск трех фронтов (Юго-Западного, Донского и Сталинградского), а 19 ноября Красная Армия начала наступление на флангах немецкой группировки войск. Кольцо окружения немецких войск под Сталинградом было замкнуто 23 ноября. В окружении оказалось около 300 тыс. немецких солдат и офицеров во главе с командующим группировкой Фридрихом фон Паулюсом. Во второй половине декабря немецкое командование предприняло попытку деблокировать «котел», но она была сорвана.

В течение января 1943г. окруженные немецкие войска были разгромлены и прекратили сопротивление. В ходе операции были разгромлены 22 дивизии и 160 отдельных частей противника. В плену оказалась 91 тыс. человек, в том числе более 2500 офицеров и 24 генерала. Вот как оценил результаты этой битвы *генерал-фельдмаршал вермахта Ф. фон Паулюс*: «Советская стратегия оказалась... выше нашей... Лучшее тому

доказательство — исход битвы на Волге, в результате которой я оказался в плену».

23 августа — день разгрома советскими войсками немецко-фашистских войск в Курской битве (1943)

Немецкое командование планировало летом 1943г. провести стратегическую наступательную операцию в районе Курского выступа, разгромить здесь советские войска и в последующем вновь создать угрозу Москве.

Рано утром 5 июля 1943г. немецкие войска перешли в наступление. На советские войска обрушился самый мощный за всю войну удар. Противнику удалось вклиниться в оборону советских войск в некоторых местах от 10 до 35 км. Возле небольшой деревни Прохоровка 12 июля произошло танковое сражение, в котором с обеих сторон участвовало более 1200 танков. В ходе оборонительных сражений враг был обескровлен и 16 июля начал отходить на исходные позиции. Таким образом, были созданы условия для перехода советских войск в контрнаступление. В ходе его 5 августа Красная Армия освободила Орел и Белгород, а 23 августа—Харьков.

Генерал-полковник вермахта Г. Гудериан так оценил результат Курской битвы: «В результате провала наступления «Цитадель» мы потерпели решительное поражение. Бронетанковые войска, пополненные с таким большим трудом, из-за больших потерь в людях и технике на долгое время были выведены из строя. Их своевременное восстановление для ведения оборонительных действий на Восточном фронте, а также для организации обороны на западе на случай десанта, который союзники грозились высадить будущей весной, было поставлено под вопрос. Само собой разумеется, русские поспешили использовать свой успех. И уже больше на Восточном фронте не было спокойных дней. Инициатива полностью перешла к противнику».

27 января — день снятия блокады города Ленинграда (1944)

8 августе 1941г. немецкие войска начали наступление на Ленинград, и к концу месяца город оказался в окружении. Так началась блокада Ленинграда, которая продолжалась 880 дней. Город был деблокирован только в январе 1944г. в результате успешных действий войск Ленинградского, Волховского и 2-го Прибалтийского фронтов.

Победа под Ленинградом была завоевана дорогой ценой. Многие тысячи воинов Ленинградского фронта и Балтийского флота пали смертью храбрых, защищая город-герой. В суровые дни блокады погибло 641 803 ленинградца — мужчины, женщины и дети.

9 мая — День Победы советского народа в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.

Первый период войны (22 июня 1941г. — 18 ноября 1942г.)

Немецкие войска 22 июня 1941 г. внезапно вторглись на территорию СССР на всем протяжении ее огромной границы. Несмотря на упорное сопротивление Красной Армии, противник поначалу имел значительные успехи. Было потеряно $\frac{2}{3}$ европейской территории страны. В конце сентября началась битва под Москвой, ставшая одним из важнейших событий Великой Отечествен- ной войны. Она завершилась поражением вермахта.

Летом 1942 г. германское командование организовало крупное наступление на юге с целью захвата бассейна Волги, угленосных и нефтеносных районов страны. Осенью 1942г. части Красной Армии остановили продвижение немецких войск в районе Сталинграда и предгорьях Кавказа.

Второй период войны (19 ноября 1942г — конец 1943г.)

Его начало ознаменовано контрнаступлением Красной Армии под Сталинградом. Битва на Волге явилась решающим этапом в достижении коренного перелома в войне. Летом 1943г. немецкое командование предприняло крупное наступление в районе Курского выступа. Разгром немецких войск в Курском сражении (июнь—август 1943г.) завершил коренной перелом в ходе Великой Отечественной войны.

Третий период войны (январь 1944г. — 9 мая 1945г.)

Период включает изгнание немецких войск за пределы СССР, освобождение от оккупации стран Европы, полный крах Германии, и ее безоговорочную капитуляцию, которая была подписана 8 мая 1945г. в Карлсхорсте (пригород Берлина). Так закончилась Великая Отечественная война.

6. Боевое знамя воинской части – символ воинской чести, доблести и славы.

Боевое Знамя - это знак, объединяющий воинскую часть и указывающий на ее принадлежность к Вооруженным Силам государства.



1. Знамя Победы
2. Эмблема Вооруженных Сил Российской Федерации
3. Штандарт министра обороны Российской Федерации

В древности первоначально роль знамени выполняли определенные фигуры (орел, сова и др.), помещенные наверху древка, а с IX в. знамя — это прикрепленное к древку полотнище. В битвах знамена указывали местонахождение военачальников и отдельных отрядов. У древних славян до конца XV в. знамена назывались стягами. С принятием христианства на Руси на знамени стали помещать лик Иисуса Христа. Вкопанный древком в землю стяг во время битвы указывал место ставки князя и центр боевого порядка. Упавший стяг означал поражение. В XVIII в. Петр I установил форму и рисунок знамени для различных частей.

В Воинском уставе 1716г. был определен статус знамени. Присяга воинов на верность службы государю и государству принималась под

распущенными знаменами и содержала обязательство «...от роты и знамени никогда не отлучаться, но за оными, пока жив, непременно добровольно и верно следовать буду... Тот, кто знамя свое до последнего часа своей жизни не оберегёт, оный не достоин, носить имя солдата».

В русской армии солдат учили, что знамя есть священная воинская хоругвь, под которую собираются все верные своему долгу воины и с которой они следуют в бой с врагом. Знамя являлось напоминанием солдату, что он присягнул служить Родине, не щадя самой жизни. Величайшим позором для части была потеря своего знамени. Такая часть расформировывалась, а люди, которым непосредственно была вверена охрана знамени, подвергались смертной казни.

В Красной Армии первые воинские знамена появились в 1918г. В июне 1926г. был утвержден единый образец знамен для красноармейских частей. С 1975г. воинское знамя стало называться Боевым Знаменем.

В Уставе внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации, утвержденном Указом Президента РФ от 14 декабря 1993г, определено:

«Боевое Знамя воинской части есть особо почетный знак, отличающий особенности боевого предназначения, истории и заслуг воинской части, а также указывающий на ее принадлежность к Вооруженным Силам Российской Федерации. Боевое Знамя воинской части является символом воинской части, доблести и славы, служит напоминанием каждому военнослужащему о героических традициях и священном долге защиты Отечества. Боевое Знамя вручается воинским частям по их сформировании от имени Президента Российской Федерации представителями Министерства обороны Российской Федерации. Боевое Знамя сохраняется за воинской частью на все время независимо от изменения наименования и нумерации воинской части. Изменения наименования и нумерации воинской части заносятся в Грамоту Президента Российской Федерации, выдаваемую при вручении Боевого Знамени. Боевое Знамя всегда находится со своей воинской частью, а на поле боя — в районе боевых действий части. Весь личный состав воинской части обязан самоотверженно и мужественно защищать Боевое Знамя в бою и не допускать его захвата противником. При утрате Боевого Знамени командир воинской части и военнослужащие, непосредственно виновные в таком позоре, подлежат суду, а воинская часть — расформированию.

Военно-морской флаг Российской Федерации, поднятый на корабле Военно-Морского Флота, является Боевым Знаменем корабля и символизирует его государственную принадлежность и неприкосновенность».

Боевое Знамя выносится к воинской части в особо торжественных случаях: при приведении военнослужащих к Военной присяге, в день годового праздника воинской части, в дни вручения личному составу вооружения и военной техники. Боевое Знамя может выноситься к воинской

части по решению командира части при проводах солдат и сержантов, уволенных в запас. Знамя всегда находится под охраной караула, а при выносе его к воинской части — под охраной знаменного взвода.

7. Военно-морской флаг. Боевое знамя корабля.

Военно-морской флаг Российской Федерации, поднятый на корабле Военно-Морского Флота, является Боевым Знаменем корабля и символизирует его государственную принадлежность и неприкосновенность.

8. Ритуал вручения боевого знамени.

Ритуал - это торжественный официальный акт, при проведении которого установлен определенный порядок - церемониал.

Ритуалы, проводимые в Вооруженных Силах Российской Федерации, концентрируют в себе высокие, благородные идеалы защиты Отечества, верности воинскому долгу, Военной присяге, Боевому Знамени части. Уставом внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации четко определен порядок (церемониал) приведения к Военной присяге, вручения Боевого Знамени воинской части, вручения личного вооружения и военной техники и порядок проводов военнослужащих, уволенных в запас или вышедших в отставку.

Для выноса Боевого Знамени к месту построения в распоряжение начальника, прибывшего для его вручения, командир воинской части назначает знаменщика и двух ассистентов из сержантов, прапорщиков или офицеров и знаменный взвод.

В установленное время знаменщик выносит Боевое Знамя в чехле и следует в трех шагах за начальником, вручающим знамя к месту построения воинской части. При этом знаменщик держит Боевое Знамя на левом плече, справа и слева от знаменщика следуют ассистенты. Когда лицо, прибывшее для вручения Боевого Знамени, приблизится на 40—50 шагов к строю, командир воинской части подает команду: «Полк, под знамя, смирно, равнение напра-ВО!» Оркестр исполняет «Встречный марш». Командир воинской части, подав команду, прикладывает руку к головному убору, подходит к лицу, прибывшему для вручения Боевого Знамени, и докладывает ему о том, что полк по случаю вручения Боевого Знамени построен. В момент доклада командира воинской части оркестр прекращает игру. Знаменщик ставит знамя к правой ноге вертикально. Лицо, прибывшее для вручения Боевого Знамени, приняв доклад, становится перед серединой строя, здоровается с воинской частью и подходит к знаменщику. Знаменщик наклоняет знамя и держит его горизонтально. Вручающий снимает чехол и разворачивает Боевое Знамя. Затем знаменщика поставив знамя вертикально и

придерживая его правой рукой, становится лицом к строю. Лицо, вручающее знамя, зачитывает Грамоту Президента Российской Федерации, после чего вручает Боевое Знамя и Грамоту командиру воинской части. Оркестр исполняет Государственный гимн. Командир воинской части, приняв Боевое Знамя и Грамоту, по окончании исполнения оркестром Государственного гимна передает его знаменщику. Знаменщик берет Боевое Знамя на левое плечо и следует за командиром.

Командир воинской части, в трех шагах за ним знаменщик с Боевым Знаменем и ассистенты следуют к левому флангу строя, затем проходят вдоль фронта строя воинской части к правому флангу. Оркестр во время движения исполняет «Встречный марш». Воинская часть приветствует Боевое Знамя протяжным «Ура». Командир воинской части, выйдя на правый фланг, приказывает знаменщику с ассистентами встать на свое место в строю. Затем командир подает знак оркестру для прекращения игры, выходит на середину строя и останавливается рядом с лицом, вручившим Боевое Знамя, и по его указанию подает команду: «Вольно!» Лицо, вручившее Боевое Знамя, поздравляет воинскую часть с получением Боевого Знамени. Личный состав части на поздравление отвечает троекратным протяжным «Ура». После этого командир выступает с ответным словом. В заключение ритуала воинская часть проходит торжественным маршем.

Контрольные вопросы по теме:

1. Сколько дней Воинской Славы определено законодательством РФ?
2. Каким федеральным законом определены Дни Воинской Славы?
3. Сколько памятных дат установлено в ноябре 2014 года и каким ФЗ?
4. Что такое воинский ритуал?
5. Когда учреждён первый в России «Орден Св. Андрея Первозванного»?
6. Сколько орденов было учреждено в СССР?

Тема: Организация и тактика медицинской службы ВС РФ в мирное время. Медицинская служба в структуре ВС РФ

Учебные вопросы:

15. Задачи и организация медицинской службы ВС РФ в мирное время
16. Особенности проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций
17. Предназначение, структура медицинских формирований МО РФ, (развертывание и организация работы и принципы их использования)
18. Выводы и заключение.

1. ЗАДАЧИ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВС РФ В МИРНОЕ ВРЕМЯ

Понятие о ЧС. Задачи военной медицины в общегосударственной системе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в мирное время

Авария - это опасное техногенное происшествие, создающее на объекте, определенной территории (акватории) угрозу жизни и здоровью людей, приводящее к разрушению зданий, сооружений, оборудования, транспортных средств и нарушению производственного и транспортного процесса, а также наносящее ущерб здоровью людей и (или) окружающей природной среде.

Катастрофа - это внезапное, быстрое событие, повлекшее за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, разрушение или уничтожение объектов и других материальных ценностей в значительных размерах, а также нанесшее серьезный ущерб окружающей среде.

В интересах здравоохранения (медицинской службы) под чрезвычайной ситуацией понимается обстановка, сложившаяся в результате катастрофы, при которой число пораженных, нуждающихся в неотложных мероприятиях медицинской помощи, превосходит возможности своевременного ее оказания силами и средствами местного здравоохранения (службы), и требуется привлечение их извне, а также изменение форм и методов повседневной работы медицинских учреждений и персонала.

Задачи военной медицины в общегосударственной системе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в мирное время можно разделить условно на три этапа:

I этап - до возникновения чрезвычайной ситуации;

II этап - по сигналам оповещения возникающей или возникшей чрезвычайной ситуации;

III этап - при ликвидации последствий возникшей чрезвычайной ситуации.

Задачи на 1 этапе:

1. создание и обеспечение работы медицинских формирований Министерства обороны РФ (врачебно-сестринских бригад, МОСН, ПРОК, бригад специализированной медицинской помощи) на различных уровнях;
2. создание и обеспечение работы клинических баз Всеармейской службы медицины катастроф (ГВКГ им. Н.Н. Бурденко, клиническая база Военно - медицинской академии г. Санкт-Петербург, окружные клинические военные госпитали в городах - г. Санкт-Петербург, г. Подольск, г. Красногорск, г. Ростов-на-Дону, г. Самара, г. Екатеринбург, г. Новосибирск, г. Чита, г. Хабаровск, г. Североморск, г. Калининград, г. Владивосток).
3. совершенствование системы планирования и управления Всеармейской службы медицины катастроф, обеспечение готовности указанной службы к работе в чрезвычайных условиях.
4. организация взаимодействия всех сил службы медицины катастроф МО РФ с Всероссийской службой медицины катастроф (ВСМК) РФ.
5. создание, развитие и совершенствование автоматизированной информационной управляющей системы службы медицины катастроф.
6. подготовка и переподготовка кадров службы медицины катастроф.
7. создание запасов медицинского имущества медицинских формирований МО РФ на различных уровнях.

Задача на II этапе:

1. своевременный сбор и прибытие в назначенный район медицинских формирований.

Задачи на III этапе:

1. прием, регистрация и медицинская сортировка раненых и больных ;
2. оказание медицинской помощи в объеме, установленном начальником ГВМУ МО РФ.
3. подготовка пострадавших к дальнейшей эвакуации в специализированные лечебные учреждения МО РФ и других министерств и ведомств;
4. временная госпитализация и лечение нетранспортабельных больных и пострадавших;
5. хозяйственно-бытовое обслуживание пострадавших (размещение, питание, уход);
6. ведение учета и представления установленной отчетности, сбор материалов и обобщение опыта работы формирования.

2. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧС

В основу организации медицинской помощи населению в случаях катастроф и аварий в мирное время положена система двухэтапного лечебно-эвакуационного обеспечения с эвакуацией по назначению.

Идея заключается в том чтобы обеспечить оказание первой медицинской или первой врачебной помощи в очаге или вблизи него с подготовкой к эвакуации пострадавших в близлежащие стационарные лечебные учреждения - первый этап (догоспитальный). Планируется, что в очаге помощь будут оказывать само население, санитарной дружины, служба - «03» МЗ РФ, а также врачебно-сестринские бригады ближайших учреждений различных ведомств (МВД, МЧС, МГТС и других, в том числе и Мин. обороны).

Затем раненых предусматривается доставлять в ближайшие стационарные учреждения с оказанием им квалифицированной и специализированной медицинской помощи, лечения до окончательного исхода и реабилитация - второй этап.

На втором (госпитальном) этапе медицинской эвакуации задействованы силы и средства:

- стационарные лечебные учреждения различных ведомств (МЗ РФ; МО РФ; МПС РФ и других);
- МОСН МО РФ; (с входящим в него ПРОК)
- территориальные и региональные центры медицины катастроф с клиническими базами;
- бригады специализированной медицинской помощи (различных ведомств).

3. Предназначение, структура медицинских формирований МО РФ, (развертывание и организация работы и принципы их использования)

Для работы в очаге или на его границе, то есть на первом (догоспитальном) этапе предназначены - врачебно-сестринские бригады. Состав бригады - врач, две медсестры, водитель-санитар и оснащение необходимое для оказания первой врачебной помощи и подготовки пострадавших к транспортировке на второй этап медицинской эвакуации.

Создаются врачебно-сестринские бригады на базе гарнизонных госпиталей:

- до 100 коек - 1 бригада;
- до 200 коек - 1-2 бригады;
- свыше 200 коек - 2-3 бригады.

Бригада работает на временном пункте сбора пострадавших (ПСП), функциональная активность довольно ограничена, продолжительность работы в сутки до 16 часов, за это время помощь может быть оказана до 50 пострадавшим, затрачивая на одного пострадавшего до 20 минут.

Для работы на втором этапе (госпитальном) медицинской эвакуации задействованы силы и средства МО РФ:

1. бригады специализированной медицинской помощи (БСМП).
2. МОСН; (и входящий в него подвижный реанимационно-операционный комплекс (ПРОК));

На этом этапе медицинской эвакуации оказывается квалифицированная и специализированная медицинская помощь.

Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП) создаются на базе лечебных учреждений с коечной емкостью 500 и выше.

В соответствии с руководящими документами предлагается создание БСМП следующего профиля:

- хирургические;
- ожоговые;
- травматологические;
- нейрохирургические;
- токсико-терапевтические;
- психиатрические;
- и другие.

Каждая бригада в составе 2-3 врачей и 5-6 средних и младших работников. Эти бригады являются средством усиления стационарных лечебных учреждений (отделений).

Бригады оснащаются комплектами медицинского имущества, позволяющими им самостоятельно развернуться и работать на базе любого стационара из расчета оказания за 12 часов медицинской помощи -100 пораженным.

Существенное место в оказании медицинской помощи при стихийных бедствиях и катастрофах отводится МОСН, в построении, которого заложены модульный принцип и возможность автономной работы.

МОСН создан на базе окружных военных клинических госпиталей в городах:

(г. Хабаровск, г. Чита, г. Красногорск, г. Новосибирск, г. Екатеринбург, г. Самара, г. Подольск, г. Санкт-Петербург, г. Ростов-на-Дону г.Севастополь г. Симферополь).

На медицинские отряды специального назначения возлагаются следующие задачи:

1. Своевременный сбор, прибытие в назначенный район ;
2. Прием, регистрация и медицинская сортировка раненых и больных ;
3. Оказание квалифицированной медицинской помощи по неотложным показаниям или в объеме, установленном Начальником ГВМУ МО РФ;
4. Подготовка пострадавших к дальнейшей эвакуации в специализированные лечебные учреждения ВС и других министерств и ведомств ;
5. Временная госпитализация и лечение нетранспортабельных;
6. Хозяйственно-бытовое обслуживание пострадавших (размещение, питание, уход);
7. Ведение учета и представление установленной отчетности, сбор материалов и обобщение опыта работы отряда;
8. Усиление (специализация) лечебных учреждений (отделений) расположенных в районе (зоне) катастрофы.

В состав отряда (МОСН) входит:

а. Постоянная часть:

1. управление (командование, медицинская часть, отделение материально-технического обеспечения, финансовое отделение);

2. основные подразделения (приемно-сортировочное отделение, хирургическое отделение, отделение анестезиологии и интенсивной терапии, госпитальное отделение на 100 коек, лабораторное отделение, кабинеты-рентгеновский, детоксикации, гипербарической оксигенации, отделение заготовки и переливания крови, медицинский взвод);

3. подразделения обеспечения и обслуживания (аптека, взвод материального обеспечения, автомобильный взвод, отделение связи и энергоснабжения, столовая, склады),

6. Переменная часть:

- медицинские группы (нейрохирургическая, травматологическая, общехирургическая, ожоговая, токсикологическая, радиологическая, психоневрологическая, инфекционных болезней, восстановительного лечения) формируются в зависимости от обстановки и поставленных задач и имеющие соответствующее оснащение.

В штате (постоянной части) отряда:

- личного состава - 114 человек, в том числе - 20 врачей. При развертывании отряда в полевых условиях предусмотрено:
- палатки - УСБ -56- 22 штуки ;
- палатки - УСТ-56- 14 штук.

По штату отряду положено медицинское имущество и медицинская техника для оказания квалифицированной медицинской помощи уложенное в комплекты, наборы для работы в течение 2-3 месяцев.

Для развертывания операционного блока и отделения реанимации и интенсивной терапии используется **подвижный реанимационно-операционный комплекс (ПРОК)**, состоящий из 4-модулей, развернутых в специальных кузовах - фургонах автопоездов «Урал».

Комплекс является мобильным, высокопроходимым медицинским подразделением, способным своевременно прибыть в район возникновения чрезвычайной ситуации и обеспечить пострадавшим оказание неотложных мероприятий квалифицированной медицинской помощи.

Пропускная способность ПРОК за 16 часов работы - до 100 пострадавших, в том числе 10-12 человек, нуждающихся в сложных (полостных) оперативных вмешательствах и 10-14 нуждающихся в проведении полного комплекса противошоковых мероприятий. Время развертывания ПРОК на местности и готовность к приему пострадавших составляет 30 минут.

Запасы медицинского имущества позволяют обеспечить автономную работу комплекса в течение 3-5 суток.

Более универсальный - мобильный лечебно-диагностический комплекс - МЛДК представленный пятью функциональными модулями, смонтированных в кузовах-фургонах на шасси автомобиля МАЗ-543. Развертывается на местности в течение 30-60 минут. Обеспечивает оказание квалифицированной хирургической помощи по неотложным показаниям - 100-120 пострадавших в сутки, включая проведение 60-72 оперативных

вмешательств, проведение противошоковых мероприятий 20-30 пострадавшим и мероприятий интенсивной терапии с применением метода экстракорпоральной детоксикации - 20-24 пострадавшим.

Максимальная продолжительность непрерывной работы МЛДК в автономном режиме до 3-х суток.

Структура МДЛК состоит из 5 модулей: диагностический; операционный; перевязочный; детоксикации; интенсивной терапии.

Своим ходом МЛДК может выдвигаться на расстояние 300-350 км, авиационным транспортом до 4000 км.

Структура МЛДК рассчитана на прием и оказание первой врачебной помощи, квалифицированной и специализированной медицинской помощи - 300 пострадавшим в сутки.

Сразу же после возникновения катастрофы в район бедствия убывает постоянная часть отряда и те специализированные группы, состав которых соответствует предполагаемому характеру поражения в очаге. Отряд способен принять и оказать медицинскую помощь 500 пострадавшим в сутки. За 16 часов работы может быть выполнено до 60-80 сложных хирургических вмешательств.

Очень важно, что личный состав отрядов постоянно работает на базе окружных клинических и крупных военных госпиталей, то есть имеет высокую профессиональную подготовку.

Принципы использования медицинских формирований МО РФ в чрезвычайных ситуациях мирного времени:

1. служба медицины катастроф носит государственный и приоритетный характер (обеспечивается постановлениями правительства и федеральными законами);
2. опора на существующую сеть медицинских учреждений территориального и ведомственного здравоохранения;
3. принцип единоначалия руководства медицинскими формированиями;
4. принцип оправданного риска и обеспечение безопасности при проведении аварийно-спасательных и неотложных работ;
5. принцип постоянной готовности к оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации и проведению работ по их ликвидации.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

От буйства стихий, аварий, катастроф, вооруженных конфликтов пострадали десятки, сотни тысяч наших граждан. Облегчить трагическую участь людей, достойно защитить их от жестоких последствий землетрясений, циклонов, радиационных дождей, войны - эту миссию взяло на себя государство и созданная Всероссийская служба медицины катастроф.

Каждый медицинский работник, вне зависимости военный или гражданский, обязан изучать поражающие факторы чрезвычайных ситуаций мирного времени и военного времени, твердо знать способы, средства и организацию защиты от них и от ОМП.

Контрольные вопросы:

1. На какие этапы подразделяется деятельность военной медицины в области ликвидации ЧС?
2. Перечислите принципы использования медицинских формирований в условиях ЧС.
3. Что такое МЛДК и из чего он состоит.
4. Какова пропускная способность ПРОК в сутки.
5. На базе каких организаций создаются МОСНы?
6. Из каких частей состоит МОСН?

Тема: Организация и тактика медицинской службы ВС РФ в военное время. Правила оказания неотложной помощи на поле боя и при ЧС

Учебные вопросы:

1. Задачи и организация медицинской службы ВС РФ в военное время.
2. Условия деятельности медицинской службы в современной войне и их влияние на организацию медицинского обеспечения боевых действий войск
3. Понятие о медицинском обеспечении района боевых действий.
4. Эшелонирование медицинского обеспечения района БД по объёмам, видам помощи и срокам лечения.
5. Организационная структура медицинской службы ВС РФ, медицинские подразделения, части и учреждения
6. Категории личного состава медицинской службы ВС РФ.
7. Особенности работы МОСН в строгом противоэпидемическом режиме
8. Контрольные вопросы и тестовые задания.

1. ЗАДАЧИ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВС РФ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ

Медицинская служба ВС РФ - штатная организация в составе вооруженных сил, предназначенная для осуществления специальных мероприятий, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья личного состава вооруженных сил.

Задачи, стоящие перед медицинской службой, решаются путем проведения комплекса различных по цели и содержанию мероприятий. **В военное время на медицинскую службу возлагаются следующие задачи:**

1. Организация и проведение системы мероприятий по оказанию медицинской помощи раненым и больным, их лечению с целью быстрее восстановления боеспособности и трудоспособности.

2. Проведение мероприятий медицинской службы по защите личного состава войск, а также защита раненых и больных, частей и учреждений медицинской службы от оружия массового поражения.
3. Предупреждение возникновения и распространения заболеваний среди личного состава войск.
4. Систематический санитарный надзор за жизнью, бытом и боевой деятельностью войск (сил флота) с целью сохранения и укрепления здоровья военнослужащих.
5. Изучение особенностей возникновения и течения боевых поражений и заболеваний, а также изучение и обобщение опыта медицинского обеспечения в различных условиях боевой деятельности войск.

В повышении боевой готовности ВС РФ важная роль принадлежит медицинской службе. Современные вооруженные конфликты с использованием современной техники и вооружения сопровождались высокими санитарными и безвозвратными потерями. Ресурсы государства по пополнению личного состава не беспредельны. Об этом свидетельствуют широкомасштабные военные конфликты и мировые войны. В этих условиях в вооруженной борьбе все большее значение приобретали возвращаемые в строй раненые и больные. Так в годы Великой Отечественной Войны эта задача решалась успешно, в строй было возвращено 72,3% раненых и 90,6% больных. Вместе с тем, не следует забывать, что за каждым процентом уменьшения летальности стоят тысячи спасенных человеческих жизней. Поэтому, восстановление боеспособности раненых и больных и максимальное уменьшение инвалидности среди них имеют огромное значение и являются исключительно важной задачей медицинской службы.

Успех решения этой задачи во многом определяется:

- умелой организацией лечебно-эвакуационных мероприятий в войсках, слаженной деятельностью всех звеньев медицинской службы (от санитарных инструкторов до врачей специализированных лечебных учреждений госпитальных баз) и подразумевает:
- систематическое изучение текущего опыта организации медицинского обеспечения войск;
- обеспечение высокой боевой готовности сил и средств медицинской службы, укомплектование ее личным составом, техникой и медицинским имуществом;
- способность действовать в любой обстановке, в любое время года и суток;
- участие в укомплектовании Вооруженных Сил РФ здоровым пополнением;
- подготовка кадров медицинского состава ВС РФ и повышение квалификации личного состава медицинской службы;

В условиях современной войны, когда велика угроза применения противником различных видов оружия массового поражения (ядерное, химическое, биологическое), не меньшее значение имеют мероприятия медицинской службы по защите личного состава от этого оружия. Их целью является предупреждение или максимальное ослабление действия

поражающих факторов путем применения специальных медицинских средств. Особенностью деятельности медицинской службы в условиях применения противником оружия массового поражения является то, что она вынуждена работать в двух направлениях. Одно из них - это восстановления боеспособности личного состава войск, с другой - комплекс мероприятий по поддержанию живучести и работоспособности частей и учреждений медицинской службы, проводимые в интересах исключения или максимального уменьшения потерь их личного состава, имущества, транспорта, а также повторных поражений раненых и больных, находящихся на этапах медицинской эвакуации.

Выполнение мероприятий по защите личного состава войск и медицинских учреждений предусматривает:

- обеспечение личного состава войск и медицинских учреждений средствами медицинской защиты, создание запасов этих средств;
- участие в обучении личного состава способам защиты и пользованию индивидуальными медицинскими средствами защиты, а также выполнение лечебно-эвакуационных мероприятий в очаге;
- организация и проведение санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий;
- участие в прогнозировании последствий биологического нападения;
- участие в разработке плана защиты личного состава войск от ОМП;
- выделение сил и средств медицинской службы для участия в работах по ликвидации последствий применения ОМП;
- участие в морально-психологической подготовке войск;

Все мероприятия по защите личного состава войск медицинских учреждений проводятся в тесном взаимодействии с другими службами (химическая, разведывательная, инженерная и др.) на основе единого плана, утвержденного командованием.

Чрезвычайно ответственна задача медицинской службы по предупреждению возникновения и распространения заболеваний в войсках. Известно, что в годы Великой Отечественной войны в вооруженных силах не было крупных вспышек инфекционных заболеваний, что явилось, прежде всего, результатом рационально построенной и четко проводимой системой противозидемического обеспечения войск.

В современной войне в связи с возможностью применения противником биологического оружия, предупреждения возникновения и распространения заболеваний среди личного состава становится задачей еще более сложной, чем в прошлом. Поэтому сохранение эпидемического благополучия действующей армии может быть достигнуто только при наличии эффективной системы противозидемических мероприятий. Они включают комплекс мероприятий проводимых медицинской службой:

- медицинский контроль прибывающего пополнения;
- выявление лиц, подвергшихся риску заражения, а также с хроническими формами инфекционных заболеваний;

- раннее выявление и изоляцию инфекционных больных, соблюдение мер, предотвращающих рассеивание инфекции при их эвакуации на последующие этапы медицинской эвакуации;
- профилактические прививки и общую профилактику по эпидемическим показаниям;
- дезинфекция, дезинсекция дератизация в эпидемических очагах;
- санитарно-просветительская работа.

Все эти мероприятия проводятся всеми звеньями медицинской службы, а также специализированными учреждениями (СЭЛ - дивизий, СЭО армии и фронта), которые способны провести все виды исследований, в том числе проведение индикации бактериальных средств в продуктах питания, воде, почве, воздухе по расширенной схеме в короткие сроки. А также проведение обсервационных и карантинных мероприятий в войсках в полном объеме.

В современных условиях технический прогресс сопровождается появлением ряда новых или усилением воздействия ранее известных факторов, способных отрицательно влиять на здоровье человека.

К числу первых следует отнести, например, биологическое воздействие ионизирующих и неионизирующих излучений, и ряда новых химических соединений и продуктов их превращения и т.д.;

ко вторым

- шумы, ускорения, вибрации и др. Возможно также сочетанное воздействие нескольких факторов. Возрастает значение санитарного надзора за выполнением санитарных норм и правил.

Эти мероприятия проводятся, как правило, в едином комплексе с привлечением командиров, их заместителей, начальников служб с целью профилактики заболеваний, укрепления здоровья и повышения боеспособности личного состава. На медицинскую службу возлагаются:

- медицинский контроль состояния здоровья личного состава;
- санитарный надзор за питанием, водоснабжением, размещением войск, условиями военного труда, банно-прачечным обслуживанием, соблюдением правил личной и коллективной гигиены;
- контроль выполнения санитарно-гигиенических требований при захоронении погибших военнослужащих;
- участие в разведке источников воды, экспертиза воды и продовольствия;
- гигиеническое воспитание военнослужащих.

История военной медицины свидетельствует о том, что во всякой новой войне медицинское обеспечение вооруженных сил может быть успешным лишь в том случае, если и в военное время продолжается интенсивная разработка проблем военной медицины, а в практику внедряются новейшие научные достижения. В условиях стремительного научно-технического прогресса это требование особенно актуально. Но разработка и проведение научно-обоснованных мероприятий по совершенствованию системы и способов медицинского обеспечения войск в современной войне невозможно без систематического изучения боевых

поражений, а также опыта организации медицинского обеспечения в различных условиях боевой деятельности войск. Как видно из содержания задачи, ее следует разделить на две части:

Первая - необходимость изучения боевой патологии - причин и механизма развития поражений, их течения, лечения, осложнений и исходов, а также величины и структуры санитарных потерь.

Вторая - систематическое изучение текущего опыта организации медицинского обеспечения. Формы и методы медицинского обеспечения вооруженных сил находятся в зависимости от технического оснащения армии, способов ведения боевых действий.

Рассмотренные задачи определяют содержанием составных частей, из которых складывается медицинское обеспечение войск в целом. Оно включает:

- лечебно-эвакуационные мероприятия;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
- мероприятия медицинской службы по защите личного состава от оружия массового поражения;
- обеспечение медицинским имуществом и управление медицинской службой.

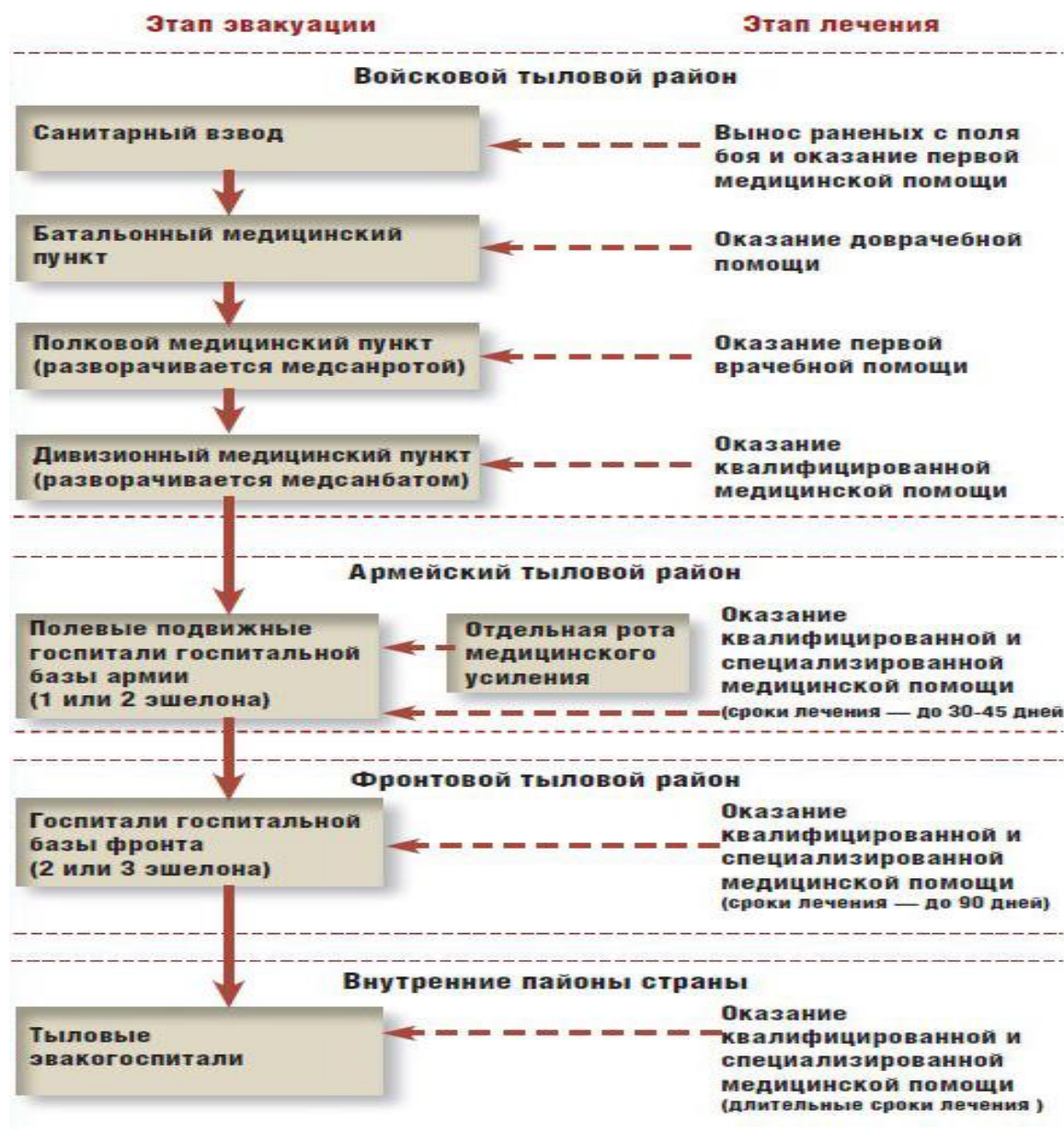
2. Понятие о медицинском обеспечении района боевых действий.

Медицинское обеспечение военнослужащих представляет собой комплекс мероприятий по сохранению и укреплению их здоровья, оказанию им медицинской помощи, лечению и быстрейшему восстановлению труда – и боеспособности после заболеваний и травм. Это обеспечение включает санитарно–эпидемиологический надзор, противоэпидемические и лечебно–профилактические мероприятия, снабжение медицинской техникой и имуществом, научную разработку проблем военной медицины, обеспечение высокой боевой и мобилизационной готовности медицинской службы.

В воинской деятельности можно выделить три основные ее элемента: учебно-боевую подготовку, служебно-боевую деятельность и реальные боевые действия.

Учебно-боевая подготовка – система мероприятий по обучению и воспитанию личного состава частей и подразделений, их боевому слаживанию для подготовки их к ведению боевых действий или выполнения других задач, определенных предназначением ВС. Она осуществляется непрерывно – как в мирное, так и в военное время.

3. Эшелонирование медицинского обеспечения района БД по объёмам, видам помощи и срокам лечения.



4. Условия деятельности медицинской службы в современной войне и их влияние на организацию медицинского обеспечения боевых действий войск

В военное время условия деятельности медицинской службы определяются рядом факторов, оказывающих влияние на организацию медицинского обеспечения войск. Умение выявить эти факторы, определить степень и характер их воздействия и найти рациональные организационные формы для успешного решения задач, должно быть решающим качеством личного состава медицинской службы и начальников всех степеней.

Наиболее существенное влияние на медицинское обеспечение войск окажут:

1. Масштабы войны, средства ее ведения и способы ее развязывания.
По масштабам возможны войны:

- мировая - с участием значительной части государств;
- локальные - два или несколько государств.

2. Средства ведения войны.

С применением средств массового поражения или с применением только обычных средств заражения.

Очень важно подчеркнуть, что война может начаться сразу с применением всех видов оружия.

Отсюда возникает необходимость, чтобы силы и средства медицинской службы, равно и способы их применения могли обеспечить успешное решение задач по медицинскому обеспечению в любых условиях.

3. Возможность возникновения массовых санитарных потерь в короткие сроки. Разнообразие, тяжесть и массовость санитарных потерь возлагает на медицинскую службу большое число сложных проблем:

- заблаговременная подготовка соответствующих специалистов;
- создание новых типов медицинских учреждений;
- введение на оснащение новых образцов аппаратуры, лекарственных средств и т.д.

Медицинская служба вынуждена одновременно заниматься восстановлением своей боеспособности и принимать участие в оказании медицинской помощи раненым и пораженным. Особенно большие трудности медицинская служба будет испытывать при внезапном начале ядерной войны, т.к. будет располагать коротким временем для развертывания своих сил и средств. Поэтому возникает значительный разрыв между огромным фактическим объемом работы и ограниченными средствами для его выполнения.

4. Возрастание опасности возникновения и распространения инфекционных заболеваний в войсках.

Применение различных видов вооружения массового поражения создаст предпосылки для ухудшения санитарно-эпидемического состояния войск и районов их действия и расположения. Это связано не только с возможностью применения биологического оружия, но и ухудшением санитарных условий в тыловой полосе действующей армии связанное с разрушениями санитарно-технических и других коммунальных сооружений.

5. Увеличение тактической и оперативной подвижности и маневренности войск, скоротечности боя, более глубокие задачи.

В этих условиях медицинская служба должна быть высокоподвижной, живучей (способность быстро восстановить свои силы) и управляемой.

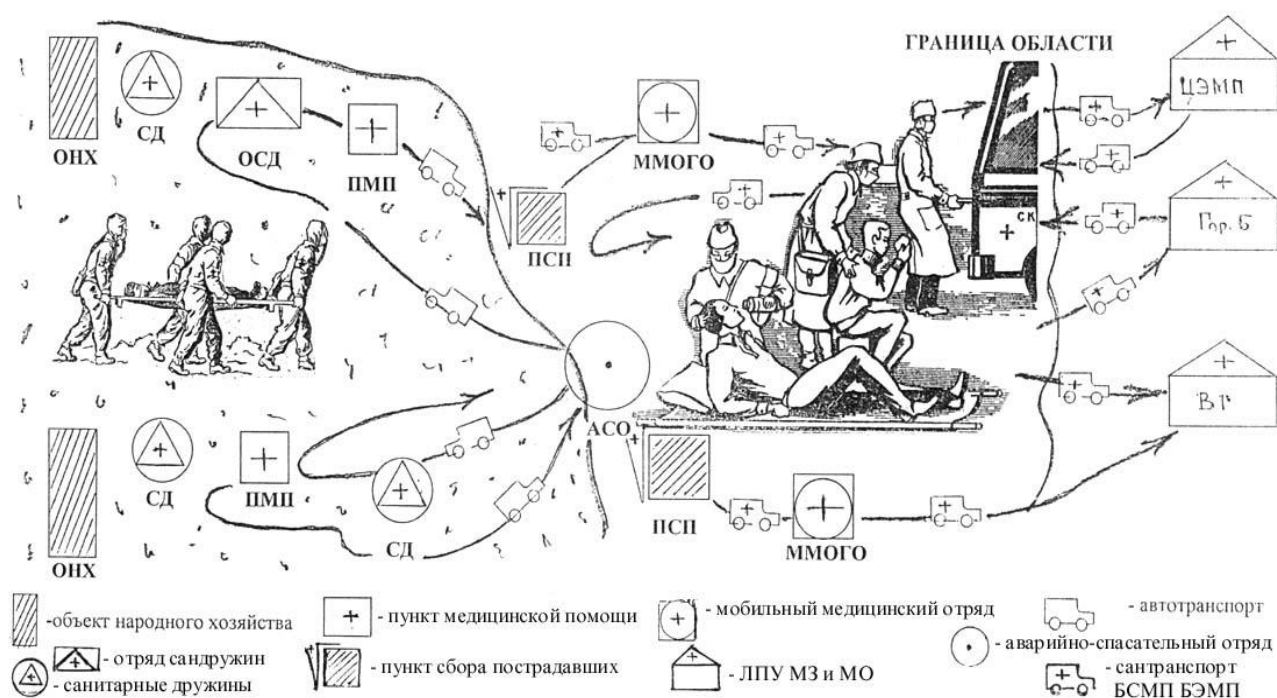
6. Совершенствование обычных средств поражения (зажигательные смеси, боеприпасы объемного взрыва и др.).

Потребует от медицинской службы учитывать особенности структуры потерь и характер поражений и применение эффективных мер медицинской помощи с учетом современной боевой патологии. Перечисленные факторы, определяющие условия деятельности медицинской службы, можно отнести к оперативно - тактическим.

К факторам оперативно-стратегического значения, которые могут оказать влияние на деятельность медицинской службы можно отнести:

- экономический потенциал страны;
- уровень развития военной науки;
- уровень развития медицины и военной медицины в частности.

Схема медицинского обеспечения района боевых действий или ЧС



5. Организационная структура медицинской службы ВС РФ, медицинские подразделения, части и учреждения

Общее руководство медицинской службой в ВС РФ осуществляет заместитель министра обороны - начальник Тыла ВС РФ. Ему непосредственно подчиняется начальник медицинской службы ВС РФ - начальник Главного Военно-медицинского управления. В свою очередь начальнику ГВМУ подчиняются по специальным вопросам медицинского

обеспечения войск начальники медицинской службы видов ВС РФ. В его полном непосредственном подчинении находятся центральные военно-медицинские учреждения.

Такой же порядок подчиненности и управления силами и средствами медицинской службы установлен во всех последующих ее звеньях - фронтовом, армейском, в войсковых соединениях и частях. При этом начальники медицинской службы фронта и армии имеют в своем распоряжении соответствующие органы управления, в составе которых предусмотрены должности главных специалистов по основным отраслям военной медицины - хирурга, терапевта, токсиколога, эпидемиолога и др.

Существенным требованием к организационному построению медицинской службы является взаимозаменяемость отдельных ее подразделений и частей, что обеспечивается наличием однотипных по их основным задачам формирований, например ОМед.Б дивизии и ОМед.Б армии и фронта. Это способствует повышению живучести систем медицинского обеспечения.

Для оказания полного объема медицинской помощи медицинская служба располагает следующими медицинскими формированиями.

Подразделения медицинской службы - такие формирования, которые включены в состав войсковых частей. К ним относятся - МП (МР) батальона, МП (МБ) полка.

Части и учреждения медицинской службы являются самостоятельными медицинскими формированиями, которые включены в состав войсковых соединений, оперативных (общевойсковые армии, армейские корпуса) и оперативно-стратегических (фронт) объединений или находятся в непосредственном подчинении начальника ГВМУ или начальников медицинской службы видов и родов войск. К таким формированиям относятся: ОМедБ дивизий, ОМО, госпитали, санитарно-транспортные части, противоэпидемические учреждения и др.

6. Категории личного состава медицинской службы ВС РФ

К личному составу медицинской службы относятся следующие категории военнослужащих:

- **врачебный состав** - укомплектован кадровыми военными врачами и врачами запаса. Военные врачи, работающие в составе медицинской службы частей и соединений, принято называть войсковыми врачами. В числе врачей медицинской службы соединений предусмотрены по штату организаторы, хирурги, терапевты, стоматологи и т.д. В составе армейских и фронтовых частей и учреждений медицинской службы имеются врачи по всем основным медицинским специальностям.
- **средний медицинский персонал** - предназначен для укомплектования штатных должностей фельдшеров и медицинских

сестер. Военные фельдшера назначаются на должности начальников МПБ, отделений сбора и эвакуации раненых, а также на должности среднего медицинского состава в медицинских пунктах и учреждениях. На должности санитарных инструкторов в ротах, МПБ, МПП и в другие медицинские учреждения назначаются военнослужащие, получившие краткосрочную подготовку в специальных учебных подразделениях.

- **младший медицинский состав**, представлен санитарями и водителями машин. Они комплектуются военнослужащими рядового состава.

- **провизоры и фармацевты**, организуют и осуществляют снабжение медицинским имуществом и медицинской техникой (служба медицинского снабжения).

- **военнослужащие, выполняющие командные хозяйственные и технические функции в медицинских учреждениях** (офицеры, прапорщики, сержанты, рядовые).

7. Особенности работы МОСН в строгом противоэпидемическом режиме

Строгий противоэпидемический режим работы МОСН включает:

1. Выделение при медицинской сортировке раненых и больных с клиническими проявлениями инфекционного заболевания или подозрительных на это заболевание, прием и оказание им медицинской помощи в специально выделенном изоляционном (инфекционном) отделении;
2. Полную санитарную обработку всех поступающих из очага биологического заражения в двух отделениях санитарной обработки:
 - а. Для лиц имеющих признаки инфекционного заболевания или подозрительных на это заболевание;
 - б. Для раненых и больных, бывших в контакте с инфекционными больными;
3. Временное прекращение эвакуации раненых и больных из МОСН до установления вида возбудителя;
4. Расширение в связи с этим объема медицинской помощи ;
5. Прекращение приема раненых и больных из районов чрезвычайной ситуации, где нет инфекционных больных;
6. Проведение экстренной (общей), а после установления вида возбудителя - и специфической (специальной) профилактики всем раненым (больным) и личному составу МОСН;

7. Применение личным составом, работающим в изоляционном отделении, средств индивидуальной защиты (ПЧО);
8. Развертывание санитарного пропуска для персонала, работающего в изоляционном и обсервационном отделениях;
9. Обеззараживание санитарного транспорта, носилок и всех предметов, использованных для доставки пораженных;
10. Систематическое проведение текущей дезинфекции, а после снятия строгого противоэпидемического режима - тщательной заключительной дезинфекции всего имущества и полной санитарной обработки личного состава МОСН. Все изложенное вызывает необходимость определенных изменений схемы развертывания и организации работы МОСН.

Прежде всего, должна быть обеспечена возможность деления всех поступающих на два потока.

1-й поток - лица, не имеющие клинических проявлений инфекционных заболеваний;

2-й поток - все раненые и больные с клиническими проявлениями такого заболевания или подозрительные на это заболевание.

В МОСН создается два самостоятельных отделения:

- изоляционное (инфекционное);
- обсервационное.

Контрольные вопросы и тестовые задания:

1. Какие задачи возлагаются на медицинскую службу в военное время?
2. Из каких элементов состоит воинская деятельность?
(учебно-боевую подготовку, служебно-боевую деятельность и реальные боевые действия.)
3. Каковы сроки лечения в госпиталях ГБФ 2-3 эшелонов?
4. Успешное выполнение медицинского обеспечения в боевых условиях определяется:
 - а) умелой организацией лечебно-эвакуационных мероприятий;
 - б) систематическим изучением текущего опыта организации медицинского обеспечения войск;
 - в) обеспечением высокой готовности сил и средств медицинской службы;
 - г) способностью действовать в любой обстановке, в любое время года и суток;
 - д) укомплектованием ВС РФ здоровым пополнением;
 - е) подготовкой кадров медицинской службы и повышением квалификации личного состава медицинской службы;
 - ж) всем вышеперечисленным;
5. Что предусматривают мероприятия по защите личного состава, войск и медицинских учреждений?

- а) обеспечение средствами медицинской защиты и создание запасов таких средств
 - б) участие в обучении личного состава способам защиты и пользованию индивидуальными средствами защиты;
 - в) организацию и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
 - г) прогнозирование последствий биологического нападения;
 - д) разработку плана защиты личного состава от ОМП;
 - е) участие в работах по ликвидации последствий применения ОМП;
 - ж) участие в морально-психологической подготовке войск;
 - з) всё вышеперечисленное;
6. Что включает в себя комплекс противоэпидемических мероприятий?
- а) медицинский контроль прибывающего пополнения;
 - б) выявление лиц, подвергшихся риску заражения и лиц, имеющих хронические заболевания;
 - в) выявление и изоляцию инфекционных больных;
 - г) общую профилактику по эпидемическим показаниям;
 - д) дезинфекция, дезинсекция, дератизация в эпидемических очагах;
 - е) санитарно просветительская работа;
 - ж) всё вышеперечисленное;
7. Что включает в себя медицинское обеспечение войск (сил)?
8. Какие факторы оказывают наиболее существенное влияние на медицинское обеспечение войск (сил)?
9. Какие категории личного состава входят в медицинскую службу ВС РФ?

Тема: Оказание первой медицинской помощи в условиях выживания и на ПБ

Учебные вопросы:

1. Основы современного боя и задачи медицинской службы.
2. Виды медицинской помощи раненым и пораженным в боях и больным
3. Медицинская сортировка
4. Медицинская эвакуация
5. Сбор раненых на поле боя (в очаге массового поражения)
6. Розыск раненых на поле боя
7. Вынос раненых

Основы современного боя и задачи медицинской службы.

Основными чертами современного боя являются маневренность, динамичность, быстрые и резкие изменения обстановки, неравномерность его развития по фронту и в глубину, повышенное морально-психологическое и физическое напряжение личного состава.

Деятельность медицинской службы в военное время протекает в весьма сложных и специфических условиях боевой, тыловой и медицинской обстановки, которые оказывают непосредственное влияние на формы и методы работы медицинских подразделений, частей и учреждений.

Наиболее существенные из них следующие.

Это во-первых, **походно-боевая обстановка** со всеми вытекающими из нее трудностями, лишениями и невзгодами.

Во-вторых, **массовые санитарные потери**, приводящие в конечном итоге к изменению соотношения между объемом профилактической и лечебно-эвакуационной работы.

В третьих, **возрастание и опасности возникновения распространения инфекционных заболеваний** в войсках и среди гражданского населения.

В четвертых, **опасность поражения боевыми средствами** противника личного состава медицинских подразделений и частей, а также раненых и больных, находящихся на этапах медицинской эвакуации действующей армии.

Решающее значение оказывает боевая обстановка, которая характеризуется чрезвычайной сложностью, разнообразием, частой и резкой изменчивостью.

Задачи медицинской службы ВС РФ в военное время

1. Организация и проведение высокоэффективных мероприятий по оказанию медицинской помощи и лечению раненых и больных в целях сохранения жизни максимальному их числу, быстрейшему восстановлению боеспособности и трудоспособности, максимального снижения среди них инвалидности;

2. Разработка, организация и проведение мероприятий по медицинской защите войск, предупреждающих воздействие средств массового поражения противника или снижающих их эффективность;

3. Организация и осуществление постоянного медицинского контроля за всеми сторонами жизни, быта, боевой подготовки и боевой деятельности войск в целях своевременного проведения эффективных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья военнослужащих, предупреждения возникновения и распространения заболеваемости среди личного состава, повышение психофизиологических возможностей в использовании современной техники.

Перед медицинской службой Российской Армии в военное время стоят следующие задачи:

1. Сохранения жизни максимальному числу раненых и больных и быстрейшего восстановления их боеспособности.

2. Восстановление трудоспособности раненых и больных и максимальное уменьшение среди них инвалидности.

Лечебно-эвакуационное обеспечение войск

Лечебно-эвакуационное обеспечение - это совокупность мероприятий, проводимых медицинской службой., по оказанию медицинской помощи раненым и больным, их эвакуации и лечению до конечного исхода, т.е. до полного выздоровления , либо увольнения из армии или смерти.

4. Виды медицинской помощи раненым и пораженным в боях и больным

Под видом медицинской помощи принято понимать определенный перечень медицинских манипуляций, которые можно провести раненому или больному в данное время в данном месте.

Предусматривается оказание следующих видов медицинской помощи: первая медицинская, доврачебная (фельдшерская), первая врачебная, квалифицированная медицинская и специализированная медицинская помощь.

Первая медицинская помощь оказывается непосредственно на месте поражения самим пострадавшим, его, товарищем, стрелком санитаром, либо санитарным инструктором, после выноса пострадавшего на медицинский пост роты. Для оказания первой медицинской помощи используется индивидуальное медицинское имущество (индивидуальные медицинские средства защиты) которое выдается каждому военнослужащему медицинской службой: (индивидуальный перевязочный пакет, аптечка индивидуальная, пакет противохимический), а также имущество из сумки санитары и санитарного инструктора.

Целью оказания этой помощи является проведение простейших мероприятий для сохранения жизни пострадавшего, предупреждения тяжелых осложнений, прекращение или уменьшение действия поражающего фактора.

Включает в себя следующие мероприятия:

1. Удаление с места, где возможно повторное поражение
2. Прекращение горения
3. Освобождение от сдавления
4. Временная остановка наружного кровотечения
5. Устранение механической асфиксии и проведение искусств. дыхания
6. Восстановление кровообращения при остановке сердца
7. Проведение противошоковых мероприятий
8. Предупреждение вторичного инфицирования раны
9. Наложение окклюзионной повязки на грудь при открытом пневмотораксе
10. Инъекция антидота при поражении ОВ нервно-паралитического действия
11. Прием антибактериального препарата при угрозе применения бактериально-го оружия или появлении признаков заражения инфекционными болезнями.

Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь оказывается фельдшером батальона в непосредственной близости от места ранения на медицинском пункте батальона, а при массовых санитарных потерях и на медицинском пункте полка.

Она **дополняет** первую медицинскую помощь и имеет своим основным назначением борьбу с угрожающими жизни расстройствами, защиту раны от вторичного инфицирования, иммобилизацию переломов костей, предупреждение шока и борьбу с ним. Для оказания доврачебной помощи используется табельное оснащение медицинского пункта батальона, а также медицинское оснащение личного состава.

К мероприятиям доврачебной помощи относятся:

1. Устранение асфиксии
2. Контроль правильности и целесообразности наложения жгута
3. Наложение и исправление неправильно наложенных повязок
4. Противошоковые мероприятия
5. Повторное введение антидотов по показаниям
6. Дополнительная дегазация открытых участков кожи и прилегающих к ним участков обмундирования
7. Введение симптоматических сердечнососудистых средств и препаратов, стимулирующих дыхание - по показаниям
8. Обогревание раненых и больных при низкой температуре воздуха, горячее питье (за исключением раненых в живот) в зимнее время.

Первая врачебная помощь - оказывается врачом общей квалификации на медицинском пункте полка, а иногда и в ОМедБ.

Задачами являются борьба с угрожающими жизни последствиями боевого поражения - шоком, кровотечением, асфиксией, раневой инфекцией и подготовка раненых и больных к дальнейшей эвакуации.

Квалифицированная медицинская помощь - оказывается хирургами (квалифицированная хирургическая помощь) и терапевтами (квалифицированная терапевтическая помощь) в отдельном медицинском батальоне дивизии - ОМедБ, в отдельном медицинском отряде армии - ОМО, а также в лечебных учреждениях госпитальных баз фронта - ГБ.

Цель ее - устранение тяжелых, угрожающих **жизни** последствий поражения - асфиксия, судороги, коллапс, отек легких, острая почечная недостаточность и т.д., а также проведение мероприятий, предупреждающих развитие вероятных осложнений и обеспечивающих дальнейшую эвакуацию раненых и больных.

Специализированная медицинская помощь - оказывается раненым и больным в лечебных учреждениях госпитальных баз фронта и тыла страны соответствующими специалистами, имеющими для этого необходимое лечебно-диагностическое оснащение.

Оптимальные сроки оказания первой медицинской помощи - до 30 минут, доврачебной - до 2 часов, первой врачебной помощи - до 6 часов, квалифицированной - до 12 часов с момента ранения.

5. Медицинская сортировка

Медицинская сортировка - распределение пораженных на группы, по нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях. Она проводится в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком эвакуации. Цель сортировки и ее основное назначение состоят в том, чтобы обеспечить оказание пораженным своевременной медицинской помощи в оптимальном объеме, разумно использовать имеющиеся силы и средства и провести рациональную эвакуацию. К медицинской сортировке необходимо предъявлять следующие три принципиально важных требования. Она должна быть непрерывной, преемственной и конкретной.

Результаты медицинской сортировки фиксируются с помощью сортировочных марок, а также записи в первичной медицинской карточке пораженного (ф-100), истории болезни.

Сортировочные марки прикрепляют к одежде пораженного (больного) на видном месте булавками или специальными зажимами. Обозначения на марках служат основанием для направления пораженного (больного) в то или иное функциональное подразделение и определения очередности его доставки.

Медицинская сортировка продолжается при прохождении пораженных через функциональные подразделения, при выполнении обозначенную маркой мероприятия она заменяется на другую. Последнюю марку отбирают при погрузке пораженного (больного) в транспортное средство для его эвакуации.

6. Медицинская эвакуация

Медицинской эвакуацией называется организованный сбор и вынос раненых и больных с поля боя (из очагов массового поражения) и их транспортировка в медицинские пункты и госпитали санитарным или приспособленным транспортом с целью своевременного оказания им медицинской помощи и лечения.

Виды эвакуации: «на себя», «от себя», «на соседа», «через себя», т. е, транзитом на последующие этапы. (Эвакуация транзитом, минуя ряд промежуточных этапов медицинской эвакуации, будет широко применяться при эвакуации пораженных авиационным транспортом, что особенно важно тяжело пораженным.)

Ответственность за эвакуацию раненых и больных из нижестоящих звеньев медицинской службы несет вышестоящий начальник медицинской

службы. Для этой цели он использует штатные и приданные эвакуационные транспортные средства.

7. Сбор раненых на поле боя (в очаге массового поражения)

Сбор раненых (пораженных) представляет собой комплекс мероприятий по розыску и выносу (вывозу) пострадавших с поля боя (очагов массового поражения) до ближайших медицинских пунктов или мест, откуда эвакуация может производиться санитарным или приспособленным транспортом.

8. Розыск раненых на поле боя

Розыск раненых (пораженных) — совокупность мероприятий, проводимых командованием и медицинской службой, заключающихся в обследовании района боевых действий (очага массовых санитарных потерь) с целью обнаружения оставшихся невывезенными (невынесенными) пострадавших.

Способы розыска зависят от вида и характера боевых действий, особенностей местности, времени суток и погоды, степени оснащённости медицинской службы личным составом и техническими средствами розыска, вывоза и т. д. В любом случае розыск должен проводиться непрерывно и в возможно короткие сроки после ранения.

Способы розыска:

- розыск с помощью механизированных средств сбора
- розыск раненых методом наблюдения
- розыск раненых с помощью поисковых групп
- розыск раненых с помощью санитарных патрулей.
- розыск раненых способом санитарных «грабель».
- розыск раненых с помощью специально подготовленных собак.

Ночью розыск раненых на поле боя проводится с помощью приборов ночного видения

Способы приближения к раненым. В зависимости от условий способы приближения к раненым могут быть различными. Основными из них являются: короткая перебежка, движение пригнувшись, переползание (по-пластунски, на боку, на получетвереньках), приближение на санитарном транспорте.

Извлечение раненых из боевой техники осуществляется вручную или с помощью специальной лямки (Ш-4).

Извлечение раненых из оборонительных сооружений, убежищ, разрушенных зданий и других труднодоступных мест.

Извлечение раненых из разрушенных зданий может производиться вручную, с помощью лямок, веревочных лестниц, на носилках (в том числе и вакуумных) или волоком по проходу на плащ-палатке, шинели и т. д.

Тушение горячей одежды или зажигательной смеси. Горящие участки одежды необходимо накрыть какой-либо плотной тканью (шинель, брезент, плащ-накидка и т. д.) и крепко придавить ее к телу.

Обозначение мест укрытия раненых. Места укрытия раненых должны быть хорошо обозначены. К табельным средствам относится радиотехническое пеленгационное устройство для обозначения раненых «Роза-МТ».

Для обозначения раненых могут использоваться ракеты цветного дыма, свистки, личное оружие раненого и предметы оснащения. Воткнутая в землю саперная лопатка с надетым на ее черенок шлемом пострадавшего. Невысокая вежа с кусками бинта (пучком соломы), бинт на кусте, дереве, пне видны в зависимости от погоды на расстоянии 50—100 м. Применяются также нарукавные знаки красного креста, светящиеся указки и ткани, пропитанные люминофорами, флажки и надписи на стенах (мелом или углем) и т. д.

Сигналы, применяемые на поле боя. Связь может поддерживаться путем подачи специально установленных сигналов: звуковых или зрительных. Звуковые сигналы подаются голосом, свистком или ударом о какой-либо предмет; зрительные - с помощью ракет, движения руки или какого-либо предмета (лопатки, шапки, флажка и др.).

9. Вынос раненых

Вынос раненых проводится в случаях, когда не представляется возможным использовать механизированные средства сбора. Он может осуществляться одним - двумя и более санитарями как с применением вспомогательных средств, так и без них.

Способы выноса раненого одним санитаром (санитаром-носильщиком) без использования табельных и подручных средств:

Вынос на спине.

Вынос на руках перед собой.

Вынос на плече.

Способы выноса раненого двумя санитарями (санитарами-носильщиками) без вспомогательных средств.

Вынос на «замке».

Вынос на руках между собой.

Вынос на руках перед собой.

Способы выноса раненых двумя и более санитарями (санитарами-носильщиками) с использованием вспомогательных средств. Санитары могут выносить раненого на лямке, носилках (табельных или импровизированных), плащ-палатке, накидке медицинской.

Большие расстояния (свыше 600—800 м) преодолеваются эстафетным способом (метод «подстав»).

Контрольные вопросы:

1. Какие задачи возлагаются на медицинскую службу в военное время?
2. Какие факторы влияют на деятельность МС в боевой обстановке?
3. Перечислите способы выноса раненных с поля боя 1 санитаром.
4. Перечислите способы выноса раненных с поля боя 2-мя санитарями.
5. Перечислите способы приближения к раненым на поля боя.
6. Дайте определение понятию медицинская сортировка.
7. Дайте определение понятию медицинская эвакуация.
8. Перечислите мероприятия, входящие в ПМП на поле боя.
9. Что включает в себя медицинское обеспечение войск (сил)?
10. Назовите желательные (оптимальные) сроки оказания помощи на поле боя.
11. Какие виды медицинской помощи оказываются медицинской службой ВС РФ?

Тема: Радиационная, химическая и биологическая защита от ОМП

Учебные вопросы:

1. Ядерное оружие
2. Химическое оружие
3. Бактериологическое оружие
4. Обычные средства поражения

Введение

За последние годы в мире произошли существенные изменения в военно–политической и социально–экономической областях. Специалисты считают, что одной из важных особенностей вооружённой борьбы сейчас и в будущем является то, что в ходе войны и военных конфликтов под ударами окажутся не только военные объекты и войска, но также объекты экономики и гражданское население. Вооруженные силы XXI века, по мнению зарубежных военных теоретиков, должны использоваться не столько для ведения традиционных военных действий, сколько для того, чтобы лишить противника возможности сопротивления за счет поражения его наиболее важных объектов экономики и инфраструктуры. Это может достигаться широким использованием сил, предназначенных для проведения специальных операций, ударами крылатых ракет воздушного и морского базирования, а также массированным использованием средств радиоэлектронной борьбы. Эти методы уже практически использовались США и НАТО при проведении операций в Югославии и Ираке. По мнению экспертов, военные действия приобретут значительно больший пространственный размах и станут более скоротечными, однако это не будет означать обязательного сокращения общей продолжительности боевых действий.

При возникновении локальных вооружённых конфликтов и развёртывании широкомасштабных войн источниками чрезвычайных

ситуаций военного характера будут являться опасности, возникающие при ведении военных действий или вследствие этих действий.

Характеристика этих опасностей приведена в таблице:

<i>Наименование опасностей</i>	<i>Характеристика</i>
Опасности, возникающие от прямого воздействия средств поражения	Поражение обычными средствами вооружённой борьбы, а также радиоактивным, химическим и бактериологическим оружием. В перспективе сюда могут добавиться поражения так называемым нелетальным оружием (психотропным, высокочастотным, лазерным)
Опасности, возникающие от косвенного воздействия средств поражения (вторичные факторы поражения)	Разрушение зданий, радиационно, химически и гидродинамических опасных объектов, возникновение пожаров и очагов биологического заражения
Опасности, связанные с изменением среды обитания людей, которые могут привести к их гибели или нанести серьёзный вред здоровью	Воздействие средств поражения, которые приводят к утрате жилищ, нарушениям в системах снабжения водой, продовольствием и оказания медицинской помощи населению

Опасности военного времени имеют характерные, присущие только им особенности:

во-первых, они планируются, готовятся и проводятся людьми, поэтому имеют более сложный характер, чем природные и техногенные;

во-вторых, средства поражения применяются тоже людьми, поэтому в реализации этих опасностей меньше стихийного и случайного, оружие применяется, как правило, в самый неподходящий момент для жертвы агрессии и в самом уязвимом для неё месте;

в-третьих, развитие средств нападения всегда опережает развитие адекватных средств защиты от их воздействия, поэтому в течение какого-то промежутка времени они имеют превосходство;

в-четвертых, для создания средств нападения применяются самые последние научные достижения, привлекаются лучшие специалисты и самая передовая научно-производственная база. Это приводит к тому, что от некоторых средств поражения фактически невозможно защититься (ракетно-ядерное оружие);

в-пятых, анализ тенденций эволюции военных опасностей свидетельствует о том, что будущие войны всё больше будут приобретать террористический, антигуманный характер, а мирное население воюющих стран будет служить объектом вооружённого воздействия с целью подрыва воли и способности противника к сопротивлению.

Опасности военного характера будут возникать при применении оружия массового поражения (ядерного, химического и бактериологического оружие) и обычных средств поражения.

Ядерное оружие

Ядерное оружие – оружие массового поражения взрывного действия. В его основе – использование внутриядерной энергии, выделяющейся при цепных ядерных реакциях деления тяжелых ядер некоторых изотопов урана и плутония или при термоядерных реакциях синтеза легких ядер – изотопов водорода (дейтерия и трития). В результате ядерного взрыва выделяется огромное количество энергии, значительно превышающее энергию взрыва обычного боеприпаса. Понятие «ядерное оружие» включает различные ядерные боеприпасы, средства доставки их к цели (носители) и средства управления. Средствами доставки могут выступать ракеты, авиация, артиллерия. Кроме того, ядерное оружие изготавливается в виде фугасов (мин).

Ядерное оружие является самым мощным из известных сейчас средств поражения. Впервые его применили американцы против мирного населения японских городов Хиросима и Нагасаки в конце второй мировой войны. Города были полностью разрушены, в них возникли массовые потери. От взрыва атомной бомбы мощностью 20 килотонн (20 кт) в Хиросиме из 255 000 жителей в 1-й день погибли 45 000, получили различные поражения 91 000 человек; всего пострадало 136 000 человек, т. е. более 53% городского населения.

Ядерные взрывы осуществляются в воздухе на различной высоте, у поверхности земли (воды) и под землей (водой). Поэтому их принято разделять на:

- высотные,
- воздушные,
- наземные (надводные) и
- подземные (подводные).

Точка, где произошел взрыв, называется центром, а ее проекция на поверхность земли (воды) – эпицентром ядерного взрыва.

Поражающими факторами ядерного взрыва являются:

1. ударная волна;
2. световое излучение;
3. проникающая радиация;
4. радиоактивное загрязнение;
5. электромагнитный импульс.

Ударная волна – основной поражающий фактор. Большинство

разрушений и повреждений зданий и сооружений, а также массовые поражения людей обусловлены, как правило, ее воздействием.

Ударная волна представляет собой область резкого сжатия воздушной среды, распространяющуюся во все стороны от места взрыва со сверхзвуковой скоростью (более 331 м/с). Передняя граница сжатого слоя воздуха называется фронтом ударной волны. Под воздействием ударной волны люди могут получить легкие поражения (ушибы и контузии); поражения средней тяжести, требующие госпитализации (потеря сознания, повреждение органов слуха, сильные вывихи конечностей, кровотечение из носа и ушей); тяжелые травмы (сильные контузии всего организма, переломы конечностей, поражения внутренних органов); крайне тяжелые поражения, часто со смертельным исходом.

При действии ударной волны происходит быстрое и сильное обжатие тела, человека отбрасывает скоростным напором воздуха, наблюдается перемещение различных предметов (обломки сооружений, деревянные щепки, камни, осколки стекла и др.). У личного состава при этом могут возникать различные ранения и закрытые травмы.

Защитой от ударной волны могут служить складки местности, убежища, подвальные сооружения, иные прочные сооружения

Световое излучение – это поток лучистой энергии, включающий видимые, ультрафиолетовые и инфракрасные лучи. Оно образуется раскаленными продуктами ядерного взрыва и раскаленным воздухом, распространяется практически мгновенно и длится, в зависимости от мощности ядерного взрыва, до 20 секунд.

Сила светового излучения такова, что оно способно вызывать ожоги кожных покровов, поражение глаз (временное ослепление), возгорание горючих материалов и объектов.

В Хиросиме и Нагасаки ожоги наблюдались у 65—85% пораженных. По зарубежным данным, тяжелые ожоги от непосредственного действия светового излучения у незащищенных людей при мощности ядерного боеприпаса в 200 кт могут возникать на удалении 6,44 км от эпицентра взрыва.

От прямого действия светового излучения может защитить любая преграда, способная создать тень. Ослабляет его и запыленный (задымленный) воздух, туман, дождь, снегопад.

Проникающая радиация – это поток испускаемых при ядерном взрыве гамма-лучей и нейтронов. Воздействие данного поражающего фактора на все живые существа (в том числе и на человека) состоит в ионизации атомов и молекул, входящих в состав организма, что приводит к нарушению жизненных функций отдельных его органов, поражению костного мозга, развитию лучевой болезни.

В Хиросиме и Нагасаки поражения проникающей радиацией были у 30% пострадавших.

От воздействия проникающей радиации практически полностью

защищают человека убежища и противорадиационные укрытия, а открытые и особенно перекрытые щели уменьшают это воздействие. В два раза ослабляют интенсивность гамма-лучей сталь толщиной 2,8 см, бетон – 10 см, грунт – 14 см, древесина – 30 см.

Радиоактивное загрязнение приземного слоя атмосферы, воздушного пространства, местности происходит за счет радиоактивных веществ (РВ), выпадающих из облака ядерного взрыва. Опасность поражения людей в районах радиоактивного заражения местности может сохраняться продолжительное время – дни, недели и даже месяцы. Радиоактивное загрязнение местности зависит от вида взрыва. Наиболее опасен наземный взрыв. Здесь сильна так называемая наведенная активность. Она увеличивается за счет вовлечения частиц грунта в облако взрыва, и вместе с осколками деления они вызывают радиоактивное загрязнение за пределами района взрыва. Масштабы и степень загрязнения местности зависят от количества, мощности и вида ядерного взрыва, метеорологических условий, от скорости и направления ветра.

При наземных ядерных взрывах очаг ядерного поражения и значительная территория за его пределами могут быть загрязнены радиоактивными продуктами взрыва. Пребывание людей на местности, загрязненной радиоактивными веществами (РВ), может привести к развитию лучевой болезни и поражению кожных покровов.

При одновременном воздействии на людей нескольких поражающих факторов возникают комбинированные поражения (травма + ожог, травма + лучевая болезнь, травма + ожог + лучевая болезнь, ожог + лучевая болезнь).

В США ведутся работы по созданию нейтронных боеприпасов, являющихся особой разновидностью ядерных боеприпасов. Поток быстрых нейтронов способен проникать в танки, бронетранспортеры, укрытия, вызывая у личного состава лучевую болезнь.

Очень важно первое время, особенно первые сутки, пересидеть в убежищах, противорадиационных укрытиях или в подвалах!

Местность загрязняется неравномерно. В зависимости от степени загрязнения и опасности поражения людей след делится на **четыре зоны: А – умеренного, Б – сильного, В – опасного, Г – чрезвычайно опасного заражения.**

Дозы излучения за время полного распада таковы: на внешней границе зоны **А – 40 Р**, на внутренней – **400 Р**. На внешней границе зоны **Б – 400 Р**, на внутренней – **1200 Р**. На внешней границе зоны **В – 1200 Р**, на внутренней – **4000 Р**. На внешней границе зоны **Г – 4000 Р** (в середине зоны – **10000 Р** и более).

Постепенно уровень радиации на местности снижается ориентировочно в 10 раз через отрезки времени, кратные 7.

Химическое оружие

На протяжении всей истории войн, противоборствующие стороны применяли или пытались применить различные ядовитые вещества. В древнем Китае для поражения противника использовалась обыкновенная известь: в него метали кувшины с негашеной известью, ею же начиняли снаряды. Распыляясь, известь поражала глаза, а соединяясь с водой, выделяла ядовитый газ. Использовались в древних войнах и другие вредные для здоровья вещества. В снаряды добавлялись различные смолы, растительные яды, сернистый мышьяк. Одни вызывали раздражение глаз и кожи, другие – паралич органов дыхания или сердечнососудистой системы.

В последнее столетие внимание военных привлекли различные психостимулирующие растения, применяемые жителями некоторых тропических стран: бетель, индийская конопля (марихуана) и другие. Неумеренное их использование вызывало тяжелые психические расстройства, и даже смерть. Это послужило основой для разработки новых видов отравляющих веществ, способных стать оружием массового поражения.

Химическое оружие – это оружие массового поражения, действие которого основано на токсических свойствах химических веществ. Главными его компонентами являются боевые отравляющие вещества (ОВ), средства их доставки и применения (носители), приборы управления. Отравляющими веществами снаряжаются ракеты, авиационные бомбы, артиллерийские снаряды и мины.

В момент применения ОВ могут находиться в парообразном (газообразном), аэрозольном (дым, туман, морось) или капельно-жидком состояниях.

Они поражают людей через органы дыхания, слизистые оболочки и кожные покровы, а при употреблении зараженных пищи и воды – через желудочно-кишечный тракт.

Территория, в пределах которой в результате воздействия ОВ произошли массовые поражения людей и сельскохозяйственных животных, называется очагом химического поражения (ОП). Размеры очага зависят от типа ОВ, масштаба и способа его применения, метеоусловий, рельефа местности. В лесах, парках, оврагах, на узких улицах отравляющие вещества сохраняются дольше, чем на открытой местности. **ОП и территория, над которой распространилось облако зараженного воздуха в поражающих концентрациях, называется зоной химического заражения.**

На протяжении десятилетий неоднократно предпринимались попытки запретить применение химического оружия. На это были направлены ряд международных конвенций и договоров. В январе 1993 г. в Париже заключена Международная конвенция о запрещении разработки,

производства, накопления и применения химического оружия и его уничтожении. И все же, пока его на Земле еще очень много. А следовательно, не устранена и возможность его применения.

По воздействию на организм человека **отравляющие вещества делятся на нервнопаралитические, кожно-нарывные, удушающие, общедовитые, раздражающие и психо-химические.**

ОВ нервнопаралитического действия: «VX» (ви- икс), зарин, заман.

Они могут быть в парообразном и капельножидком состоянии, попадают в организм через органы дыхания, кожу, желудочно-кишечный тракт вместе с пищей и водой, поражают нервную систему. Стойкость их летом – более суток, зимой – несколько недель и даже месяцев. Эти ОВ самые опасные: для поражения человека достаточно очень малого количества.

Признаки поражения: слюнотечение, сужение зрачков (миоз), затруднение дыхания, тошнота, рвота, судороги, паралич. В качестве средств индивидуальной защиты используются противогаз и защитная одежда. Для оказания пораженному первой помощи на него надевают противогаз и вводят ему с помощью шприц-тюбика или в виде таблетки противоядие. Зараженные отравляющим веществом места на коже или одежде обрабатываются жидкостью из индивидуального противохимического пакета (ИПП).

ОВ кожно-нарывного действия: иприт, люизит. В капельно-жидком и парообразном состоянии они поражают кожу и глаза, при вдыхании паров – дыхательные пути и легкие, при попадании внутрь организма с пищей и водой – органы пищеварения. При любом местном поражении ОВ вызывают общее отравление организма, которое проявляется в повышении температуры, недомогании.

В условиях применения отравляющих веществ кожно-нарывного действия необходимо находиться в противогазе и защитной одежде.

Участки кожи или одежды, на которые попали капли ОВ, необходимо немедленно обработать жидкостью из ИПП

ОВ удушающего действия: фосген, дифосген. Воздействует на организм__через органы дыхания. Признаками поражения являются сладковатый, неприятный привкус во рту, кашель, головокружение, общая слабость. После выхода из очага заражения эти ощущения исчезают и пострадавший в течение 4 – 6 часов чувствует себя нормально, не подозревая о полученном поражении. На самом деле начался период скрытого действия, в течение которого развивается отек легких. Вскоре резко затрудняется дыхание, повышается температура, появляются кашель с обильной мокротой, головная боль, одышка, учащенное сердцебиение.

Первая помощь: на пострадавшего надевают противогаз, выводят его из зараженного района, тепло укрывают и обеспечивают ему покой.

Пораженным ОВ данного вида ни в коем случае нельзя делать

искусственное дыхание!

ОВ общеядовитого действия: синильная кислота, хлорциан.

Синильная кислота – бесцветная прозрачная жидкость с запахом горького миндаля.

Это боевое отравляющее вещество используется давно. Так, в период наполеоновских войн ею предполагали наполнять артиллерийские снаряды.

Очень токсична, относится к веществам смертельного действия. Если попадает в организм через рот, смертельной дозой является 1 мг/кг – это значительно меньше, чем у других печально известных ядов: цианистый калий – 2,5 мг/кг, цианистый натрий – 1,8 мг/кг.

При вдыхании воздуха, зараженного парами синильной кислоты, появляются металлический привкус во рту, раздражение горла, головокружение, слабость, тошнота, резкие судороги, паралич. Через кожу может проникнуть в организм как в жидком, так и в парообразном состоянии.

Для оказания помощи пострадавшему надо раздавить ампулу с антидотом, ввести ее под шлем-маску противогаза. В тяжелых случаях пострадавшему делают искусственное дыхание, согревают его и отправляют в медпункт.

ОВ раздражающего действия: – «CS» (си-эс), адамсит. Вызывает острое жжение и боль во рту, горле и в глазах, сильное слезотечение, кашель, затруднение дыхания.

ОВ психо-химического действия: «BZ» (би-зет). Специфически действует на центральную нервную систему и вызывает расстройства: психические (галлюцинации, страх, подавленность) или физические (слепота, глухота).

При поражении ОВ раздражающего и психо-химического действия, необходимо зараженные участки тела обработать мыльной водой, глаза и носоглотку тщательно промыть чистой водой, а обмундирование вытряхнуть или вычистить щеткой.

Пострадавших следует вывести с зараженного участка и оказать им медицинскую помощь.

Особняком стоит **бинарное химическое оружие**. Оно состоит из двух безвредных соединений, превращающихся в летальное ОВ при смешивании. Такие ОВ не поддаются внешнему контролю, в том числе со стороны международного сообщества.

Бактериологическое оружие.

Человечество многократно подвергалось эпидемиям различных смертельных заболеваний, уничтожавших десятки и сотни тысяч людей, а порой целые народы и страны. Все это давно натолкнуло военных

специалистов на жестокую мысль об искусственном инициировании тяжелых болезней в целях победы над противником. Иначе говоря, о создании и использовании оружия массового поражения, получившего впоследствии название бактериологического (биологического).

Бактериологическое оружие – это специальные боеприпасы и боевые приборы, снаряженные биологическими средствами. Его поражающее действие основано на использовании болезнетворных свойств микроорганизмов (бактерий, вирусов, риккетсий, грибов), а также вырабатываемых некоторыми бактериями ядов (токсинов) – возбудителей заболеваний людей, животных и сельскохозяйственных растений. Оно предназначено для массового поражения людей, сельскохозяйственных животных и посевов сельскохозяйственных культур. Оказывает поражающее воздействие в течение длительного времени, имеет скрытый (инкубационный) период, определяется с помощью лабораторных исследований. Микробы и токсины трудно обнаруживаются во внешней среде, могут проникать вместе с воздухом в негерметизированные укрытия и помещения.

Бактерии – одноклеточные микроорганизмы растительного происхождения. Устойчивы к низким температурам, хорошо переносят даже замерзание. Некоторые виды (сибирская язва, столбняк) во внешней среде образуют защитные оболочки (споры), повышающие их устойчивость к дезинфицирующим средствам. Бактерии вызывают такие заболевания, как, например, *чума, холера, бруцеллез, сибирская язва, столбняк.*

Вирусы – мельчайшие микроорганизмы. В отличие от бактерий могут расти и размножаться только в живых тканях. Хорошо переносят высушивание и замораживание. Вирусы вызывают у человека *натуральную оспу, желтую лихорадку.*

Риккетсии занимают промежуточное положение между бактериями и вирусами. По размерам и форме близки к бактериям, размножаются простым делением, но живут только в тканях поражаемого ими органа. Попадая в организм человека, вызывают у него *сыпной тиф, лихорадку.*

Грибки – одноклеточные и многоклеточные организмы. Могут образовывать споры. Хорошо переносят высушивание, воздействие солнечного света и дезинфицирующих средств. Вызываемые ими заболевания: у человека и животных – *кандидоз*, у растений – *ржавчина хлебных злаков.*

Токсины – продукты жизнедеятельности некоторых бактерий. В высушенном состоянии сохраняют токсичность до нескольких месяцев. Чрезвычайно ядовитым является токсин *ботулизма*, он вызывает у человека тяжелые отравления.

Заболевание людей и животных происходит в результате вдыхания ими зараженного воздуха, попадания микробов или токсинов на слизистую оболочку и поврежденную кожу, употребления в пищу зараженных продуктов питания и воды, укусов зараженных насекомых и клещей,

соприкосновения с зараженными предметами или непосредственного общения с больными людьми (животными), ранения осколком боеприпасов, снаряженных бактериальными средствами. Ряд заболеваний быстро передается от больных людей к здоровым и вызывает **эпидемии** (чумы, холеры, тифа, гриппа).

Защита: При обнаружении признаков применения бактериологического оружия немедленно надевают противогазы (респираторы, маски, а также средства защиты кожи).

К медицинским средствам защиты населения от бактериологического оружия относятся: вакцино-сывороточные препараты, антибиотики, сульфаниламидные и другие лекарственные вещества, используемые для специальной и экстренной профилактики инфекционных болезней. Кроме того, применяются специальные химические вещества для обезвреживания бактериологических средств.

Контрольные вопросы и задания:

1. Перечислите поражающие факторы ядерного оружия.
2. Назовите простейшие способы защиты от:
 - ударной волны;
 - светового излучения;
 - проникающей радиации;
 - радиоактивного заражения местности;
 - электромагнитного импульса (ЭМИ).
3. Какие виды (группы) химического оружия являются летальными?
4. Назовите нелетальное химическое оружие?
5. При отравлении, какими БОВ запрещено делать ИВЛ?
6. Как действуют на организм человека ирританты?
7. Дайте определение биологического (бактериологического) оружия.
8. Что такое бинарное химическое оружие?

Практические занятия:

**Тема: Классификация и медико-тактическая характеристика катастроф.
Медицинское обеспечение при ЧС**

Учебные вопросы:

1. Основные определения дисциплины БЖД (продолжение)
 2. Оповещение населения о ЧС
 3. Централизованные системы оповещения
 4. Локальные системы оповещения
 5. Эвакуация населения
 6. Характеристики различных ЧС.
-
1. Основные определения дисциплины БЖД (продолжение):

1.1 АСФ – аварийно-спасательное формирование – самостоятельная или входящая в состав аварийно-спасательной службы структура, предназначенная для проведения аварийно-спасательных работ, основу которой составляют подразделения спасателей, оснащённые специальной техникой, оборудованием, снаряжением, инструментами и материалами.

1.2 АСДНР - аварийно-спасательные и другие неотложные работы – совокупность первоочередных работ в зоне ЧС (зоне поражения), заключающихся в спасении и оказании помощи людям, локализации и подавлении очагов поражающих воздействий, предотвращении возникновения вторичных поражающих факторов, защите и спасении материальных и культурных ценностей, восстановлении минимально необходимого жизнеобеспечения.

1.3 АСР - аварийно-спасательные работы – действия по спасению людей, материальных и культурных ценностей, защите природной среды в зонах ЧС, локализации ЧС и подавлению или доведению до минимально возможного уровня воздействия характерных для них опасных факторов.

1.4 АВР - аварийно-восстановительные работы - первоочередные работы в зоне ЧС по локализации отдельных очагов разрушений и повышенной опасности, устранению аварий и повреждений на сетях и линиях коммунальных и производственных коммуникаций, созданию минимально необходимых условий для жизнеобеспечения населения, а также работы по санитарной очистке и обеззараживанию территорий.

1.5 Готовность органов управления РСЧС – способность органов управления в любых условиях обстановки и в установленные сроки успешно выполнять возложенные на них задачи.

1.6 ЕДДС – единая дежурная диспетчерская служба муниципального образования – орган повседневного управления звена РСЧС, являющийся центральным звеном в Единой системе оперативно-диспетчерского управления в ЧС.

1.7 Зона ЧС – территория или акватория на которой сложилась чрезвычайная ситуация.

1.8 Ликвидация ЧС – это АСДНР, проводимые при возникновении ЧС и направленные на спасение жизни и здоровья людей, снижение размеров ущерба окружающей среде и материальных потерь, а также на локализацию зон ЧС, прекращению действия характерных для них опасных факторов.

1.9 НАСФ - нештатные аварийно-спасательные формирования – самостоятельные структуры, созданные на нештатной основе оснащённые спасательной техникой, оборудованием, снаряжением, инструментами и материалами, подготовленные для проведения АСДНР в очагах поражения и зонах ЧС.

1.10 ОАСФ – общественные аварийно-спасательные формирования – объединения и подразделения, создаваемые общественными организациями для участия в проведении работ по локализации ЧС.

1.11 Режимы функционирования РСЧС – при различных обстоятельствах органы управления и силы РСЧС могут находиться в трех следующих режимах функционирования: повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

1.12 ЧС - чрезвычайная ситуация – обстановка, сложившаяся на определённой территории или акватории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

1.13

2. Оповещение населения о ЧС

Оповестить население – значит, предупредить его о надвигающемся наводнении, лесном пожаре, землетрясении или другом стихийном бедствии, передать информацию о случившейся аварии или катастрофе. Для этого используются все средства связи, радио- и телевизионного вещания.

3. Централизованные системы оповещения

Большинство предприятий, объектов сельского хозяйства, учебных заведений имеют свои местные радиоузлы. Существуют мощные республиканские, краевые и областные телевизионные центры и ретрансляторы, широковещательные и местные радиостанции.

Сегодня нет ни одного дома, ни одной квартиры, где бы ни было радиоприемника, телевизора или радиоточки. Это дает исключительную возможность своевременно оповестить население о случившемся, рассказать о правилах поведения в конкретно сложившихся условиях.

Для оповещения населения при серьезной опасности используются сирены. Их звучание (прерывистые гудки предприятий) означают новый сигнал – **«Внимание всем!»**, вместо прежнего – «Воздушная тревога».

Услышав вой сирен, надо немедленно включить телевизор, радиоприемник, репродуктор радиотрансляционной сети и слушать сообщение местных органов власти или штаба по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям.

В течение всего периода режима ЧС, ликвидации последствий стихийных бедствий или аварий все информационные средства необходимо держать постоянно включенными. Местные радиотрансляционные узлы населенных пунктов и объектов народного хозяйства переводятся на круглосуточную работу.

На каждый случай чрезвычайных ситуаций местные власти совместно с органами управления по делам ГОЧС заготавливают варианты текстовых сообщений, приближенные к соответственным специфическим условиям. Они заранее прогнозируют (моделируют) как вероятные стихийные бедствия, так и возможные аварии и катастрофы. Только после этого может быть составлен текст, более или менее отвечающий реальным условиям.

Отсутствие информации или ее недостаток способствуют возникновению слухов, кривотолков, появляются рассказы «очевидцев». Все это – среда для возникновения панических настроений. А паника повлечет значительно больше негативных последствий, чем само стихийное бедствие или авария.

Очень важно, чтобы информация, данная населению, была правильно понята и из нее сделаны разумные выводы.

При возникновении воздушной, химической или радиационной опасности также сначала звучат сирены, то есть сигнал «Внимание всем», затем следует информация. К примеру: «Внимание! Говорит штаб по делам ГОЧС. Граждане! Воздушная тревога! Воздушная тревога!». И далее очень коротко диктор напоминает, что надо быстро сделать, что взять с собой, где укрыться.

Таким образом, ныне действующая система оповещения имеет ряд достоинств. Во-первых, звучание сирен дает возможность сразу привлечь внимание всего населения города, района, области. Во-вторых, ее можно применять как в мирное время – при стихийных бедствиях и авариях, так и в военное. И последнее, теперь каждый может получить точную информацию о происшедшем событии, о сложившейся чрезвычайной ситуации, услышать напоминание о правилах поведения в конкретных условиях.

4. Локальные системы оповещения

Чтобы, оперативно оповещать население об авариях на АЭС, химически опасных предприятиях, гидроузлах и других объектах, где особенно велика опасность катастроф, в настоящее время создаются так называемые локальные системы оповещения. С их помощью можно своевременно оповещать не только рабочих и служащих этих объектов, но и руководителей предприятий, учреждений, организаций, учебных заведений, находящихся вблизи них, а также все население, попадающее в зоны возможного заражения, разрушения, катастрофического затопления. Границы таких зон определяются заранее. Все предприятия, учреждения и населенные пункты объединяются в самостоятельную систему оповещения

Вместе с тем локальные системы, хотя и самостоятельны, но в то же время являются частью территориальной (республиканской, краевой, областной) системы централизованного оповещения.

Главное преимущество локальных систем – их оперативность, которая в условиях аварий и катастроф особенно необходима. В критической ситуации дежурный диспетчер (сменный инженер) сам принимает решение и немедленно подает сигнал. Первоначально он включает сирены объекта и близлежащего жилого массива, звук которых означает сигнал «Внимание всем!». Затем следует речевая информация, поясняющая порядок действий в создавшейся обстановке. Для предупреждения населения могут применяться и подвижные звукоусилительные станции.

Локальная система включается немедленно для того, чтобы информация об угрозе заражения или затопления дошла до граждан заранее, люди смогли бы оперативно принять защитные меры еще до начала всеобщей беды. Очень много зависит от компетентности и ответственности дежурного персонала потенциально опасных объектов. Быстро, почти мгновенно оценить обстановку и немедленно включить систему оповещения – вот главное требование к тем, кто несет дежурство на диспетчерском пункте.

Ответственность за организацию связи и оповещения несут начальники штабов по делам ГОЧС, а непосредственное обеспечение и поддержание связи в исправном состоянии осуществляют начальники служб связи и оповещения областей, городов, районов и объектов народного хозяйства.

5. Эвакуация населения

Одним из основных способов защиты населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и современных средств поражения является его эвакуация.

Эвакуации предшествует оповещение населения. Успех эвакуации во многом зависит от организованности и дисциплинированности самого населения.

Узнав о предстоящей эвакуации, граждане должны немедленно подготовиться к выезду (выходу) за город: собрать необходимые вещи, подготовить средства индивидуальной защиты (обязательно средства защиты органов дыхания), документы и деньги; в квартире (доме) снять гардины и занавеси с окон, убрать в затененные места стораемые предметы (вещи).

Из вещей берется самое необходимое – одежда, белье, плащ, спортивный костюм, обувь (лучше резиновая или на резиновой основе). Эти виды одежды и обуви наиболее пригодны для использования в качестве средств защиты кожи в случае радиоактивного, химического или бактериологического заражения. Обязательно берутся теплые (шерстяные) вещи, даже если эвакуация происходит летом. В укрытиях, как правило, прохладно.

Необходимо также взять с собой продукты питания на 2 – 3 суток и запас питьевой воды. Продукты питания лучше брать не скоропортящиеся, легко сохраняемые и не требующие длительной подготовки перед употреблением – консервы, концентраты, галеты, сухари. Воду налить во фляжки, канистры. Она дольше сохраняется, если в нее добавить немного соли, водки, клюквы, брусники, хвои. Можно положить серебряную ложку (монету).

Поскольку время на подготовку к эвакуации может быть весьма ограниченным, в каждой семье желательно заранее определить и составить список вещей и продуктов, которые необходимо взять с собой в то или иное время года. Это поможет быстро собраться.

Количество вещей и продуктов питания должно быть рассчитано на то, что каждый понесет их сам, т.е. в соответствии с собственной физической выносливостью. При эвакуации на общественных транспортных средствах общая масса вещей и продуктов питания не должна превышать 50 кг на взрослого человека; личный транспорт позволяет взять больше.

Все вещи и продукты питания упаковываются в рюкзаки, мешки, сумки, чемоданы или в узлы. К каждой ноше прикрепляется бирка с фамилией, именем и отчеством, адресами постоянного местожительства и конечного пункта эвакуации их владельца.

<i>Взрослые члены семьи должны иметь при себе паспорт, военный билет, трудовую книжку или пенсионное удостоверение, диплом (аттестат) об окончании учебного заведения, свидетельства о браке и рождении детей, иные важные для семьи документы и ценности.</i>
--

Перед эвакуацией необходимо получить средства индивидуальной защиты органов дыхания или сделать самим средства простейшей защиты (противопыльные тканевые маски и ватно-марлевые повязки).

После энергичных сборов желательно в установленное время прибыть со всем необходимым на сборный эвакуационный пункт (СЭП). Там проводится регистрация для облегчения возможных дальнейших поисков родных, близких, а затем со сборного эвакуационного пункта граждане убывают к местам назначения, при этом используются все виды общественного транспорта (железнодорожный, автомобильный, водный), а также транспорт индивидуального пользования. Определенная часть населения может выводиться пешим порядком. При следовании транспортом нужно строго соблюдать установленные правила, поддерживать дисциплину и порядок, выполнять указания представителей органов внутренних дел и гражданской обороны, старшего по вагону, судну или автомашине и без их разрешения не покидать транспортные средства.

Если район назначения эвакуированных находится на большом расстоянии, то предусматриваются промежуточные пункты эвакуации, расположенные в безопасных районах.

Перевозка эвакуируемых от этого места до конечного пункта эвакуации выполняется транспортом сельского района или ближайшего малого города.

Эвакуируемые, прибыв в безопасную зону, направляются на приемные эвакуационные пункты (ПЭП). Аппарат ПЭП организует встречу прибывших, их регистрацию и расселение.

Эвакуация населения в мирное время — это комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) населения из зон чрезвычайной ситуации или вероятной чрезвычайной ситуации (ЧС) природного и техногенного характера и его кратковременному размещению в заблаговременно подготовленных по условиям первоочередного жизнеобеспечения безопасных (вне зон действия поражающих факторов источника ЧС) районах (местах).

Для кратковременного размещения населения могут развертываться пункты временного размещения (ПВР) на объектах, способных вместить необходимое количество эвакуированных и обеспечить их первоочередное жизнеобеспечение на период от нескольких часов до нескольких суток.

Особенности проведения эвакуации определяются характером источника ЧС (радиоактивное загрязнение или химическое заражение местности, землетрясение, снежная лавина, сель, наводнение), пространственно-временными характеристиками воздействия поражающих факторов источника ЧС, численностью и охватом выводимого (вывозимого) населения, временем и срочностью проведения эвакуационных мероприятий.

В зависимости от времени и сроков проведения выделяются следующие варианты эвакуации населения: упреждающая (заблаговременная) или экстренная (безотлагательная).

Упреждающая (заблаговременная) эвакуация населения проводится из зон возможного действия поражающих факторов (прогнозируемых зон ЧС).

В случае возникновения ЧС проводится экстренная (безотлагательная) эвакуация населения. Вывоз (вывод) населения из зон ЧС может осуществляться при малом времени упреждения и в условиях воздействия на людей поражающих факторов источника ЧС. В зависимости от развития ЧС и численности выводимого из зоны ЧС населения могут быть выделены следующие варианты эвакуации: локальная, местная, региональная.

Эвакуации на военное время подлежат:

а) работники, расположенных в населенных пунктах организаций, переносящих производственную деятельность в военное время в загородную зону (далее — работники организаций, переносящих производственную деятельность в загородную зону), а также неработающие члены семей указанных работников;

б) нетрудоспособное и не занятое в производстве население, в том числе организаций, прекращающих свою деятельность на период войны;

в) материальные и культурные ценности.

В зависимости от масштабов, особенностей возникновения и развития военных действий проводятся **частичная и общая эвакуация**.

Частичная эвакуация проводится без нарушения действующих графиков работы транспорта. При этом эвакуируются нетрудоспособное и не занятое в производстве население (лица, обучающиеся в школах-интернатах и образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования, совместно с преподавателями, обслуживающим персоналом и членами их семей, воспитанники детских домов, ведомственных детских садов, пенсионеры, содержащиеся в домах инвалидов и ветеранов, совместно с обслуживающим персоналом и членами их семей), материальные и культурные ценности, подлежащие первоочередной эвакуации.

Общая эвакуация проводится в отношении всех категорий населения, за исключением нетранспортабельных больных, обслуживающего их персонала, а также граждан, подлежащих призыву на военную службу по мобилизации.

К материальным ценностям, подлежащим эвакуации, относятся:

а) государственные ценности (золотовалютные резервы, банковские активы, ценные бумаги, эталоны измерения, запасы драгоценных камней и металлов, документы текущего делопроизводства и ведомственные архивы государственных органов и организаций, электронно-вычислительные системы и базы данных);

б) производственные и научные ценности (особо ценное научное и производственное оборудование, страховой фонд технической документации, особо ценная научная документация, базы данных на электронных носителях, научные собрания и фонды организаций);

в) запасы продовольствия, медицинское оборудование объектов здравоохранения, оборудование объектов водоснабжения, запасы медицинского имущества и запасы материальных средств, необходимые для первоочередного жизнеобеспечения населения;

г) сельскохозяйственные животные, запасы зерновых культур, семенные и фуражные запасы;

д) запасы материальных средств для обеспечения проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ.

К культурным ценностям, подлежащим эвакуации, относятся:

а) культурные ценности мирового значения;

б) российский страховой фонд документов библиотечных фондов;

в) культурные ценности федерального (общероссийского) значения;

г) электронные информационные ресурсы на жестких носителях;

д) культурные ценности, имеющие исключительное значение для культуры народов Российской Федерации.

Особо ценные документы Федерального архивного агентства подлежат укрытию в установленном порядке.

Окружающая среда и условия жизни в процессе деятельности человека и воздействия сил природы непрерывно изменяются. Эти изменения в ряде случаев могут создавать экстремальные ситуации для человека, чрезвычайные ситуации для населения и приобретать характер стихийных бедствий и катастроф.

Катастрофы (стихийные бедствия) нередко сопровождаются внезапными массовыми потерями населения, сильными разрушениями, обширными очагами поражения. В этих условиях необходимо правильно организовать розыск и сбор пораженных, оказание им медицинской помощи и эвакуацию.

7. Характеристики различных ЧС.

7.1. Землетрясения и извержения вулканов

Землетрясения - подземные толчки и колебания земной поверхности, возникающие в результате внезапных смещений и разрывов в земной коре или верхней части мантии Земли и передающиеся на большие расстояния в виде упругих колебаний.

Оценка интенсивности землетрясений производится по сейсмической шкале, которая бывает двух видов: для оценки энергии очагов землетрясений (магнитуд) (шкала Рихтера от 1 до 9 баллов) и для оценки интенсивности проявления землетрясения на поверхности земли (двенадцатибалльная шкала Меркалли).

Землетрясения вызывают опасные геологические явления - растяжение, течение и проседание грунта, широкие трещины в нем, обвалы, камнепады, большие оползни, снежные лавины, грязевые потоки, цунами и сели.

Основные характеристики землетрясений.

Основные показатели измерения силы землетрясений:

Магнитуда (условное число *M*) землетрясения - мера общего количества энергии, излучаемой при сейсмическом толчке в форме упругих волн. Зависит от максимальной амплитуды смещения частиц почвы. Магнитуда землетрясения измеряется по максимальной амплитуде записи, полученной сейсмографом стандартного типа.

Оценка интенсивности землетрясений производится по сейсмической шкале, которая бывает двух видов: для оценки энергии очагов землетрясений (магнитуд) и для оценки интенсивности проявления землетрясения на поверхности земли.

Энергия землетрясений оценивается по шкалам магнитуд (шкала Рихтера). Оценивается она в относительных единицах (от 1 до 9: слабые - 1-4,5 магнитуды, средние - 4,5-7 магнитуд, сильные - 7-9).

Для оценки интенсивности проявления землетрясения на поверхности земли применяется двенадцатибалльная международная сейсмическая шкала

MSK-86 (шкала Меркалли).

В нашей стране районы возможных 9-балльных землетрясений находятся в Прибайкалье, на Камчатке и Курильских островах, 8-балльных - в Южной Сибири и на Кавказе.

Интенсивность землетрясения на поверхности Земли зависит от магнитуды и глубины очага. Чем больше магнитуда, тем сильнее землетрясение, чем глубже очаг - тем слабее.

Прогнозирование землетрясений - очень трудная задача. Известно более 250 инструментально зарегистрированных предвестников землетрясений. Среди них - изменения в поведении животных. Человек не в силах предотвратить землетрясение.

Последствиями землетрясения являются: повреждения и разрушения зданий, пожары, взрывы, выбросы вредных веществ, транспортные аварии, выход из строя систем жизнеобеспечения. В результате прорыва гидротехнических и водопроводных сооружений возможны наводнения, в том числе катастрофические.

При сильных землетрясениях возможны разрушение и обрушение зданий и сооружений, аварии коммунально-энергетических сетей, транспортных коммуникаций и линий связи. При авариях газовых и электрических сетей могут возникнуть пожары. Возможны массовые потери населения в течение нескольких секунд. Наиболее часто встречаются тяжелые травмы черепа, конечностей, грудной клетки и таза, синдром длительного сдавления, ушибы и открытые раны. В очагах пожаров может быть значительное число обожженных.

Извержение вулкана – выход лавы, горячих и ядовитых газов, паров воды, пепла, обломков, горных пород по каналам и трещинам в земной коре. Известны случаи гибели населения городов через несколько минут, после начала извержения вулкана. Наиболее часто встречаются множественные, сочетанные травмы и комбинированные поражения. Часто встречаются отравления угарным и другими ядовитыми газами, ожоги верхних дыхательных путей и тела. Если извержение вулкана сопровождается землетрясением, то будут соответствующие пораженные.

Правила безопасного поведения во время землетрясения.

- 1) Будьте внимательны к сообщению местных органов ГОЧС, строго выполняйте их указания и рекомендации. Имейте (для проживающих в сейсмоопасных районах) запас продуктов питания, воды, одежду и средства оказания первой медицинской помощи.
- 2) Обычно с момента первых колебаний до разрушительных толчков проходит 15-20сек. Поэтому, если вы ощутили землетрясение, находясь на первом - втором этажах, лучше быстро покинуть здание и отойти от него на открытое место.
- 3) Находясь выше второго этажа - уйдите из угловых комнат, займите наиболее безопасное место (на удалении от окон, в проёмах внутренних капитальных стен, в углах между стенами, лучше под кроватью, столом,

другим прочным и устойчивым предметом). Самое ненадёжное место в доме - лифтовые проёмы и лестничные клетки.

- 4) За первым толчком, как правило, следуют повторные. Используйте затишье для выхода из дома. Берегитесь обрушения на вас кусков штукатурки, стекла, кирпичей, арматуры и т.п.
- 5) На улице держитесь дальше от зданий, линий электропередач, столбов, трубопроводов, мостов.
- 6) Если землетрясение застало вас в автомобиле - остановитесь (лучше на открытом месте), откройте двери, но не покидайте кабины автомобиля.

7.2. Ураганы, бури, смерчи

Основные понятия и классификация

Ураганы, бури и смерчи относятся к *опасным метеорологическим явлениям*, которые способны нанести большой материальный ущерб и вызвать человеческие жертвы.

Ветер - движение воздуха относительно земной поверхности, возникающее в результате неравномерного распределения атмосферного давления и направленное из зоны высокого давления в зону низкого давления.

Бурей называют ветер, скорость которого достигает 62-101 км/час. В зависимости от скорости ветра различают **сильную и полную бури**.

В зависимости от времени года и вовлечения в воздушный поток различного состава частиц возникают **пыльные, беспыльные, снежные и шквальные бури**.

Ураган это ветер, скорость которого превышает 120 км/час.

Смерч (в Америке - **торнадо**) - атмосферный **вихрь**, возникающий в грозовом облаке и распространяющийся до поверхности земли (воды) в виде гигантского темного рукава - хобота, который вращается с огромной скоростью. Воздух в смерче вращается против часовой стрелки со скоростью до 100 м/с и одновременно поднимается по спирали, втягивая с земли пыль, воду и различные предметы. Существуют смерчи недолго, от нескольких минут до нескольких часов, проходя за это время путь от сотен метров до десятков километров. **Смерч** почти всегда хорошо виден, при его подходе слышен оглушительный гул.

Циклон (от греческого - кружащийся) - область пониженного давления в атмосфере с минимумом в центре, характеризующаяся системой ветров, дующих против часовой стрелки в северном полушарии Земли и по часовой стрелке - в южном.

Антициклон - область повышенного давления в атмосфере с максимумом в центре, характеризующаяся системой ветров, дующих по часовой стрелке в северном полушарии Земли и против часовой стрелки - в южном.

Поражающие факторы и последствия ураганов, бурь и смерчей

Основным поражающим фактором при всех опасных метеорологических явлениях является *высокая скорость ветра*, а вот вторичные факторы поражения весьма разнообразны.

Разрушительная **сила ураганов** создается ветром очень большой скорости, который несет значительные массы воды, грязи и песка. Ураганный ветер повреждает прочные и сносит легкие строения, обрывает провода линий электропередач и связи, опустошает поля, ломает и вырывает с корнями деревья, опрокидывает строительные краны, выбрасывает на берег суда. Людям, попавшим в зону урагана, поражение наносится за счет их переброски по воздуху, ударов летящими предметами, ударов и придавливания обрушивающимися конструкциями. Ураган, проходя над океаном, формирует мощные облака, являющиеся источником катастрофических ливней, которые вызывают наводнения на значительных территориях. Ливневые осадки являются также причиной таких стихийных явлений, как селявые потоки и оползни.

Пыльные бури засыпают поля, населенные пункты и дороги слоем пыли и песка. В таких условиях значительно снижается или полностью пропадает урожай, требуются большие затраты на расчистку населенных пунктов и дорог.

Следствием **снежных бурь** является прекращение движения транспорта в городах, на дорогах в сельской местности, гибель сельскохозяйственных животных и даже людей.

Сильные ветры при низких температурах способствуют возникновению таких опасных явлений, как **гололед**, **изморозь** и **наледь**. Последствиями их воздействия является выход из строя воздушных линий электропередач и связи и других подобных сооружений.

Смерчи, соприкасаясь с поверхностью земли, вызывают разрушения, такие же, как сильные ураганы, но на значительно меньших площадях. Во время смерча под действием стремительно вращающегося воздуха и резкого подъема воздушных масс вверх некоторые объекты могут отрываться и переноситься на сотни метров. **За счет вовлечения в воздух огромного количества предметов наблюдаются значительные косвенные поражения людей.**

Поражения обусловлены механическими травмами вторичными снарядами при разрушениях зданий и сооружений; механическими травмами и ожогами при авариях газовых и электрических сетей.

Действия населения при угрозе возникновения и во время ураганов, бурь и смерчей.

При поступлении информации о приближении урагана надо внимательно прослушать штормовое предупреждение, в котором сообщается о времени подхода, направлении движения и возможной его силе.

С обнаружением приближения смерча, необходимо, если позволяет время, убрать хозяйственное имущество со двора и балконов в дом (подвал).

Укрыться в капитальных строениях (дальше от окон). Выключить коммунально-энергетические сети, погасить огонь в печах. Будучи застигнутыми на открытом месте, попытаться уклониться от смерча, быстро двигаясь перпендикулярно его движению, или прижаться к земле на дне любого углубления (ложбины, оврага).

Аналогично поступить и при прохождении урагана. Время для подхода урагана, используйте для возможного дополнительного укрепления конструкций зданий (особенно крыши), приготовления аварийных светильников, нагревательных приборов, запасов продуктов воды, медикаментов.

Опасно укрываться от смерча у мостов, различных опор, столбов и лёгких строительных сооружений! При получении предупреждения об урагане откажитесь от выхода в море, тайгу, пойменные участки рек.

7.3. Наводнения

Наводнение - затопление водой местности, прилегающей к реке, озеру, морю или водохранилищу, которое причиняет материальный ущерб, наносит урон здоровью людей или даже приводит к их гибели.

В зависимости *от масштаба, повторяемости и наносимого ущерба* наводнения подразделяют на низкие, высокие, выдающиеся и катастрофические.

Низкие (малые) наводнения наблюдаются в основном на равнинных реках и повторяются один раз в 5-10 лет, затопливаются низкие места (менее 10% сельскохозяйственных угодий), наносят незначительный ущерб и почти не нарушают ритм жизни населения.

Высокие наводнения происходят один раз в 20-25 лет и существенно нарушают налаженную жизнь людей, наносят значительный материальный ущерб, в густонаселенных районах часто возникает необходимость в частичной эвакуации людей.

Выдающиеся наводнения происходят один раз в 50-100 лет и охватывают целые речные бассейны, наносят большой материальный ущерб, затопливают населенные пункты и города, возникает необходимость в массовой эвакуации людей и материальных ценностей.

Катастрофические наводнения происходят не чаще одного раза в 150-200 лет, иногда и реже, приводят к огромным материальным потерям, полностью меняют жизненный уклад населения, затопливают более 70% сельскохозяйственных угодий.

В зависимости *от причин возникновения* наводнения можно разделить на: половодье, паводки, заторы и зажоры, ветровые нагоны, вследствие гидродинамических аварий.

Половодья повторяются ежегодно в один и тот же сезон с различной интенсивностью и продолжительностью, связанной с метеорологическими условиями. Они вызываются главным источником питания рек: на равнинных реках умеренного климата - снеготаянием (весеннее половодье);

на реках, берущих начало в высокогорьях, - таянием снега и ледников (летнее половодье); в областях муссонного климата - летними дождями.

Паводок - сравнительно краткосрочное, неперiodическое и интенсивное увеличение расхода воды и подъем ее уровня в реке в результате обильных дождей, быстрого таяния снега и ледников при оттепели. *В отличие от половодий, паводок случается в любое время года. При частом выпадении дождей отдельные паводки накладываются один на другой, формируя сложный многопиковый паводок продолжительностью до нескольких месяцев. Значительный паводок может вызвать наводнение, называемое паводковым наводнением. Паводки могут повторяться несколько раз в году. Особую угрозу представляют так называемые внезапные паводки, связанные с кратковременными, но очень интенсивными ливнями, которые случаются и зимой из-за оттепелей.*

Паводки и половодья вызывают особенно сильные разрушения. Их отличительными чертами являются большие площади затопления (до нескольких тысяч квадратных километров), очень высокий подъем уровня воды (на некоторых равнинных реках до 25 м) и длительное (до 2-3 месяцев) стояние паводковых вод на затопленных территориях.

Заторы льда представляют собою скопление льда в русле, стесняющее течение реки и вызывающее подъем уровня воды в месте скопления льда и на некотором участке выше него. Затор льда обычно образуется в конце зимы и в весенний период при вскрытии рек во время разрушения ледового покрова. Затор состоит из крупных и мелких льдин.

Зажор льда - явление сходное с затором. Оно также представляет собой скопление ледового материала в русле реки, но имеет и отличительные особенности. Во-первых, зажор состоит из скопления рыхлого ледового материала, а не из крупных и мелких битых льдин. Во-вторых, зажор льда наблюдается в начале зимы, а затор - в конце зимы и весной.

На средних реках общая длина затора может быть от одного до нескольких километров. Длина зажорного участка на больших реках иногда доходит до 20 км. Для разрушения заторов применяют ледаколы, проводят взрывные работы, даже бомбометание с самолетов.

Ветровой нагон - подъем уровня воды, вызванный воздействием ветра на водную поверхность. Главным условием возникновения нагонных наводнений является сильный и продолжительный ветер. Встречный ветер запирает речную дельту, поднимает уровень воды в заливе, куда впадает река, заставляет реку поворачивать вспять. Нагонная волна на крупных реках может распространяться на сотни километров, на малых - на десятки километров. Продолжительность затопления обычно находится в пределах от нескольких десятков часов до нескольких суток.

Наводнения, вызванные прорывом плотин гидротехнических сооружений, характеризуются образованием волн прорыва. Они возникают при переливе воды через гребень плотины при несвоевременном проведении предупаводковых мероприятий (заблаговременного сброса воды из

водохранилища) или при разрушении плотины из-за дефектов оснований, недостаточной пропускной способности водосборов плотин.

Прорыв плотин возможен также из-за плохого качества строительных работ и неправильной их эксплуатации, воздействия землетрясений и последствий военных действий.

Цунами - морские гравитационные волны высотой более 50 м, возникающие при подводных землетрясениях.

Поражающие факторы наводнений

К основным первичным поражающим факторам наводнений из-за быстрого подъема воды относятся затопление и подтопление прилегающей территории.

Затопление - покрытие окружающей местности слоем воды, заливающим дворы, улицы населенного пункта и первые этажи зданий.

Подтопление - проникновение воды в подвалы зданий через канализационную сеть, по разного рода канавам и траншеям, а также из-за значительного подпора грунтовых вод.

Ко вторичным последствиям наводнений можно отнести утрату прочности различного рода сооружений в результате размыва и подмыва, перенос водой вылившихся из поврежденных емкостей вредных веществ и загрязнение ими обширных территорий, осложнение санитарно-эпидемиологической обстановки, заболачивание местности, а также оползни, обвалы, аварии на транспорте и промышленных объектах.

Наводнения наносят **прямой** и **косвенный** ущерб экономике.

Прямой ущерб - гибель и ранения людей и животных, различные разрушения.

Косвенный ущерб - нарушение режима хозяйственной деятельности вне зоны ЧС из-за перерыва в работе различных коммуникаций, отвлечение сил и средств для ликвидации последствий ЧС.

Потери зависят от количества населения, находящегося в зоне затопления, скорости движения и высоты уровня воды, температуры воды. Возможны утопления, общее и местное переохлаждение, механические травмы при ударе волной и вторичными снарядами (предметы в воде и на воде).

Мероприятия по защите от наводнения

Для проведения защитных мероприятий накануне наводнения важен своевременный и достоверный гидрометеорологический прогноз, который также необходим для проведения **оперативных предупредительных мер**, включающих:

- ❖ оповещение населения об угрозе затопления;
- ❖ проведение заблаговременной эвакуации населения, материальных ценностей, животных из потенциально затапливаемых мест;
- ❖ возведение простейших защитных сооружений для предохранения от затопления населенных пунктов, дорог.

Действия населения при угрозе и во время наводнения

- Получив предупреждение об угрозе наводнения (затопления), сообщите об этом вашим близким, соседям. Предупреждение об ожидаемом наводнении обычно содержит информацию о времени и границах затопления, а также рекомендации жителям о целесообразном поведении или о порядке эвакуации.
- Продолжая слушать местное радио (если речь идёт не о внезапном катастрофическом затоплении), готовьтесь к эвакуации, перенесите на верхние этажи ценные вещи, окна и двери первых этажей забейте досками или фанерой.
- При внезапном наводнении необходимо, как можно быстрее, занять ближайшее возвышенное место и быть готовым к организованной эвакуации по воде. Необходимо принять меры, позволяющие спасателям своевременно обнаружить наличие людей, отрезанных водой и нуждающихся в помощи: в светлое время - вывесить на высоком месте полотнища; а в тёмное - подавать световые сигналы.

7.4. Обвалы, оползни и сели

Обвал - отрыв и катастрофическое падение больших масс горных пород, их опрокидывание, дробление и скатывание на крутых и обрывистых склонах.

Чаще всего обвалы происходят в периоды дождей или таяния снега. Обвалы иногда связаны с деятельностью человека при неправильном проведении работ по строительству, горных разработках, производстве взрывных работ, распахивании склонов.

Оползень - смещение масс горных пород по склону под воздействием собственного веса и дополнительной нагрузки вследствие подмыва склона, переувлажнения, сейсмических толчков и иных процессов.

Движение оползня начинается вследствие нарушения равновесия склона и продолжается до достижения нового состояния равновесия.

Сель (селевой поток) - временный стремительный горный поток смеси воды с большим содержанием камней, песка, глины и других частиц.

Основные виды селевых потоков: водно-каменные; грязевые; грязекаменные.

Непосредственным толчком для возникновения селя могут быть:

- интенсивные и продолжительные ливни;
- быстрое таяние снегов и ледников;
- обрушение в русло рек большого количества грунта, скальных пород;
- прорыв озер, искусственных водоёмов;
- землетрясения и вулканическая деятельность.

К возникновению селевых потоков часто приводят и антропогенные факторы: проводимые на склонах вырубка лесов, взрывные работы, разработка карьеров, массовое строительство.

Поражающие факторы обвалов, оползней и селей

Основными поражающими факторами являются удары движущихся масс горных пород, а также заваливание или заиливание этими массами свободного ранее пространства.

В результате таких воздействий происходит разрушение зданий и сооружений, уничтожение населенных пунктов, сельскохозяйственных угодий, перекрытие русел рек, изменение ландшафта, гибель людей и животных. Перекрытие русел рек ведет к образованию обширных водохранилищ, которые при прорыве запруды могут принести очень много бед. Существенный ущерб наносится сельскому хозяйству. Пахотные земли часто заболачиваются, теряется урожай и происходит интенсивный процесс выбывания земель из сельскохозяйственного оборота.

Преобладающий вид поражений - механическая травма.

Правила безопасного поведения при проявлении обвалов, оползней и селей

Население, проживающее в обвало-, оползне- и селеопасных районах, должно знать места, возможные направления и основные характеристики этих опасных явлений.

На основе данных прогноза до жителей опасных зон заблаговременно доводится необходимая информация относительно возможных угроз населенным пунктам, о зонах и времени проявления обвалов, оползней и селей. Помимо этого до населения доводится информация о порядке поведения людей и мерах, которые они должны соблюдать для безопасного проживания, способе подачи сигналов при возникновении угрозы.

Население также должно проводить определенные мероприятия по укреплению своих домов, участвовать в работах по возведению защитных сооружений. При угрозе обвала, селя, оползня, если времени для эвакуации нет, то плотно закройте двери, окна, вентиляционные и другие отверстия. Отключите электричество, воду, газ. Легковоспламеняющиеся и ядовитые вещества удалите из дома и при возможности захороните в ямах или погребах. В случае экстренной эвакуации самостоятельно выходите в безопасные возвышенные места (маршрут эвакуации должен быть изучен заранее). Имейте документы, запас продуктов питания, воды, одежды и медикаментов.

Возможна ситуация, когда люди, здания и сооружения оказываются на поверхности движущегося оползневого потока. В такой ситуации, покинув помещения, следует продвигаться по возможности вверх и, действуя по обстановке, остерегаться при торможении оползня скатывающихся с тыльной его части глыб, камней, обломков конструкций, земляного вала, осыпей. После окончания обвалов, оползней и селей, перед возвращением в свои дома необходимо убедиться в отсутствии повторной угрозы.

Поскольку эти явления чаще всего происходят в горных районах, куда внешняя помощь из-за разрушения дорог чаще приходит с опозданием, спасшиеся люди должны немедленно приступить к розыску и извлечению

пострадавших, оказанию им первой медицинской помощи, расчистке дорог и первоочередным восстановительным работам.

Тестовое задание по теме 1.1
«Чрезвычайные ситуации природного, техногенного и военного характера»

БЖД. Тема 1.1 Вариант 1.

Фамилия и инициалы: _____

Номер группы и подгруппы: _____

Ответьте на вопросы:

1. **В перечень каких работ входят мероприятия по санитарной очистке и обеззараживанию территорий после ЧС?**
А. – АСДНР; Б. - АСР; В. - АВР; Г. - СНАВР;
2. **В медицине катастрофой называется:**
А. Ситуация сопровождающаяся массовой гибелью людей и разрушениями объектов социального назначения;
Б. Ситуация со значительными разрушениями, финансовыми потерями и требующая вмешательства правительства России;
В. Ситуация, связанная с болезнями, нарушениями здоровья и условий жизни людей и требующая для ликвидации медико-санитарных последствий привлечения дополнительных сил медработников, дополнительной коечной ёмкости и особой организации их работы;
Г. Крупная авария затрагивающая территорию нескольких субъектов Российской Федерации и требующая привлечения спасательных сил МЧС;
3. **Сколько уровней функционирования РСЧС Вы знаете?**
А. – пять; Б. четыре; В. три; Г. семь;
4. **Для оповещения населения при серьезной опасности используются сирены. Их звучание (прерывистые гудки предприятий) означают сигнал:**
А. – «Воздушная тревога»; Б. – «Химическая опасность!»;
В. – «Отбой воздушной тревоги»; Г. - «Внимание всем!»;
5. **К поражающим факторам наводнения относятся:**
А. – Затопление и затопление; Б. – Затопление и подтопление;
В. - Только затопление; Г. – всё вышеперечисленное;
6. **Бурей называют ветер, скорость которого достигает:**
А. – 20 - 35 км/час;

- Б. – 36 - 55 км/час;
- В. – 55 - 61 км/час;
- Г. - 62 - 101 км/час;

БЖД. Раздел 1. Тема 1.1 Вариант 2.

Фамилия и инициалы: _____

Номер группы: _____

Ответьте на вопросы:

1. Санитарные потери разделяются на:

- А. – боевые и не боевые;
- Б. – первичные и вторичные;
- В. – восполнимые и невосполнимые;
- Г. – всё, указанное выше;

2. Режимы функционирования ВСМК:

- А. – Неотложный и экстренный;
- Б. – Режим повышенной готовности, угрозы возникновения ЧС и ликвидации последствий ЧС;
- В. – будничной, предпраздничной и праздничной;
- Г. – повседневной деятельности, повышенной готовности и режим ЧС;

3. Если в катастрофе пострадали 75 человек и нарушены условия жизнедеятельности 450 человек, то какого уровня ЧС?

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| А. – локальная; | Б. - местная; |
| В. - территориальная; | Г.- региональная; |

4. Циклон (от греческого - кружащийся) это:

- А. – быстро проходящее атмосферное явление;
- Б. – область пониженного давления в атмосфере с минимумом в центре;
- В. – атмосферное явление, приводящее к ухудшению погоды;
- Г. – все указанные варианты;

5. В зависимости от масштабов, особенностей возникновения и развития военных действий проводятся следующие виды эвакуации:

- А. – предварительная и заключительная;
- Б. – не полная и полная;
- В. – промежуточная и перманентная;
- Г. – частичная и общая;

Д. – указанное в пунктах Б и Г

6. Катастрофы и ЧС делятся на:

- А. – природные;
- Б. – техногенные;
- В. – политико-социальные;
- Г. – биолого-социальные;
- Д. – все, здесь перечисленные;

БЖД. Раздел 1. Тема 1.1 Вариант 3.

Фамилия и инициалы: _____

Номер группы: _____

Ответьте на вопросы:

1. Основными поражающими факторами при ЧС являются:

- А. - механические (динамические);
- Б. - радиационные;
- В. - химические;
- Г. - биологические (бактериологические);
- Д. - психоэмоциональные; Е. - прочие;
- Ж. – все перечисленные факторы;

2. Ураган это ветер, скорость которого составляет:

- А. – превышает 120 км/час.
- Б. – от 180 до 200 км/час;
- В. – от 80 до 120 км/час;
- Г. – более 360 км/час;

3. Если в катастрофе на границе Ростовской, Волгоградской и Луганской (Украина) областей пострадали 455 человек, то какого уровня ЧС?

- А. – трансграничного; Б. - федерального;
- В. - территориального; Г. - регионального;

4. Боевые действия и войны относятся к ЧС:

- А. – Техногенного характера;
- Б. – Природного характера;
- В. – Биолого-социальным ЧС;
- Г. – Политико-социальным ЧС;

5. Множественной травмой называют:

- А. – поражение различными поражающими факторами или различные поражения одним поражающим фактором (например: острая лучевая болезнь и перелом плеча; отравление уксусной кислотой с химическим ожогом полости рта, глотки, пищевода и желудка);
- Б. – одновременную травму двух и более органов в двух или более полостях или повреждение внутренних органов в любой полости и

перелом кости (например: проникающее ранение легких и печени, разрыв легкого и перелом ребер);

В. – одновременную травму двух и более органов в одной полости организма, перелом двух или более костей (например: разрыв печени и селезенки, переломы плечевой и бедренной кости);

Г. – все вышеперечисленное;

6. «Безвозвратные потери» это:

А. – потери специальной спасательной техники, не подлежащей восстановлению;

Б. – финансовые потери от разрушения зданий и сооружений при ЧС;

В. – потери населения, оказавшегося на захваченной противником территории;

Г. – потери населения при катастрофе (личного состава на войне) погибшими, умершими, пропавшими без вести, (попавшими в плен);

БЖД. Раздел 1. Тема 1.1 Вариант 4.

Фамилия и инициалы: _____

Номер группы: _____

Ответьте на вопросы:

1. При пожаре в ночном клубе «Хромая лошадь» пострадали 256 человек, из них 122 человека отправлены в федеральные ожоговые центры городов Москва, Новосибирск и Санкт-Петербург. Какого уровня ЧС?

А. – трансграничного;

Б. – федерального;

В. – территориального;

Г. – регионального;

Д. – местного;

Е. – локального (объектового);

2. Ряду природных катастроф свойственна сезонность. Когда чаще случаются снежные лавины?

А. – осенью; **Б.** – зимой и весной; **В.** – летом; **Г.** – в любое время года;

3. Катастрофы классифицируются:

А. – по виду (характеру источника);

Б. – количеству людей, пострадавших в ЧС;

В. – по размерам нанесённого ущерба;

Г. – в зависимости от границ распространения поражающих факторов ЧС;

Д. – По всем перечисленным параметрам;

4. Сигнал оповещения «Внимание – ВСЕМ!» это:

А. – набатный звон колоколов;

Б. – взрывы петард, и сигнальных ракет;

В. – прерывистые гудки поездов, автомобилей, предприятий;

Г. – всё, указанное выше;

Д. – стрельба дежурных сотрудников МВД из табельного оружия для привлечения внимания населения;

5. Наиболее безопасное место при землетрясении:

А. – дверной проём или угол сопряжения несущих стен;

Б. – подвал многоэтажного здания;

В. – возле окна;

Г. – лестничный марш между 1 и 2 этажами;

6. Сочетанной травмой называют:

А. – поражение различными поражающими факторами или различные поражения одним поражающим фактором (например: острая лучевая болезнь и перелом плеча; отравление уксусной кислотой с химическим ожогом полости рта, глотки, пищевода и желудка);

Б. – одновременную травму двух и более органов в двух или более полостях или повреждение внутренних органов в любой полости и перелом кости (например: проникающее ранение легких и печени, разрыв легкого и перелом ребер);

В. – одновременную травму двух и более органов в одной полости организма, перелом двух или более костей (например: разрыв печени и селезенки, переломы плечевой и бедренной кости);

Г. – все вышеперечисленное;

Тема: Структура и задачи РСЧС. Законодательная база в области защиты населения и ГО

Учебные вопросы:

1. История создания РСЧС
2. Основные задачи РСЧС
3. Структура и режимы функционирования РСЧС
4. Силы и средства РСЧС
5. История развития системы гражданской обороны страны
6. Основные понятия гражданской обороны
7. Задачи гражданской обороны
8. Управление гражданской обороной

1. История создания РСЧС

В 1992 г. функции по защите населения и территорий России между Российской системой предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях (РСЧС) и гражданской обороной (ГО) были поделены. **РСЧС решает задачи в мирное время, а ГО в военное время.** В мирное время силы и средства ГО могут привлекаться для ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера.

В феврале 1994 года был принят федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и

техногенного характера», который стал законодательной основой Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). В роли её управляющего и организующего центра выступило Министерство по чрезвычайным ситуациям (МЧС).

Окончательно Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций была организована МЧС России в ноябре 1995 года.

2. Основные задачи РСЧС

Основные задачи Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций:

- проведение единой государственной политики в области предупреждения и ликвидации ЧС, а при возникновении ЧС - защита жизни и здоровья людей, ценностей и окружающей среды;
- формирование и внедрение правовых и экономических норм, связанных с обеспечением защиты населения и территорий от ЧС;
- проведение мероприятий по защите населения и территории;
- оповещение и информирование населения о ЧС;
- ликвидация ЧС;
- создание и обеспечение готовности сил и средств РСЧС;
- выполнение мероприятий гражданской обороны;
- оказание гуманитарной помощи;
- подготовка руководящего состава, специалистов и обучение населения;
- обеспечение функционирования объектов и отраслей в ЧС;
- пропаганда среди населения значимости РСЧС в общей системе безопасности страны.

3. Структура и режимы функционирования РСЧС

Система структурно состоит из *территориальных* (создаются в субъектах РФ), *функциональных* (создаются федеральными органами власти) и *ведомственных* подсистем и имеет **пять уровней: федеральный, региональный, территориальный, местный, объектовый**.

Каждый уровень РСЧС имеет *координирующие органы, органы управления, силы и средства РСЧС, системы связи и оповещения и резервы финансовых и материальных ресурсов*.

Режимы функционирования РСЧС

В зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей чрезвычайной ситуации решением соответствующих органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в пределах конкретной территории устанавливаются **режимы функционирования РСЧС**:

- 1. Режим повседневной деятельности;**
- 2. Режим повышенной готовности;**

3. Режим чрезвычайной ситуации.

Силы и средства РСЧС

Для ликвидации ЧС создаются специальные фонды и материальные резервы.

Ликвидация ЧС осуществляется силами и средствами организаций, органов местного самоуправления, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на территориях которых сложилась чрезвычайная ситуация, под непосредственным руководством соответствующей КЧС. Если масштабы чрезвычайной ситуации таковы, что имеющимися силами и средствами локализовать или ликвидировать ее невозможно, указанные комиссии обращаются за помощью к вышестоящей КЧС. Она может взять на себя координацию или руководство ликвидацией этой чрезвычайной ситуации и оказать необходимую помощь.

При недостаточности имеющихся сил и средств в установленном порядке привлекаются силы и средства федеральных органов исполнительной власти. В отдельных случаях для ликвидации ЧС и ее последствий может быть образована правительственная комиссия.

Постановлением Правительства Российской Федерации определен перечень сил и средств Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Одна их часть предназначена для *наблюдения и контроля* за состоянием окружающей природной среды, обстановкой на потенциально опасных объектах и прилегающих к ним территориях, санитарно-эпидемиологической обстановкой и другими сферами жизни и деятельности. Вторая - для ликвидации чрезвычайных ситуаций.

5. Гражданская оборона, основные понятия и определения, задачи гражданской обороны

1. История развития системы гражданской обороны страны

В феврале 1918 г. России пришлось принимать меры по защите Петрограда от бомбардировок германских аэропланов. Комитет обороны обратился с воззванием к населению города. В документе говорилось о создании штаба воздушной обороны, сети наблюдательных пунктов, отрядов для оказания первой медицинской помощи пострадавшим гражданам, о правилах поведения при воздушном нападении. Так зарождалась *система противовоздушной обороны (ПВО) в России*.

4 октября 1932 г. СНК СССР утверждает «**Положение о противовоздушной обороне территории Союза ССР**». Этим актом было положено начало деятельности централизованной общесоюзной организации - *местной противовоздушной обороны СССР (МПВО)*, а впоследствии (в 1961 г.) на ее основе была создана система *гражданской обороны (ГО)*.

2. Основные понятия гражданской обороны (ГО):

В соответствии с Федеральным законом «О гражданской обороне» от 28 января 1998 года:

1. **«Гражданская оборона»** - система мероприятий по подготовке к защите и по защите населения, материальных и культурных ценностей на территории Российской Федерации от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий.

2. **«Силы гражданской обороны»** - воинские формирования специально предназначенные для решения задач в области ГО. На вооружении войск ГО имеются специальные вооружение и техника. Деятельность войск ГО осуществляется с момента фактического начала военных действий, а также по особому указанию в мирное время при стихийных бедствиях, крупных авариях, катастрофах, требующих проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ для сохранения жизни и здоровья людей.

3. **«Служба ГО»** - служба, предназначенная для организации мероприятий ГО, включая подготовку необходимых сил и средств.

В стране создаются **службы**: федеральные, республиканские, областные, автономной области и автономных округов, районные и городские службы гражданской обороны, а также службы гражданской обороны организаций. **В территориях** есть **службы**: аварийно-спасательные, экстренной медицинской службы в чрезвычайной ситуации, наблюдения и контроля за потенциально опасными объектами экономики и вероятными источниками чрезвычайных ситуаций, противопожарные, оповещения и связи, торговли и питания и др.

4. **«Гражданские организации гражданской обороны»** - специальные формирования, которые создаются на базе организаций по территориально-производственному принципу.

Они владеют специальной техникой и имуществом, а личный состав подготовлен для защиты населения и организаций в чрезвычайных ситуациях. (В них зачисляются мужчины в возрасте от 18 до 60 лет, а женщины в возрасте от 18 до 55 лет.)

5. **«Территория, отнесенная к группе по гражданской обороне»** - территория, на которой расположен город (населенный пункт), имеющий важное оборонное или экономическое значение.

3. Задачи гражданской обороны

1. Обучение населения способам защиты от опасностей, возникающих при ведении военных действий или в результате этих действий;

2. Оповещение населения об опасностях, возникающих в мирное и военное время;

3. Эвакуация населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы;

4. Предоставление населению средств коллективной и индивидуальной защиты (убежища, противогазы и др.);

5. Проведение аварийно-спасательных и других неотложных работ (АСДНР)

Кроме этого:

- организуется первоочередное обеспечение населения медицинской помощью, предоставление жилья, борьба с пожарами, обнаружение и обозначение районов, подвергшихся радиоактивному, химическому, биологическому и иному заражению.

- принимаются меры по восстановлению и поддержанию порядка, функционированию необходимых коммунальных служб и постоянной готовности сил и средств ГО.

4. Управление гражданской обороной

Государство *заблаговременно, в мирное время*, ведет подготовку экономики и объектов с учетом развития вооружения и средств защиты населения возникающих при ведении военных действий.

Введение гражданской обороны начинается с момента объявления *состояния войны* или введения Президентом Российской Федерации *военного положения* на какой-либо территории России.

Правительство Российской Федерации:

Обеспечивает проведение единой государственной политики в области гражданской обороны.

Все органы исполнительной власти и организации:

- планируют и организуют проведение мероприятий по ГО,
- осуществляют обучение населения и своих работников,
- проводят мероприятия по устойчивому функционированию в военное время.

Каждый гражданин России:

- принимает участие в мероприятиях по ГО,
- проходит обучение способам защиты от опасностей по месту жительства, работы или учёбы.

Управление гражданской обороной в стране осуществляют:

- Федеральный орган исполнительной власти - МЧС России, специально уполномоченный на решение задач в области ГО и его территориальные органы;
- специальные структурные подразделения федеральных органов исполнительной власти в области ГО.

Назначение и структура МЧС России

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий является федеральным органом исполнительной власти, проводящим государственную политику и осуществляющим управление в области гражданской обороны, защиты населения и территорий

от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, обеспечения пожарной безопасности, а также координирующим деятельность федеральных органов исполнительной власти в указанной области.

В систему МЧС России входят:

- центральный аппарат;
- территориальные органы – региональные центры по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и органы, специально уполномоченные решать задачи гражданской обороны и задачи по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в субъектах Российской Федерации;
- Государственная противопожарная служба МЧС России;
- войска гражданской обороны;
- Государственная инспекция по маломерным судам МЧС России;
- аварийно–спасательные и поисково–спасательные формирования, образовательные, научно–исследовательские, медицинские, санаторно–курортные и иные учреждения и организации, находящиеся в ведении МЧС России.

Для решения гуманитарных задач за пределами Российской Федерации из части сил системы МЧС России при необходимости создается российский национальный корпус чрезвычайного гуманитарного реагирования.

МЧС России осуществляет свою деятельность во взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями.

Контрольные вопросы:

1. История создания РСЧС
2. Основные задачи РСЧС
3. Структура и режимы функционирования РСЧС
4. Силы и средства РСЧС
5. Режимы функционирования РСЧС
6. История развития системы гражданской обороны страны
7. Основные понятия гражданской обороны
8. Задачи гражданской обороны
9. Управление гражданской обороной
10. Структура и задачи, стоящие перед МЧС

Тема: Индивидуальные и коллективные средства защиты

Учебные вопросы:

1. Средства индивидуальной защиты
2. Классификация средств индивидуальной защиты
3. Организация и порядок обеспечения средствами индивидуальной защиты
4. Фильтрующие противогазы
5. Изолирующие противогазы
6. Изолирующие средства защиты кожи
7. Медицинские средства индивидуальной защиты
8. Шлем для раненных в голову – «ШР».
9. Коллективные средства защиты

1. Средства индивидуальной защиты

Классификация средств индивидуальной защиты

В комплексе защитных мероприятий важное значение имеет обеспечение населения средствами индивидуальной защиты и практическое обучение правильному пользованию этими средствами в условиях применения противником оружия массового поражения.

Средства индивидуальной защиты населения предназначаются для защиты от попадания внутрь организма, на кожные покровы и одежду радиоактивных, отравляющих веществ и бактериальных средств.

К первым относятся фильтрующие и изолирующие противогазы, респираторы, а также противопыльные тканевые маски (ПТМ – 1) и ватно-марлевые повязки; ко вторым – одежда специальная изолирующая защитная, защитная фильтрующая (ЗФО) и приспособленная одежда населения.

По принципу защиты средства индивидуальной защиты делятся на фильтрующие и изолирующие.

Принцип фильтрации заключается в том, что воздух, необходимый для поддержания жизнедеятельности человека, очищается от вредных примесей при прохождении через средства защиты. Средства индивидуальной защиты изолирующего типа полностью изолируют организм человека от окружающей среды с помощью материалов, непроницаемых для воздуха и вредных примесей.

По способу изготовления средства индивидуальной защиты делятся на средства: изготовленные промышленностью, и простейшие, изготовленные населением из подручных материалов.

Средства индивидуальной защиты могут быть табельные, обеспечение которыми предусматривается табелями (номера) оснащения в зависимости от организационной структуры формирований, и нетабельные, предназначенные для обеспечения формирований в дополнение к табельным средствам или в порядке их замены.

2. Организация и порядок обеспечения средствами индивидуальной защиты

При объявлении угрозы нападения противника всё население должно быть обеспечено средствами индивидуальной защиты. Личный состав формирований, рабочие и служащие получают средства индивидуальной защиты на своих объектах, население – в ЖЭК и ДЭЗ.

При недостатке на объекте противогазов они могут быть заменены респираторами и противогазами предназначенными для промышленных целей. Всё остальное население самостоятельно изготавливает противопыльные тканевые маски, ватно – марлевые повязки и другие простейшие средства защиты органов дыхания, а для защиты кожных покровов подготавливают различные накидки, плащи, резиновую обувь, резиновые или кожаные перчатки.

Средства индивидуальной защиты следует хранить на рабочих местах или вблизи них.

Наиболее надёжным средством защиты органов дыхания людей являются противогазы. Они предназначены для защиты органов дыхания, лица и глаз человека от вредных примесей, находящихся в воздухе. По принципу действия все противогазы подразделяются на: фильтрующие и изолирующие.



3. Фильтрующие противогазы

Фильтрующие противогазы являются основным средством индивидуальной защиты органов дыхания. Принцип их защитного действия

основан на предварительном очищении (фильтрации) вдыхаемого человеком воздуха от различных вредных примесей.

В настоящее время в системе гражданской обороны для взрослого населения используются фильтрующие противогазы ГП-7, ГП-5, ГП-5м и ГП-4у.

Составляющие : фильтрующие – поглощающая коробка , лицевая часть (у противогаза ГП-5 – шлем-маска, у противогаза ГП-4у – маска), сумка для противогаза, соединительная трубка, коробка с незапотевающими плёнками.



Для детей – ДП-6, ДП-6м, ПДФ-7, ПДФ-2Д, ПДФ-2Ш, а также камера защитная детская КДЗ-6. Следует иметь в виду, что фильтрующие противогазы от окиси углерода не защищают, поэтому для защиты от окиси углерода используют дополнительный патрон, который состоит из гопкалита, осушителя, наружной горловины для навинчивания соединительной трубки, внутренней горловины для присоединения к противогазной коробке.



4. Изолирующие противогазы

Изолирующие противогазы (ИП-4М, ИП-4МК, ИП-5, ИП-46, ИП-46м) являются специальными средствами защиты органов дыхания, глаз, кожи лица от всех вредных примесей, содержащихся в воздухе. Их используют в том случае, когда фильтрующие противогазы не обеспечивают такую защиту, а также в условиях недостатка кислорода в воздухе. Необходимый для дыхания воздух обогащается в изолирующих противогазах кислородом в регенеративном патроне, снаряжённом специальным веществом (перекись и надперекись натрия).

Противогаз состоит из: лицевой части, регенеративного патрона, дыхательного мешка, каркаса и сумки.

附錄二

III-4M



- [illegible]

Puffered isotonic testosolyp = at +40°C po +40°C.
Maire = 3.6 ml.

III-5



1. — *Staphylinidae* (subfamily *Staphylininae*).
2. — *Staphylinidae* (subfamily *Staphylininae*).
3. — *Staphylinidae* (subfamily *Staphylininae*).

Purified anisole (hexamethylcyclotriphosphorane) = at -80°C at $+50^{\circ}\text{C}$.
 Molar = 5.2 g.

100

2000年12月15日

Эти объективные условия заставляют серьезно думать об изменении приоритетов в развитии науки.

ШБ-1 «Лепесток»



Keywords: aggression; antisocial behavior; children; delinquency; family factors; gender differences; parenting practices; risk factors

«Кама-200», «Бриз-1101»

[illegible]

Φ-62III



Ученые считают, что в будущем, когда будет достигнута стабильная температура, то есть когда температура будет достигнута, то температура будет достигнута.

Y-2K, P-2

[illegible]

PILA-1



- 1 — *proteobacteria* (campylobacter, *HP*);
- 2 — *actinobacteria* (*Streptococcus*);
- 3 — *chloroflexi* (*Thermotoga*);
- 4 — *acidobacteria*.

Wichtiges rechtlich verbindliches Dokument. Ein Verstoß ist strafbar. Keine, sondern nur eine Kopie ist zulässig. Ein Verstoß ist strafbar. Keine, sondern nur eine Kopie ist zulässig.

131

предохранительным экраном), оголовьем, состоящим из из эластичных тесёмок и носовым зажимом.

Если во время пользования респиратором появится много влаги, то рекомендуется его на 1 – 2 минуты снять, удалить влагу, протереть внутреннюю поверхность и снова надеть.

Противопыльная тканевая маска ПТМ-1 и ватно – марлевая повязка предназначены для защиты органов дыхания человека от радиоактивной пыли и при действиях во вторичном облаке бактериальных средств. От отравляющих веществ они не защищают. Изготавливают маски и повязки преимущественно само население. Маска состоит из двух основных частей – корпуса и крепления. Корпус сделан из 2 – 4 слоёв ткани. В нём вырезаны смотровые отверстия со вставленными в них стёклами. На голове маска крепится полосой ткани, пришитой к боковым краям корпуса. Плотное прилегание маски к голове обеспечивается при помощи резинки в верхнем шве и завязок в нижнем шве крепления, а также при помощи поперечной резинки, пришитой к верхним углам корпуса маски. Воздух очищается всей поверхностью маски в процессе его прохождения через ткань при входе.

Маску может изготовить каждый рабочий или служащий.

Маску надевают при угрозе заражения радиоактивной пылью. При выходе из заражённого района при первой возможности её дезактивируют : чистят (выколачивают радиоактивную пыль), стирают в горячей воде с мылом и тщательно прополаскивают, меняя воду.

Ватно – марлевая повязка изготавливается населением самостоятельно. Для этого требуется кусок марли размером 100 на 50 см. На марлю накладывают слой ваты толщиной 1 – 2 см, длиной 30 см, шириной 20 см. Марлю с обеих сторон загибают и накладывают на вату. Концы подрезают вдоль на расстоянии 30 – 35 см так, чтобы образовалось две пары завязок. При необходимости повязкой закрывают рот и нос ; верхние концы завязывают на затылке, а нижние – на темени. В узкие полоски по обе стороны носа закладывают комочки ваты. Для защиты глаз используются противопыльные защитные очки.

Все средства защиты органов дыхания надо постоянно содержать исправными и готовыми к использованию.

Средства защиты кожи наряду с защитой от паров и капель ОВ предохраняют открытые участки тела, одежду, обувь и снаряжение от заражения радиоактивными веществами и биологическими средствами. Кроме того, они полностью задерживают а-частицы и в значительной мере ослабляют воздействие б-частиц.

По принципу защитного действия средства защиты кожи подразделяются на изолирующие и фильтрующие.

5. Изолирующие средства защиты кожи

Изолирующие средства защиты кожи изготавливают из воздухонепроницаемых материалов, обычно из специальной эластичной и

морозостойкой прорезиненной ткани. Они могут быть герметичными и негерметичными. Герметичные средства закрывают все тело и защищают от паров и капель ОВ, негерметичные средства защищают только от капель ОВ.

К изолирующим средствам защиты кожи относятся общевойсковой защитный комплект и специальная защитная одежда.

Фильтрующие средства защиты кожи изготавливают в виде хлопчатобумажного обмундирования и белья, пропитанных специальными химическими веществами. Пропитка тонким слоем обволакивает нити ткани, а промежутки между нитями остаются свободными; вследствие этого воздухопроницаемость материала в основном сохраняется, а пары ОВ при прохождении зараженного воздуха через ткань поглощаются.

Фильтрующими средствами защиты кожи может быть обычная одежда и белье, если их пропитать, например, мыльно-масляной эмульсией.

Изолирующие средства защиты кожи - общевойсковой защитный комплект и специальная защитная одежда - предназначены в основном для защиты личного состава формирований ГО при работах на зараженной местности.

Общевойсковой защитный комплект состоит из защитного плаща, защитных чулок и защитных перчаток.

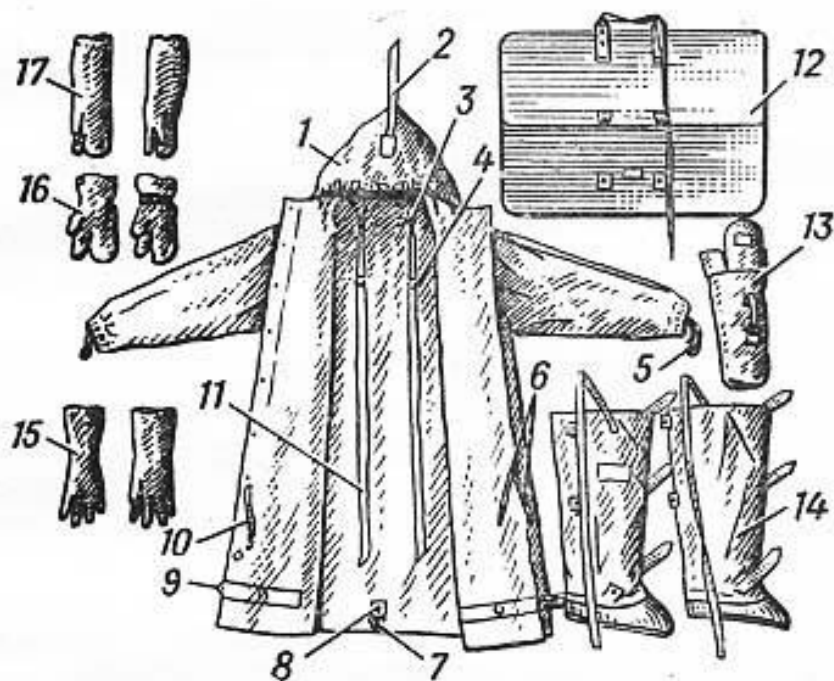


Рис. 6.1. Общевойсковой защитный комплект:

1 — защитный плащ ОП-1М; 2 — затяжник; 3 — петля спинки; 4 и 7 — рамки стальные; 5 — петля для большого пальца руки; 6 и 10 — за-
крепки; 8 — центральный шпенец; 9 — хлястик; 11 — держатели пла-
ща; 12 — чехол для защитного плаща ОП-1М; 13 — чехол для защит-
ных чулок и перчаток; 14 — защитные чулки; 15 — защитные перчатки
БЛ-1М; 16 — утеплительные вкладыши к защитным перчаткам БЗ-1М;
17 — защитные перчатки БЗ-1М

Защитный плащ комплекта имеет две полы, борта, рукава, капюшон, а также хлястики, тесемки и закрепки, позволяющие использовать плащ в различных вариантах. Ткань плаща обеспечивает защиту от отравляющих, радиоактивных веществ и бактериальных средств, а также от светового излучения. Вес защитного плаща около 1,6 кг.

Защитные плащи изготавливают пяти размеров: первый для людей ростом до 165 см, второй - от 165 до 170 см, третий от 170 до 175 см, четвертый - от 175 до 180 см и пятый - свыше 180 см.

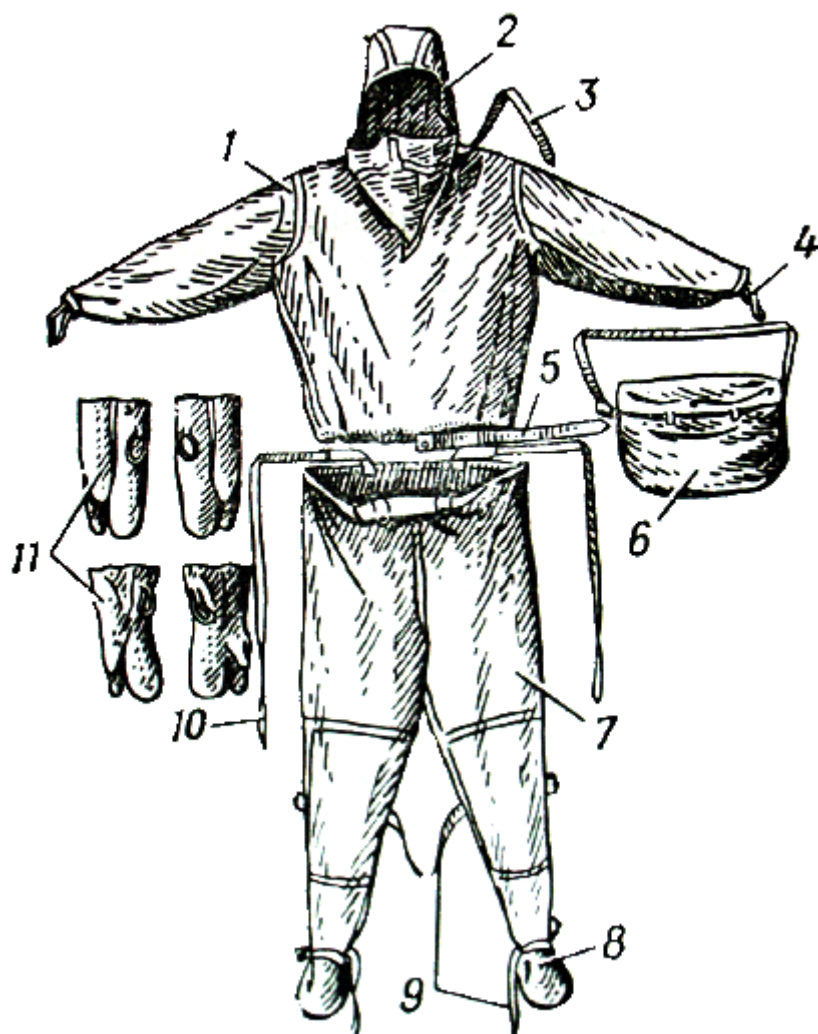
Защитные перчатки - резиновые, с обтюраторами из импрегнированной ткани (ткань, пропитанная специальными составами, повышающими ее защитную способность от паров ОВ) бывают двух видов: летние и зимние. Летние перчатки пятипалые, зимние - двухпалые, имеют утепленный вкладыш, пристегиваемый на пуговицы. Вес защитных перчаток около 350 г.

Защитные чулки делают из прорезиненной ткани. Подошвы их усилены брезентовой или резиновой осоюзкой. Чулки с брезентовой осоюзкой имеют две или три тесемки для крепления к ноге и одну тесемку для крепления к поясному ремню; чулки с резиновой осоюзкой крепятся на ногах при помощи хлястиков, а к поясному ремню - тесемкой. Вес защитных чулок 0,8-1,2 кг. При действиях на зараженной местности защитный плащ используется в виде комбинезона.

К специальной защитной одежде относятся: легкий защитный костюм л-1, защитный комбинезон, защитный костюм, состоящий из куртки и брюк, и защитный фартук.

Легкий защитный костюм изготовлен из прорезиненной ткани и состоит из рубахи с капюшоном 1, брюк 2, сшитых заодно с чулками, двухпалых перчаток 3 и подшлемника 4. Кроме того, в комплект костюма входят сумка 5 и запасная пара перчаток. Вес защитного костюма около 3 кг.

Костюмы изготавливают трех размеров: первый для людей ростом до 165 см, второй от 165 до 172 см, третий выше 172 см.



Защитный комбинезон сделан из прорезиненной ткани. Он представляет собой сшитые в одно целое брюки, куртку и капюшон. Комбинезоны изготовляют трех размеров, соответствующих размерам, указанным для легкого защитного костюма.

Комбинезоном пользуются вместе с подшлемником, перчатками и резиновыми сапогами. Резиновые сапоги делают от 41-го до 46-го размера. Резиновые перчатки все одного размера пятипалые.

Вес защитного комбинезона в комплекте с сапогами, перчатками и подшлемником около 6 кг.

Защитный костюм, состоящий из куртки и брюк, отличается от защитного комбинезона только тем, что его составные части изготовлены раздельно. В комплект костюма входят резиновые перчатки, сапоги и подшлемник.

К фильтрующим средствам защиты кожи относится комплект фильтрующей одежды ЗФО, состоящий из хлопчатобумажного комбинезона, мужского нательного белья, хлопчатобумажного подшлемника и двух пар хлопчатобумажных портянок.

Наряду с фильтрующими и изолирующими средствами защиты кожи применяются и подручные средства защиты кожи.

В комплексе защитных мероприятий, проводимых ГО, большое значение имеет обеспечение населения средствами специальной профилактики и первой медицинской помощи, а также обучение правилам пользования ими. Применение медицинских средств индивидуальной защиты в сочетании с СИЗ органов дыхания и кожи – один из основных способов защиты людей в условиях применения противником оружия массового поражения, а также в условиях ЧС мирного времени. Учитывая, что в сложной обстановке необходимо обеспечить профилактику и первую медицинскую помощь в самые короткие сроки, особое значение приобретает использование медицинских средств в порядке само- и взаимопомощи.

6. Медицинские средства индивидуальной защиты

индивидуальная защита противогаз медицинский

Медицинские средства индивидуальной защиты - это медицинские препараты, материалы и специальные средства, предназначенные для использования в ЧС с целью предупреждения поражения или снижения эффекта воздействия поражающих факторов и профилактики осложнений.

К табельным медицинским средствам индивидуальной защиты относятся:

- аптечка индивидуальная АИ-2;
- индивидуальные противохимические пакеты - ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11;
- пакет перевязочный медицинский - ППМ
- Препарат П-6;
- Средство обеззараживания воды – Пантоцид, Акватвбс – в таблетках;

Аптечка индивидуальная АИ-2 предназначена для профилактики и первой мед. помощи при радиационном, химическом и бактериальном поражении, а также при их комбинациях с травмами. Носят аптечку в кармане. В ней имеются:

Гнездо N 1: шприц-тюбик с противоболевым средством (с бесцветным колпачком). В аптечку не вложен, выдается по решению МСГО района. Применяется при резких болях, вызванных переломами костей, обширными ожогами и ранами, в целях предупреждения шока путем введения в бедро или ягодицу (можно через одежду).

Гнездо N 2: в АИ-2 находится профилактическое средство при отравлении ФОВ – тарен. Начало действия тарена через 20 минут после приема. Принимать по одной таблетке по сигналу "Химическая тревога". Детям до 8 лет на один прием четверть таблетки, 8-15 лет - половину таблетки. Разовая доза тарена в 10 раз уменьшает поражающую дозу ФОВ. При нарастании признаков отравления принять еще одну разовую дозу, в последующем принимать препарат через 4-6 часов. Вместо тарена или в дополнение к нему может быть использован препарат П-6. Разовая доза -2

таблетки, обеспечивает защиту от 3-4 смертельных доз в течение 12 часов. Личный состав Вооруженных Сил и невоенизированных формирований ГО обеспечивается аптечками АИ-1, в которых находится лечебный препарат афин в шприц-тюбике с красным колпачком, используемый при отравлениях ФОВ.

Гнездо N 3: противобактериальное средство N 2 (сульфадиметоксин) предназначается для профилактики инфекционных заболеваний после радиоактивного облучения. Принимают после облучения при возникновении желудочно-кишечных расстройств по 7 таблеток в один прием, по 4 таблетки в последующие 2 суток. Детям до 8 лет в первые сутки 2 таблетки, в последующие 2 суток по 1 таблетке; 8-15 лет в первые сутки по 3,5 таблетки, в последующие двое - 2 таблетки.

Гнездо N 4: радиозащитное средство N 1 (РС-1, таблетки цистамина) – обладает профилактическим эффектом при поражениях ионизирующим излучением. Фактор уменьшения дозы (ФУД) - показатель, характеризующий степень снижения биологического действия радиации - при приеме РС-1 составляет 1, 6. При угрозе облучения, по сигналу "Радиационная опасность" или перед входом на территорию с повышенным уровнем радиации за 35-40 минут выпить 6 таблеток, запив водой. Защитный эффект сохраняется 5-6 часов. При необходимости (продолжающееся облучение или новая угроза) через 4-5 часов после первого приема выпить еще 6 таблеток. Детям до 8 лет на один прием дают 1, 5 таблетки, 8-15 лет - 3 таблетки.

Гнездо N 5: противобактериальное средство N 1 (таблетки хлортетрациклина с нистатином) предназначено для общей экстренной профилактики инфекционных заболеваний (чума, холера, туляремия, сибирская язва, бруцеллез и др.), возбудители которых могут быть применены в качестве биологического оружия. Принимать при угрозе бактериологического заражения или самом заражении (еще до установления вида возбудителя) . Разовая доза - 5 таблеток одномоментно, запивая водой. Повторный прием такой же дозы через 6 часов. Детям до 8 лет на один прием 1 таблетка, 8-15 лет - 2, 5 таблетки. ПБС-1 может быть также применено для профилактики инфекционных осложнений лучевой болезни, обширных ран и ожогов.

Гнездо N 6: радиозащитное средство N 2 (РС-2, таблетки йодистого калия по 0, 25) предназначено для лиц, находящихся в зоне выпадения радиоактивных осадков: блокирует щитовидную железу для радиоактивного йода, поступающего с дыханием, продуктами питания и водой. Принимать по 1 таблетке натошак в течение 10 суток (в мирное время в случае аварии на АЭС принимать все время и еще 8 дней после последнего выброса) . Детям 2-5 лет дают по полтаблетки, менее 2-х лет - четверть таблетки, грудным - четверть таблетки только в первый день. Если начать прием в первые 2-3 часа после выпадения радиоактивного йода -защита на 90-95 %, через 6 часов - на 50 %, через 12 часов - на 30 %, через 24 часа - эффекта нет.

Гнездо N 7: противорвотное средство (этаперазин) применяется после облучения, а также при явлениях тошноты в результате ушиба головы. Можно принимать не более 6 таблеток в сутки.

Индивидуальный противохимический пакет(ИПП)

ИПП-11 содержит полидегазирующую рецептуру, находящуюся во флаконе, и набор салфеток. Предназначен для обеззараживания участков кожи, прилегающей к ним одежды и СИЗ, населения старше 7-летнего возраста от боевых ОВ и БС. Необходимо избегать попадания жидкости в глаза. Последовательность обработки: смоченным тампоном протереть открытые участки кожи (шея, кисти рук) , а также наружную поверхность маски противогаза, который был надет. Другим тампоном протереть воротничок и края манжет одежды, прилегающие к открытым участкам кожи. Дегазирующую жидкость можно использовать при дезактивации кожных покровов, загрязненных РВ, когда не удастся водой и мылом снизить наличие РВ до допустимых пределов.

Пакет перевязочный индивидуальный (ППИ)

Применяется пакет перевязочный ППИ для перевязки ран, ожогов и остановки некоторых видов кровотечения. Представляет собой стерильный бинт с двумя ватно – марлевыми подушечками, заключенными в непроницаемую герметическую упаковку. Порядок пользования ППИ: разорвать по надрезу наружную оболочку и снять ее; развернуть внутреннюю оболочку; одной рукой взять конец, а другой – скатку бинта и развернуть повязку; на раневую поверхность накладывать так, чтобы их поверхности, прошитые цветной ниткой, оказались наверху.

Универсальная аптечка бытовая

Укомплектована следующими средствами: радиозащитные средства, общетерапевтические препараты (аспирин, седалгин, аммиак, бесалол, валидол, нитроглицерин, папазол, диазолин, феназепам) ,антисептические и перевязочные средства (бриллиантовый зеленый, калия перманганат, деринат, левоминоль или мафенидин ацетат, вата, лейкопластырь бактерицидный, бинт) .

Кроме индивидуальных, используются следующие медицинские средства защиты: радиозащитные, обезболивающие и противобактериальные препараты, медицинские рецептуры от ОВ (СДЯВ) и перевязочные средства.

К радиозащитным препаратам относятся:

радиопротекторы (профилактические лекарственные средства, снижающие степень лучевого поражения (цистамин в АИ-2)

комплексоны - препараты, ускоряющие выведение радиоактивных веществ из организма (ЭДТА, гетацин-кальций, унитиол)

адаптогены - препараты, повышающие общую сопротивляемость организма (элеутерококк, женьшень, китайский лимонник, дибазол)

адсорбенты - вещества, способные захватывать на свою поверхность радиоактивные и другие вредные вещества и вместе с ними выводиться из организма (активированный уголь, адсобар, вакоцин)

антигеморрагические средства (желатина, серотонин) и стимуляторы кровотока (лейкоцетин, лейкоген, пентоксил) . Препараты данной группы применяются только при оказании врачебной помощи и лечении в стационаре

стимуляторы ЦНС (индопан, бемегрид, сиднокарб) - применяются при оказании врачебной помощи и лечении в стационаре.

Защита от бактериальных (биологических) средств поражения складывается из двух направлений - общей экстренной (антибиотикопрофилактика) и специальной экстренной профилактики инфекционных заболеваний (иммунизация) бактериальными препаратами (вакцины, анатоксины) .

Медицинские средства защиты от СДЯВ, ОВ представлены антидотами (противоядиями) – препаратами, являющимися физиологическими антагонистами ядов. К ним относятся: **афин**, атропин, **будаксим**, тарен – против ФОВ и ФОС; **амилнитрит** (пропилнитрит), **антициан**, хромосмон, **тиосульфат натрия**, антидоты синильной кислоты и других цианистых соединений; **унитиол** – антидот люизита и мышьяк содержащих СДЯВ.

Коллективные средства защиты

Введение

Защита населения и производительных сил страны от оружия массового поражения, а также при стихийных бедствиях, производственных авариях – важнейшая задача Управления по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям. Для решения этой задачи необходимо создание на объектах экономики и в населенных пунктах различных типов защитных сооружений для укрытия людей. Защитные сооружения могут быть построены заблаговременно и по особому указанию. Заблаговременно строят, как правило, отдельно стоящие или встроенные в подвальную часть здания сооружения, рассчитанные на длительный срок эксплуатации. В мирное время предусматривается возможность использовать эти сооружения в различных хозяйственных целях как бытовые помещения, учебные классы, гаражи и др. При этом необходимо обеспечить возможность использования защитных сооружений по прямому назначению в кратчайшие сроки.

В настоящее время эффективность защиты людей от современных средств поражения зависит не только от готовности к приему людей и технической исправности защитных сооружений, оснащенных сложным оборудованием, но и от подготовки персонала по обслуживанию защитных сооружений. Обслуживающий персонал защитных сооружений должен уметь в различных ситуациях принять правильное решение и выполнить все возникающие при этом задачи.

Обязанности по планированию, организации и обеспечению укрытия людей возложены на соответствующие службы убежищ и укрытий ГО. Они должны разрабатывать основные планирующие документы, распределять защитные сооружения между цехами, отделами, службами объектов экономики, наметить маршруты подхода к убежищам или укрытиям, ознакомиться с порядком укрытия всех, кто ими будет пользоваться.

Перед составлением документов уточняют вместимость и защитные свойства сооружений. При их нехватке выявляют подвальные и другие помещения, которые могут быть приспособлены под защитные сооружения. Определяют места для строительства быстровозводимых укрытий. В соответствии с численностью населения распределяются защитные сооружения, при этом учитывают возможность их быстрого заполнения людьми из близлежащих домов. Главный принцип – минимальное время на подход к защитным сооружениям.

Для обслуживания защитных сооружений на объекте создаются формирования. Личный состав этих формирований отвечает за подготовку сооружения к приему людей, организацию его заполнения, правильную эксплуатацию во время пребывания в нем людей и за эвакуацию их из убежища в случае выхода его из строя.

1. Теоретическая часть

Защитные сооружения гражданской обороны предназначены для защиты людей от современных средств поражения. Они подразделяются на убежища, противорадиационные укрытия и простейшие укрытия [1...7].

Убежища

1.1.1 Устройство убежищ

Убежища обеспечивают наиболее надежную защиту людей от ударной волны, светового излучения, проникающей радиации и радиоактивного заражения при ядерных взрывах, от отравляющих веществ и бактериальных средств, а также от высоких температур и вредных газов в зонах пожаров.

Современные убежища – сложные в техническом отношении сооружения, оборудованные комплексом различных инженерных систем и измерительных приборов, которые должны обеспечить требуемые нормативные условия жизнеобеспечения людей в течение расчетного времени.

По вместимости убежища можно условно разделить на такие виды: убежища малой вместимости (15 - 600 чел.), средней вместимости (600 – 2000 чел.), большой вместимости (свыше 2000 чел.).

По месту расположения убежища могут быть встроенные и отдельно стоящие. К встроенным относятся убежища, расположенные в подвальных этажах зданий (рисунок 1), а к отдельно стоящим – расположенные вне зданий (рисунок 2).

Кроме того, под убежища могут приспособляться заглубленные помещения (подвалы, тоннели), подземные выработки (шахты, рудники и др.). Убежище (рисунок 3) состоит из основного помещения, комнаты

матери и ребенка, медицинского пункта, шлюзовых камер (тамбуров), фильтровентиляционной камеры, санитарного узла, имеет два выхода. Входы оборудуются защитно-герметическими дверями. Встроенное убежище, кроме того, должно иметь аварийный выход. В одном из входов предусматривается помещение (шлюз), которое обеспечивает сохранение защитных свойств убежища при пропуске в него людей после закрытия других входов. В проемах шлюза устанавливают защитно-герметические двери.

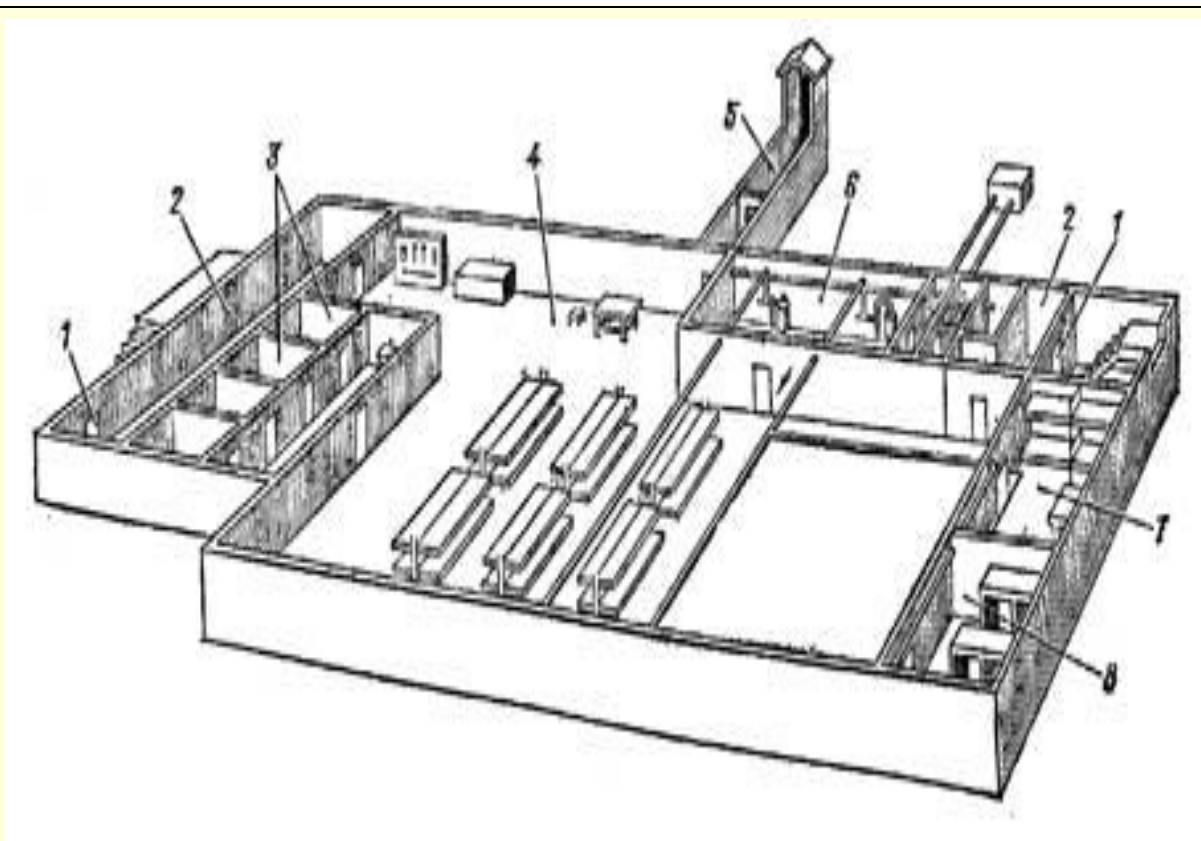
В убежищах применяются фильтровентиляционные установки с электрическим или ручным приводом. С помощью таких установок наружный воздух очищается от радиоактивных, отравляющих веществ и бактериальных средств и подается в убежище.

В убежище оборудуются системы водоснабжения, канализации, отопления и освещения, устанавливаются радио и телефон. В основном помещении должны быть скамьи для сидения и нары для лежания. Люди в отсеках размещаются на местах для сидения 0,45 x 0,45 м на человека и для лежания на ярусах нар размером 0,55 x 1,8 м на человека.

Вместимость защитного сооружения определяют исходя из нормы 0,5 м² в отсеке на одного человека. Высота помещения должна быть не менее 2,2 м, общий объем воздуха на человека – 1,5 м³.

Каждое убежище должно быть оснащено комплектом средств для ведения разведки на зараженной местности, инвентарем, включая аварийный, и средствами аварийного освещения.

Необходимо постоянно следить за исправностью оборудования убежищ.



1 – защитно-герметические двери; 2 – шлюзовые камеры; 3 – санитарный узел; 4 – помещение для отдыха людей; 5 – аварийный выход; 6 – фильтровентиляционная камера; 7 – медпункт; 8 – кладовая для продуктов

Рисунок 3 – План встроенного убежища

1.1.2 Приведение защитных сооружений в готовность

Все защитные сооружения должны содержаться в постоянной готовности к приему людей. Убежища в мирное время используются под хозяйственные нужды предприятия (склады вещевые, кабинет охраны труда, класс гражданской обороны и др.).

При приведении защитных сооружений в готовность выполняются подготовительные работы. В первую очередь проводится расчистка подходов к защитным сооружениям, устанавливаются надписи – указатели и световые сигналы «Вход». Открываются все входы и выходы для проветривания помещений. Удаляется из них все оборудование и имущество, хранимое в мирное время. Проводится расконсервация инженерно-технического оборудования. Проверяется система вентиляции, отопление, водо- и энергоснабжение, радио и связь, отключающие устройства (краны, задвижки, рубильники и др.).

Устанавливаются нары, скамейки, заполняются водой питьевые бачки, закладываются продукты питания с трехсуточным запасом. Дизельная электростанция пополняется с трехсуточным запасом горючесмазочных материалов. Одновременно проверяется исправность защитно-герметических устройств (дверей, ставен, ворот), убежища пополняются необходимым инвентарем.

1.1.3 Порядок заполнения убежищ и пребывания в них

При сообщении штабом ГО соответствующих сигналов об опасности население должно организованно направиться к ближайшему убежищу. С собой необходимо взять: средства индивидуальной защиты, документы на всех членов семьи (паспорта, военные билеты, дипломы, свидетельство о рождении на детей и др.), деньги, драгоценности, запасы продуктов питания в виде сухого пайка (на 2 – 3 суток) и воды (1,5 – 2 литра на каждого члена семьи).

Заполнение убежищ проводится организованно, быстро и без паники. Укрываемые в убежище размещаются на скамейках и нарах. Тех, кто прибыл с детьми, размещают в отдельных секциях или в комнате матери и ребенка. Престарелых и больных размещают поближе к воздухопроизводящим вентиляционным трубам. Эту работу проводит звено по заполнению и размещению укрываемых. После заполнения убежища по распоряжению командира группы личный состав звена закрывает защитно-герметические двери, ставни аварийных выходов.

Опоздавшие заполняют убежище через специальный шлюзтамбур.

В защитных сооружениях ежедневно проводится двухкратная уборка помещений силами укрываемых по распоряжению старших групп. Обслуживание оборудования и уборка технических помещений проводится силами звена обслуживания убежища.

Укрываемые в убежище обязаны:

- выполнять правила внутреннего распорядка, все распоряжения личного состава звена обслуживания убежища;
- содержать в готовности средства индивидуальной защиты;
- соблюдать спокойствие, пресекать случаи паники и нарушений общественного порядка;
- соблюдать правила техники безопасности;
- оказывать помощь группе обслуживания при ликвидации аварий и устранении повреждений;
- поддерживать чистоту в помещениях.

Укрываемым в защитных сооружениях запрещается:

- курить и употреблять спиртные напитки;
- приводить (приносить) в сооружение домашних животных;
- приносить легковоспламеняющиеся вещества, взрывоопасные и имеющие сильный или резкий запах вещества, громоздкие вещи;
- шуметь, громко разговаривать, ходить без особой надобности, открывать двери и выходить из сооружения;
- применять источники освещения с открытым огнем.

В убежищах рекомендуется проводить беседы, чтение в слух, слушать радиопередачи, разрешается играть в тихие игры (шашки, шахматы и др.).

Выход из убежищ производится только с разрешения (коменданта (старшего) после выяснения обстановки (радиационной, химической, биологической и пожарной).

Организация и проведение спасательных работ при поражении убежищ

Для успешного проведения спасательных работ в очаге ядерного поражения в первую очередь необходимо проделать проходы (проезды) в завалах. Эти работы необходимо проводить в максимально сжатые сроки, чтобы обеспечить своевременный ввод спасательных формирований к заваленным или поврежденным убежищам.

Перед началом работ по вскрытию убежищ следует по возможности отключить проходящие через убежище или вблизи от него поврежденные водопровод, газопровод, сети электроснабжения, канализации, которые могут создать дополнительную опасность для укрывающихся, а также для личного состава невоенизированных формирований гражданской обороны, ведущих спасательные работы. В случае нарушения работы вентиляционного оборудования и отсутствия поступления воздуха необходимо экстренно пробить шурф в стене укрытия и организовать подачу очищенного от вредных веществ воздуха компрессорами/

В зависимости от характера разрушения зданий, под которыми размещаются убежища, могут быть применены следующие способы их вскрытия: расчистка от завалов основного входа; расчистка заваленных оголовков (люков) аварийных выходов; устройство проемов в стенах или перекрытиях заваленных убежищ; устройство проемов в стенах убежищ из подземной выработки.

Вскрытие убежищ расчисткой завала основного входа производится в том случае, когда отсутствуют аварийные выходы и когда характер разрушения зданий позволяет применить этот способ. При расчистке вход сначала освобождают от тяжелых обрушенных конструкций автокранами или вручную, затем от мелких обломков и открывают двери. Вскрытие убежищ расчисткой от завала оголовка аварийного выхода применяется в тех убежищах, где имеются аварийные выходы (рисунок 5). Работы по расчистке могут вестись с помощью инженерной техники или вручную. При работе вручную достаточно освободить от завала выходное отверстие в оголовке или очистить люк, через который могут выйти укрывающиеся.

В ряде случаев эвакуацию укрываемых можно осуществлять через пробитое отверстие в перекрытии убежища.

В зависимости от сложившейся обстановки можно использовать и другие способы спасения людей из заваленных убежищ. Например, вывод людей через соседние подвальные помещения после пробивки проема в стене убежища, примыкающей к этим помещениям.

Задача командира спасательного формирования – выбрать наиболее целесообразный способ вскрытия заваленного убежища. Одновременно, в случае завала убежища или его повреждения, не ожидая помощи извне, следует организовать работы по обеспечению выхода из убежища с привлечением для этого находящихся в нем людей, способных работать.

Эвакуацию из убежища производят спасательные формирования в такой

последовательности: сначала на поверхность выводят тех, кто не может выйти самостоятельно, и детей. Особое внимание при эвакуации уделяется детям. Затем эвакуируются остальные. При необходимости пострадавшим оказывается первая медицинская помощь на месте.

Эвакуация укрываемых из разрушенного или заваленного убежища при необходимости производится в средствах индивидуальной защиты.

1.2 Противорадиационные укрытия

Противорадиационные укрытия защищают людей от радиоактивного заражения и светового излучения и ослабляют воздействие ударной волны ядерного взрыва и проникающей радиации. Оборудуются они обычно в подвальных или наземных этажах зданий и сооружений.

Следует помнить, что различные здания и сооружения по-разному ослабляют проникающую радиацию: помещения первого этажа деревянных зданий ослабляют проникающую радиацию в 2 - 3 раза; помещения первого этажа каменных зданий - в 10 раз; помещения верхних этажей (за исключением самого верхнего) многоэтажных зданий - в 50 раз; средняя часть подвала многоэтажного каменного здания – 500 - 1000 раз. Наиболее пригодны для противорадиационных укрытий внутренние помещения каменных зданий с капитальными стенами и небольшой площадью проемов. При угрозе радиоактивного заражения эти проемы заделывают подручными материалами: мешками с грунтом, кирпичами и т.д.

При необходимости сооружаются отдельно стоящие противорадиационные укрытия.

1.3 Простейшие укрытия

Самым доступным средством защиты от современных средств поражения являются простейшие укрытия. Они ослабляют воздействие ударной волны и радиоактивного излучения, защищают от светового излучения и обломков разрушающихся зданий, предохраняют от непосредственного попадания на одежду и кожу радиоактивных, отравляющих и зажигательных веществ.

Простейшее укрытие - это открытая щель (рисунок 9), которую отрывают глубиной 180 - 200 см, шириной поверху 100 - 120 см, и по дну - 80 см с входом под углом 90° к продольной оси ее. Длина щели определяется из расчета 0,5 м на одного укрываемого.

В последующем защитные свойства открытой щели усиливаются путем устройства одежды крутостей, перекрытия с грунтовой обсыпкой и защитной двери. Такое укрытие называется перекрытой щелью.

В целях ослабления поражающего действия ударной волны на укрывающихся щель делают зигзагообразной или ломаной. Длина прямого участка должна быть не более 15 метров. Надо, однако, помнить, что щели, даже перекрытые, не обеспечивают защиты от отравляющих веществ и бактериальных средств.

При пользовании ими в случае необходимости следует использовать средства индивидуальной защиты: в перекрытых щелях - обычно средства защиты органов дыхания, в открытых щелях, кроме того, и средства защиты

кожи.

Место для строительства щели нужно выбирать преимущественно на участках без твердых грунтов и покрытий. В городах лучше всего строить щели в скверах, на бульварах и в больших дворах, в сельской местности - в садах, огородах, пустырях. Нельзя строить щели вблизи взрывоопасных цехов и складов, резервуаров с сильнодействующими ядовитыми веществами, около электрических линий высокого напряжения, магистральных газо-, тепло-проводов и водопроводов.

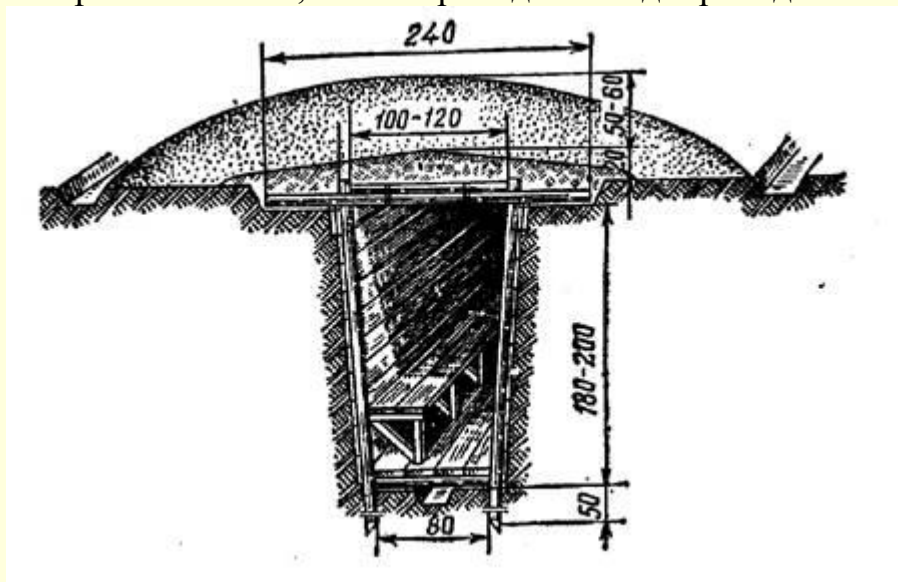


Рисунок 10 - Перекрытая щель

При выборе места для щели нужно учитывать, кроме того, влияние рельефа и осадков на характер возможного радиоактивного заражения местности. Площадки для них следует выбирать на незатапливаемых грунтовыми, паводковыми и ливневыми водами участках, в местах с устойчивым грунтом (исключающих оползни). Расстояние между соседними щелями должно быть не менее 10 метров.

Строительство щели следует начинать с разбивки и трассировки ее – обозначения плана щели на выбранном месте. На границах будущей щели и в местах ее изломов забивают колья, между кольями натягивают трассировочные шнуры, вдоль которых лопатами отрывают канавки. Планировка щели должна быть сделана с таким расчетом, чтобы поверхностные воды свободно стекали в стороны, не попадая в щель. При рытье щели грунт выбрасывают по обе стороны, на расстояние не ближе 50 сантиметров от кромок. Это даст возможность в последующем уложить элементы перекрытия щели на твердый, устойчивый грунт.

У одной из стен щели на глубине 130 – 150 сантиметров делают сидение шириной 85 сантиметров. Сидение желательно обшить досками (тесом). В стенах щели отрывают ниши (углубления) для хранения запасов продуктов питания и воды. Пол в щели желательно делать дощатым, однако можно ограничиться и земляным.

Входы в щель целесообразно делать длиной 2 - 2,5 метра ступенчатыми,

расположенными под прямым углом к щели.

Для усиления защиты людей, находящихся в перекрытой щели, от ударной волны и для исключения проникания внутрь радиоактивных веществ входы в нее следует оборудовать дверями или закрыть приставными щитами.

Для защиты от возгорания все открытые деревянные части щелей покрывают огнезащитными составами (известковая обмазка - 62 % гашеной извести, 32 % воды и 6 % поваренной соли).

Перекрытые щели должны вентилироваться. Для этого в щели с противоположной стороны от входа устраивают вытяжной короб.

Короб должен выводиться наружу на высоту 150 - 200 сантиметров. В перекрытой щели следует иметь средства освещения.

Работы по строительству щелей следует вести в ускоренном темпе, чтобы в предельные сжатые сроки после появления опасности нападения противника обеспечить ими все население, нуждающееся в защите.

1. 4 Защитные свойства местности

Защитные свойства местности зависят от рельефа, от формы местных предметов и их расположения относительно взрыва.

Лучшую защиту обеспечивают узкие, глубокие и извилистые овраги, карьеры и особенно подземные выработки. Возвышенности с крутыми скатами, насыпи, котлованы, низкие каменные ограды и другие укрытия подобного типа также являются хорошей защитой от воздействия поражающих факторов ядерного взрыва. Некоторыми защитными свойствами обладают мелкие выемки, ложбины, канавы.

Лесные массивы ослабляют действие всех поражающих факторов ядерного взрыва. Они снижают силу воздействия ударной волны, проникающей радиации; уменьшают радиоактивное заражение; ослабляют воздействие светового излучения. Однако следует помнить, что световое излучение вызывает в лесу пожар. Наименее подвержен возгоранию молодой лиственный лес; его и следует использовать в первую очередь в целях защиты. Поскольку сильная ударная волна ломает и рушит деревья, лучше всего располагаться на полянах, прогалинах и вырубках, покрытых кустарником.

Если в момент ядерного взрыва вы окажетесь вне убежища или укрытия, необходимо быстро лечь на землю лицом вниз, используя для защиты низкие каменные ограды, канавы, кюветы, ямы, пни, насыпи шоссе и железнодорожных дорог (рисунок 11). Нельзя укрываться у стен зданий и сооружений - они могут обрушиться.

При вспышке следует закрыть глаза - этим можно защитить их от поражения световым излучением. Во избежание ожогов открытые участки тела нужно закрыть какой-либо тканью. Когда пройдет ударная волна, необходимо встать и надеть средства индивидуальной защиты. Если их нет, следует закрыть рот и нос любой повязкой (платком, шарфом и т.п.) и отряхнуть одежду от пыли.

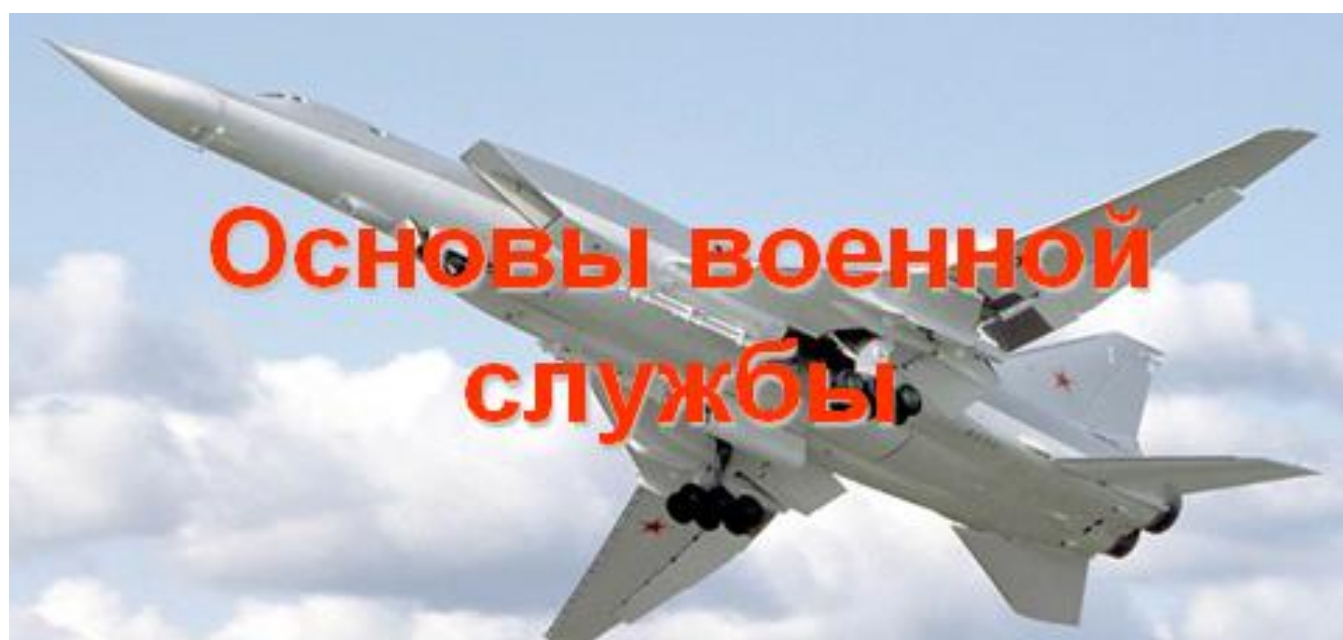
Контрольные вопросы:

1. Что такое средства индивидуальной защиты?
2. Как классифицируются средства индивидуальной защиты?
3. Как организуется обеспечение средствами индивидуальной защиты?
4. Что такое фильтрующие противогазы?
5. В чём особенность изолирующих противогазов?
6. Изолирующие средства защиты кожи
7. Назовите медицинские средства индивидуальной защиты.
8. Как применяется шлем для раненных в голову – «ШР»?.
9. Как классифицируются коллективные средства защиты?

Тема: Военная доктрина России и «Стратегия национальной безопасности РФ до 2020 года

Учебные вопросы:

1. Законодательные и правовые основы обороны государства.
2. Государственные законодательные и правовые акты в области обороны.
3. Организационные основы обороны (ВС РФ и другие войска).
4. Внешние военные угрозы безопасности РФ.
5. Структура и организация ВСРФ.



Конституции Российской Федерации

1. **Защита Отечества является долгом и обязанностью гражданина Российской Федерации.**
2. **Гражданин Российской Федерации несет военную службу в соответствии с федеральным законом.**
3. **Гражданин Российской Федерации в случае, если его убеждениям или вероисповеданию противоречит несение военной службы, а также в иных установленных федеральным законом случаях имеет право на замену ее альтернативной гражданской службой.**

Статья 59



Правовые основы обороны государства

Федеральные законы и иные правовые акты Российской Федерации в области обороны:

- «Об обороне»,
- «О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации»,
- «О воинской обязанности и военной службе»,
- «О статусе военнослужащих»,
- «О гражданской обороне»,
- «О государственном оборонном заказе»

Оборона Российской Федерации

осуществляется и в соответствии с международным правом. Международно-правовой нормой, закрепляющей право государств на оборону, является статья 51 Устава ООН, провозглашающая право государств на индивидуальную или коллективную самооборону от агрессии.

Оборона Российской Федерации

регламентируется также нормами бюджетного, гражданского, финансового и других отраслей законодательства Российской Федерации.

Под **мобилизацией** в Российской Федерации понимается комплекс мероприятий по переводу экономики страны, переводу органов государственной власти, органов местного самоуправления и организаций на работу в условиях военного времени, переводу Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований, органов и специальных формирований на организацию и состав **военного времени**.

Мобилизация в Российской Федерации может быть **общей** или **частичной**.

Гражданская оборона организуется в целях защиты населения и организаций от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий.

Задачи и организация гражданской обороны определяются Федеральным законом «О гражданской обороне».

Территориальная оборона организуется в целях защиты населения, объектов и коммуникаций на территории Российской Федерации от действий противника, диверсионных или террористических актов, а также введения и поддержания режимов чрезвычайного положения и военного положения.

Общие задачи и организация территориальной обороны определяются Президентом Российской Федерации.

В соответствии с Федеральным законом «О воинской обязанности и военной службе» **воинская обязанность** граждан Российской Федерации предусматривает:

- **воинский учет;**
- **обязательную подготовку к военной службе;**
- **призыв на военную службу;**
- **прохождение военной службы по призыву;**
- **пребывание в запасе;**
- **призыв на военные сборы и прохождение военных сборов в период пребывания в запасе.**

Важную роль в обеспечении обороны страны и безопасности государства играет **Военная доктрина Российской Федерации**, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 21 апреля 2000 г. № 708.

Военная доктрина представляет собой совокупность официальных взглядов (установок), определяющих военно-политические, военно-стратегические и военно-экономические основы обеспечения военной безопасности Российской Федерации.

Военной доктриной определены следующие **основные внешние угрозы**:

- территориальные претензии к Российской Федерации;
- вмешательство во внутренние дела Российской Федерации;
- международный терроризм;
- наличие очагов вооруженных конфликтов, прежде всего вблизи государственной границы Российской Федерации и границ ее союзников;
- создание (наращивание) группировок войск (сил), ведущее к нарушению сложившегося баланса сил, вблизи государственной границы Российской Федерации и границ ее союзников, а также на прилегающих к их территориям морях, расширение военных блоков и союзов в ущерб военной безопасности Российской Федерации;
- создание, оснащение и подготовка на территориях других государств вооруженных формирований и групп в целях их переброски для действий на территориях Российской Федерации и ее союзников.

В обозримом будущем **внешние военные угрозы** для России можно разделить на три уровня:

1. США и НАТО

2. Китай и Япония

3. Исламский мир



Первый уровень военной угрозы представлен вооруженными силами **США и НАТО**, находящимися на самом высоком уровне развития, и превосходящими вооруженные силы России.



Вряд ли со стороны НАТО или США последует **наземный удар** по России, подобный тому, какой нанес Гитлер в июне 1941 г. или тому, какой нанесли сами США по Ираку весной 2003 г. Экономические, политические, да и военные убытки такой акции для Запада были бы слишком велики. Вряд ли возможна и прямая оккупация территории.



Вероятнее, что боевые действия будут развиваться по югославскому сценарию, с **нанесением воздушных ударов по ключевым объектам инфраструктуры страны.**



Характеристика вооруженных сил НАТО по состоянию на 1.01.2005

Регулярные вооруженные силы – **2 млн. 217 тыс.** человек

Боевых самолетов – **4 тыс.** единиц



Истребитель-бомбардировщик
F-111



Истребитель-бомбардировщик
«Ягуар»

В таких условиях Российская Федерация оставляет за собой право на применение **ядерного оружия** в ответ на использование против нее и (или) ее союзников ядерного и других видов оружия массового уничтожения, а также в ответ на крупномасштабную агрессию с применением обычного оружия в критических для национальной безопасности Российской Федерации ситуациях.

Второй уровень военной угрозы – Китай и Япония. В ближайшем будущем ни Китай, ни Япония в военно-технической сфере не превзойдут Российскую Федерацию.



Можно с высокой долей вероятности утверждать, что в гипотетическом военном конфликте **Китай** вряд ли применит собственное ядерное оружие, а так как технический уровень вооружения воюющих сторон примерно одинаков, война, скорее всего, примет формы 2-й мировой, но с большей дальностью и вероятностью поражения объектов.

Характеристика вооруженных сил Китая по состоянию на 1.01.2005

Регулярные ВС	– 2,255 млн. человек
Мобилизационные ресурсы	– 208 млн. человек
Боевых самолетов	– 4 тыс. единиц



Истребитель-бомбардировщик J-8

Еще более ограниченные военные задачи в гипотетическом конфликте будут у Японии, поэтому, а также в силу географических особенностей, война сведется к ряду десантных и контрдесантных операций на Курилах, Сахалине, возможно в Приморье и на Камчатке.



Характеристика вооруженных сил Японии по состоянию на 1.01.2005

Регулярные ВС	– 239,9 тыс. человек
Мобилизационные ресурсы	– 29,2 млн человек
Боевых самолетов	– 270 единиц



Третий уровень угрозы – исламский экстремизм. Реальностью для России является усиление именно исламского военного фактора, как на южных рубежах, так и внутри самой страны.



В военно-техническом плане исламские фундаменталисты пока еще очень слабы, открытое военное противостояние с армиями ведущих государств мира приводит к закономерному результату, который мы дважды наблюдали в Ираке: в 1991 и 2003 гг. Отсюда и перевод войны в ассиметричные, не прямые формы, в террористическую и партизанскую войну.



Военной доктриной определены и следующие **основные внутренние угрозы**

- попытка насильственного свержения конституционного строя;
- противоправная деятельность экстремистских националистических, религиозных, сепаратистских и террористических движений, организаций и структур, направленная на нарушение единства и территориальной целостности Российской Федерации, дестабилизацию внутриполитической обстановки в стране;
- планирование, подготовка и осуществление действий, направленных на дезорганизацию функционирования федеральных органов государственной власти, нападения на государственные, хозяйственные, военные объекты, объекты жизнеобеспечения и информационной инфраструктуры;
- создание, оснащение, подготовка и функционирование незаконных вооруженных формирований;
- незаконное распространение (оборот) на территории Российской Федерации оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ и других средств, которые могут быть использованы для осуществления диверсий, террористических актов, иных противоправных действий;
- организованная преступность, терроризм, контрабандная и иная противозаконная деятельность в масштабах, угрожающих военной безопасности Российской Федерации.

Превосходство армии России: реальность или вопрос времени

Армия России всегда позиционировалась как одна из сильнейших военных структур на планете, однако тот рассвет, что переживают Вооруженные силы РФ на данный момент, несподручно заставляет задуматься: не обеспечила ли себе Россия беспорное превосходство уже сегодня



Вооруженные силы являются неотъемлемым атрибутом любого государства, создаются в соответствии с Военной доктриной и могут иметь различную структуру и состав в зависимости от конкретных геополитических факторов, целей и задач внешней политики. В связи с колоссальными размерами нашей страны исторически большое значение уделялось ее военно-административному делению.

- В Российской империи – 13 военных округов
- В СССР (до 1991 г.) – 16 военных округов
- В России до 1 сентября 2010 г. – 6 военных округов.



С 1 сентября 2010 г. Согласно Указу РФ от 20 сентября 2010г. №144 «О военно-административном делении» - 5 военных округов. С 1 декабря 2010г. Эти 5 военных округов преобразованы в 4 военных округа: Западный, Южный, Центральный и Восточный.



**В настоящее время в состав
Вооруженных сил РФ с 1 декабря
2011г. входят:**



**Численность Вооруженных сил
Российской Федерации составляет – 1
013 628 военнослужащих**



Военно-морской флот

- Военно-морской флот России включает в себя следующие объединения: 4 флота – Балтийский флот, Черноморский флот, Северный флот и Тихоокеанский флот, а также Каспийскую флотилию.
- Личный состав военно-морского флота – 143 тыс человек



Подводные лодки Военно-морского флота

- Атомные подводные лодки с баллистическими ракетами – 11 единиц
- Атомные подводные лодки с крылатыми ракетами – 9 единиц
- Атомные подводные лодки многоцелевые – 18 единиц
- Атомные подводные лодки спецназначения – 8 единиц
- Дизельные подводные лодки спецназначения – 1 единица
- Дизельные лодки – 23 единицы




Боевые корабли и катера военно-морского флота

- Тяжелые авианесущие крейсера – 1 единица
- Тяжелые атомные ракетные крейсера – 3 единицы
- Ракетные крейсера – 3 единицы




Тема: Понятие о воинской обязанности и военной службе

Учебные вопросы:

1. Содержание воинской обязанности
2. Первоначальная постановка граждан на воинский учет
3. Организация медицинского освидетельствования и медицинского обследования граждан при первоначальной постановке их на воинский учет
4. Порядок организации и проведения военно-врачебной экспертизы
5. Категории годности к военной службе
6. Профессионально-психологический отбор
7. Воинское приветствие и порядок его выполнения.

1. Содержание воинской обязанности

Воинская обязанность – это установленный законом долг граждан нести службу в рядах Вооруженных Сил и выполнять другие обязанности, связанные с обороной страны.

В Федеральном законе «Об обороне» указано, что в целях обороны создаются ВС РФ и устанавливается воинская обязанность граждан. Содержание воинской обязанности граждан Российской Федерации определено Федеральным законом «О воинской обязанности и военной службе».

Воинская обязанность предусматривает:

- - воинский учет;
- - обязательную подготовку к военной службе;
- - призыв на военную службу;
- - прохождение военной службы по призыву;
- - пребывание в запасе;
- - призыв на военные сборы и прохождение военных сборов в период пребывания в запасе.

2. Первоначальная постановка граждан на воинский учет

Первоначальная постановка на воинский учет граждан мужского пола осуществляется с 1 января по 31 марта в год достижения ими возраста 17 лет. Ее осуществляет специальная комиссия, создаваемая в районе, городе или другом административном образовании.

Должностные лица организаций или образовательных учреждений обязаны обеспечивать гражданам возможность своевременной явки по повестке военного комиссариата для постановки на воинский учет. Если граждане, подлежащие постановке на воинский учет, не работают и не учатся, они при получении повестки военного комиссариата обязаны лично прибыть в военный комиссариат по месту жительства для первоначальной постановки на воинский учет.

3. Организация медицинского освидетельствования и медицинского обследования граждан при первоначальной постановке их на воинский учет

Медицинское освидетельствование направлено на комплектование ВС РФ здоровыми и практически здоровыми гражданами, подлежащими призыву или поступающими на военную службу по контракту.

Актуальность проблемы по комплектованию Вооруженных Сил РФ здоровым контингентом неоспорима, но задача этого отбора усложнилась. Так, по данным Министерства здравоохранения РФ, в период с 1992 по 1998 г. заболеваемость населения с впервые установленным диагнозом, исключая респираторные, инфекционные и паразитарные болезни, увеличилась более чем на 8 млн. случаев. Значителен рост социально опасных заболеваний. За этот же период заболеваемость туберкулезом возросла почти в 2 раза, сифилисом – в 49 раз. Наркомания по сравнению с 1990 г. увеличилась в 6,5 раза, алкогольный психоз – в 4,2 раза.

Ежегодно в России регистрируется от 33 до 44 млн. случаев инфекционных заболеваний. Сохраняется угроза вспышек особо опасных инфекций (чумы, холеры, сибирской язвы).

В настоящее время порядок организации и проведения военно-врачебной экспертизы, а также требования к уровню состояния здоровья граждан, исполняющих воинскую обязанность, определены **Положением о военно-врачебной экспертизе, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации № 390 от 20.04.1995 г.**

Требования к состоянию здоровья граждан, поступающих на военную службу, разработаны медицинскими специалистами Министерства обороны РФ и Министерства здравоохранения РФ, что обеспечивает более достоверный подход к оценке состояния Здоровья поступающих на военную службу.

Организация медицинского освидетельствования возложена на комиссии по постановке граждан на воинский учет. В целях правильной оценки состояния здоровья граждан и определения категории годности их к военной службе до начала медицинского освидетельствования военные комиссариаты на всех граждан, подлежащих первоначальной постановке на воинский учет, запрашивают из медицинских учреждений по месту жительства (обучения) сведения о состоянии их здоровья. В необходимых случаях могут даже проводиться различные лабораторные и другие исследования.

При этом обследование и лечение гражданина, поступающего на военную службу, в соответствии с законом РФ «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» проводятся медицинским учреждением бесплатно.

Врач-специалист, изучив представленные на гражданина медицинские документы и обследовав его, оценивает состояние его здоровья, физическое развитие и выносит заключение о категории годности к военной службе. Категории годности к военной службе обозначены буквами А, Б, В, Г, Д:

А – годен к военной службе;

Б – годен к военной службе с незначительными ограничениями;

В – ограниченно годен к военной службе;

Г – временно не годен к военной службе;

Д – не годен к военной службе.

Заключение о категории годности гражданина выносится с учетом требований, предъявляемых к состоянию здоровья в том или ином виде ВС, роде войск или по отдельным военно-учетным специальностям.

Указанные категории годности к военной службе едины для всех граждан, исполняющих воинскую обязанность. При этом считается, что определения «годен к военной службе» и «годен к военной службе с незначительными ограничениями» не предполагают отсутствия у гражданина

какого-либо заболевания или дефекта физического развития. У него могут быть отдельные заболевания, которые существенно не отражаются на функции органов и систем организма и позволяют ему выполнять обязанности военной службы без ущерба для здоровья.

Граждане, с **(категорией А или Б)** подлежат призыву на военную службу установленным порядком.

При этом граждане, с **(категорией Б)**, не могут направляться для прохождения военной службы в ВДВ, морскую пехоту, в ВМФ (плавающий состав) и по отдельным военно-учетным специальностям.

Гражданам, **(категория Г)**, предоставляется отсрочка от призыва на 6 или 12 месяцев для обследования (лечения).

Граждане, **(категория В)**, зачисляются в запас Вооруженных Сил РФ и подлежат периодическому **(один раз в 3 года)** освидетельствованию до достижения ими 27-летнего возраста.

Граждане **(категория Д)** – исключаются с воинского учета.

Определение категории годности к военной службе является главной задачей военно-врачебной экспертизы.

Заключение о категории годности всегда выносится по результатам оценки состояния здоровья освидетельствуемого на момент проведения освидетельствования только в том случае, если у него определен исход имевшейся болезни (травмы) и можно определить категорию годности.

В случае, если исход болезни не определен, а для восстановления у гражданина способности исполнять обязанности воинской службы требуется время, составляется заключение **(категория Г)**.

Для ознакомления приведем несколько примеров из указанного сборника, при этом обратим внимание, что авторы сборника предупреждают о том, что приведенные примеры не являются официальным комментарием.

1. При определении категории годности к военной службе граждан, перенесших острые инфекционные заболевания, учитывается их состояние на момент освидетельствования: если человек полностью выздоровел, он признается годным к военной службе. Однако граждане, перенесшие вирусный гепатит (инфекционная болезнь, характеризующаяся поражением печени, протекающая с интоксикацией и в части случаев с желтухой), брюшной тиф (инфекционная болезнь из группы кишечных инфекций) и паратифы (кишечные инфекционные болезни), после окончания стационарного лечения признаются временно негодными к военной службе (категория Г) и им предоставляется отсрочка от призыва на 6 месяцев, чтобы при повторном обследовании определить, не перешел ли ход этих заболеваний в хроническое течение.

2. Не подлежат призыву на военную службу граждане: с активным туберкулезом; клинически излеченные от туберкулеза легких с большими остаточными изменениями в легких, а также излеченные от туберкулеза легких до снятия с диспансерного учета.

3. Освобождены от призыва на военную службу граждане, страдающие заболеваниями эндокринных органов, сахарным диабетом, тиреотоксикозом. Эндокринные органы – железы внутренней секреции: гипофиз, надпочечники, околощитовидные железы, половые железы, щитовидная железа, островки поджелудочной железы. Во взаимодействии с нервной системой они регулируют все функции организма. Тиреотоксикоз – зоб диффузный токсический – заболевание, характеризующееся увеличением щитовидной железы и вызывающее нарушение всех видов обмена веществ.

4. Не подлежат призыву на военную службу граждане при психических расстройствах, в том числе при умственной отсталости легкой степени, хроническом алкоголизме, наркоманиях и токсикоманиях, а также при эпилептических признаках.

5. Граждане, подлежащие призыву на военную службу, при наличии у них стойких нарушений ритма сердца или недостаточности общего кровообращения вследствие заболеваний сердечно - сосудистой системы признаются **(категория В)**.

6. Не призываются на военную службу граждане, страдающие гипертонической болезнью.

7. Освобождаются от призыва на военную службу граждане, имеющие хронический бронхит.

8. Не подлежат призыву на военную службу граждане, страдающие язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

9. В мирное время не подлежат призыву на военную службу граждане, страдающие такими кожными заболеваниями, как псориаз, экзема, диффузный нейродермит, дискоидная красная волчанка, фотодерматиты.

Право выносить заключения об освобождении или отсрочке от военной службы предоставлено врачам-специалистам, привлекаемым для освидетельствования граждан при первоначальной постановке их на воинский учет и призыве на военную службу.

Направление на обследование выдается при объявлении решения комиссии по постановке на воинский учет.

В направлении указываются наименование медицинского учреждения, диагноз, цель обследования и срок повторной явки на освидетельствование. Контроль за своевременностью обследования (лечения) и повторного освидетельствования осуществляет военный комиссариат.

У всех граждан, подлежащих первоначальной постановке на воинский учет, перед медицинским освидетельствованием, но не ранее чем за 30 дней, проводятся флюорографическое исследование органов грудной клетки, анализ мочи, анализ крови, а в день освидетельствования – измерение роста и массы тела.

Сведения о результатах исследования, а также о профилактических прививках и непереносимости медикаментозных средств записываются в учетную карту гражданина.

Граждане, желающие поступить в военное учебное заведение, проходят предварительное освидетельствование при военном комиссариате, а окончательное – в военно-учебном заведении.

Комиссия по постановке граждан на воинский учет кроме организации проведения медицинского освидетельствования для определения их годности к военной службе по состоянию здоровья проводит мероприятия по профессиональному психологическому отбору граждан для определения их пригодности к подготовке по военно-учетным специальностям.

В процессе первоначальной постановки граждан на воинский учет группа профотбора по данным социально-психологического изучения и результатам психологического и психофизиологического обследования определяет с учетом четырех категорий профессиональную пригодность к обучению в военно-учебных заведениях или подготовке граждан по военно-учетным специальностям в государственных и общественных организациях.

Психическое и психофизиологическое обследование проводится с использованием универсального набора из 7 психо-диагностических тестов.

К моменту вызова гражданина на призывную комиссию группа профотбора с учетом всех сведений о его индивидуально-психологических качествах и способностях, общеобразовательной и профессиональной пригодности к военной службе с учетом требований по исполнению воинских обязанностей по семи классам сходных воинских должностей (командные, операторские, связи и наблюдения, водительские, специального назначения, технические и пр.), замещаемых солдатами - старшинами, формирует предложение для призывной комиссии о предназначении граждан в тот или иной вид, род войск ВС.

Контрольные вопросы и задания

1. Расскажите об организации медицинского освидетельствования медицинского обследования при первоначальной постановке граждан на воинский.
2. Назовите категории годности к военной службе.
3. Кому предоставлено право выносить заключение о годности гражданина к военной службе?

Тема: Воинские звания военнослужащих. Знаки различия и военная форма одежды

Учебные вопросы:

1. Воинские звания военнослужащих ВС РФ.
2. Военная форма одежды и знаки различия.
3. Медицинская служба ВС РФ.

1. Воинские звания военнослужащих ВС РФ.

К военнослужащим Вооруженных Сил Российской Федерации относятся офицеры, прапорщики и мичманы, курсанты военных образовательных учреждений профессионального образования, сержанты, старшины, солдаты и матросы, поступившие на военную службу по контракту (далее — военнослужащие, проходящие военную службу по контракту); сержанты, старшины, солдаты и матросы, проходящие военную службу по призыву, а также курсанты военных образовательных учреждений профессионального образования до заключения контракта (далее — военнослужащие, проходящие военную службу по призыву).

Каждому военнослужащему присваивается соответствующее воинское звание. Воинские звания подразделяются на войсковые и корабельные.

Перечень воинских званий военнослужащих вооруженных сил РФ

Состав военнослужащих	Воинские звания	
	войсковые	корабельные
Солдаты и матросы	Рядовой (курсант) Ефрейтор	Матрос (курсант) Старший матрос
Сержанты и старшины	Младший сержант Сержант Старший сержант Старшина	Старшина 2 статьи Старшина 1 статьи Главный старшина Главный корабельный старшина
Прапорщики и мичманы	Прапорщик Старший прапорщик	Мичман Старший мичман
Младшие офицеры	Младший лейтенант Лейтенант Старший лейтенант Капитан	Младший лейтенант Лейтенант Старший лейтенант Капитан-лейтенант
Старшие офицеры	Майор Подполковник Полковник	Капитан 3 ранга Капитан 2 ранга Капитан 1 ранга
Высшие офицеры	Генерал-майор Генерал-лейтенант Генерал-полковник Генерал армии	Контр-адмирал Вице-адмирал Адмирал Адмирал флота
	Маршал Российской Федерации	

Перед воинским званием военнослужащего, проходящего службу в гвардейской воинской части или гвардейском соединении, на гвардейском корабле, добавляется слово "гвардии".

К воинским званиям военнослужащих, имеющих юридическую,

медицинскую или ветеринарную военно-учетные специальности, добавляются соответственно слова "юстиции", "медицинской службы" или "ветеринарной службы".

Например: лейтенант медицинской службы, капитан ветеринарной службы, генерал-майор медицинской службы, генерал-полковник юстиции.

К воинскому званию лица, пребывающего в запасе (резерве) или находящегося в отставке, добавляется соответственно слово "запаса" ("резерва") или "в отставке".

К воинским званиям сержантов (старшин) и прапорщиков (мичманов)

наименование рода войск или службы не добавляется.

Военнослужащие, обучающиеся в военном образовательном учреждении профессионального образования, именуется: не имеющие воинского звания офицеров - курсантами, а имеющие воинское звание офицера - слушателями.

Гражданам, не имевшим воинского звания до поступления в военное образовательное учреждение профессионального образования или имевшим воинское звание солдата, матроса, при зачислении на учебу присваивается воинское звание курсант. Другие воинские звания, присвоенные до поступления в военное образовательное учреждение профессионального образования, сохраняются.

2. Военная форма и знаки различия военнослужащих

Для военнослужащих ВС РФ устанавливаются необходимые формы одежды.

Право ношения военной формы одежды имеют все военнослужащие, а также граждане, пребывающие в запасе или находящиеся в отставке, уволенные с военной службы с правом ношения военной формы одежды. Военная форма одежды носится строго в соответствии с правилами, утвержденными министром обороны Российской Федерации.

Вне расположения воинской части на отдыхе, в увольнении или в отпуске военнослужащим разрешается не носить военную форму одежды.

Правила воинской вежливости, поведения и выполнения воинского приветствия обязательны также для граждан, пребывающих в запасе или находящихся в отставке, при ношении ими военной формы одежды. Они должны строго соблюдать установленные правила ношения военной формы одежды.

Военная форма одежды и знаки различия по воинским званиям военнослужащих ВС РФ, других войск утверждаются Президентом Российской Федерации.

Знаки различия по видам Вооруженных Сил РФ, родам войск и службам, а также правила ношения военной формы одежды и знаков различия определяются министром обороны.

В настоящее время правила ношения военной формы одежды определены приказом министра обороны №210 от 28 марта 1997 г. «О правилах ношения военной формы одежды военнослужащих ВС РФ».

Военная форма одежды военнослужащих подразделяется на парадную, повседневную и полевую, а каждая из этих форм, кроме того, подразделяется на летнюю и зимнюю.

При выполнении военнослужащими специфических задач предусматривается ношение **специальной** (летно-технической, утепленной и др.) одежды.

Форма одежды объявляется ежедневно или на период конкретных мероприятий командирами (начальниками) воинских частей (кораблей).

Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, носят военную форму одежды:

парадную – при принятии Военной присяги; при вручении воинской части Боевого Знамени; при назначении в состав почетного караула; в дни годовых праздников воинской части; при несении службы часовыми по охране Боевого Знамени;

полевую – на учениях, маневрах, боевых дежурствах и на занятиях в учебных центрах;

повседневную – во всех остальных случаях.

Вся жизнь и деятельность военнослужащего в первую очередь подчинена обеспечению постоянной готовности выполнить свой конституционный долг по защите Отечества. В этой связи каждому военнослужащему определены конкретные обязанности по боеспособности и боеготовности его подразделения, части и ВС РФ в целом.

Контрольные вопросы и задания

1. Расскажите о правилах ношения военной формы одежды.
2. Назовите категории военнослужащих ВС РФ.
3. Кому предоставлено право ношения военной формы одежды?
4. К какой категории военнослужащих относится капитан медицинской службы?

Военная форма одежды военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации



Летняя форма одежды старшин, сержантов и солдат (кроме ВМФ и ВДВ): 1 — парадная для строя; 2 — парадная вне строя; 3 — повседневная для строя и вне строя; 4 — полевая



Зимняя форма одежды старшин, сержантов и солдат (кроме ВМФ и ВДВ): 1 — парадная для строя; 2 — парадная вне строя; 3 — повседневная для строя и вне строя; 4 — полевая

Для военнослужащих устанавливается военная форма одежды и знаки различия.



Международные правила поведения в бою

- Веди боевые действия только против комбатантов (комбатант – воин, боец)
- Помни, что акты мести и взятие заложников запрещены



- Нападай только на военные объекты.
- Щади гражданское население и его имущество.



- Если комбатанты неприятеля сдаются в плен, пощади их, разоружи их, обеспечь гуманное отношение к ним и их званию, доставь их к своему командиру

- Гуманно относись к больным и раненым. Подбери их, окажи им необходимую помощь, защити их, доставь их к своему командиру или в ближайший медицинский пункт



- Надо знать и помнить, что международное право предоставляет особую защиту определенным категориям лиц и объектов, которые имеют специальные отличительные задачи

Международным правом на особую защиту пользуются:



Военная и гражданская медицинские службы;

- Красный Крест,
- Красный Полумесяц
- Красный Ромб



Военный и гражданский
духовный персонал



Гражданская оборона



Международным правом на особую защиту пользуются:



Обозначенные культурные
ценности под общей защитой



Объекты радиационной, химической и
биологической опасности



Белый флаг (флаг перемирия,
используемый для переговоров
или капитуляции)

Тема: Боевые традиции Вооруженных Сил Российской Федерации

Важнейшими боевыми традициями Вооруженных Сил Российской Федерации являются преданность Родине и постоянная готовность к ее защите; верность Военной присяге и воинскому долгу, Боевому Знамени части и Военно–морскому флагу корабля; боевое товарищество; неустанное стремление к овладению военно–профессиональными знаниями, совершенствованию воинского мастерства, высокая бдительность и боевая готовность.

ПАТРИОТИЗМ И ВЕРНОСТЬ ВОИНСКОМУ ДОЛГУ – ГЛАВНЫЕ КАЧЕСТВА ЗАЩИТНИКА ОТЕЧЕСТВА

Патриотизм – это любовь гражданина к своей Родине, народу, его истории, языку и национальной культуре. Патриотизм воинов Вооруженных Сил Российской Федерации проявляется в верности воинскому долгу, в беззаветной службе Родине, в готовности в любое время с оружием в руках защищать ее интересы, целостность и независимость.

Долг – это нравственные обязанности человека, выполняемые из побуждений совести. Самыми важными в обществе являются гражданский и патриотический долг перед Отечеством, которые всегда связаны с общественными интересами и потребностями людей. Нравственно–правовой нормой поведения российских военнослужащих является воинский долг, который заключается в защите государственного суверенитета и территориальной целостности Российской Федерации, обеспечении ее безопасности, а также в выполнении задач в соответствии с международными обязательствами страны. В мирной повседневной жизни воинский долг обязывает каждого воина глубоко осознать личную ответственность за защиту Отечества, требует от него мастерского овладения вверенным оружием и военной техникой, постоянной работы над повышением своих морально–боевых и психологических качеств, высокой организованности и дисциплины. Патриотизм и верность воинскому долгу проявляются в глубоком осознании каждым военнослужащим личной ответственности за защиту Родины и необходимости добросовестно и честно выполнять свои служебные обязанности. Они выражаются в постоянной морально–психологической, физической и профессиональной подготовке к вооруженной защите Отечества, в готовности к преодолению любых трудностей при исполнении воинского долга в условиях мирного и военного времени. Патриотизм и верность воинскому долгу – это те морально–духовные качества воинов, которые делают армию непобедимой.

ДРУЖБА, ВОЙСКОВОЕ ТОВАРИЩЕСТВО–ОСНОВА БОЕВОЙ ГОТОВНОСТИ ЧАСТЕЙ И ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ

Дружба и войсковое товарищество складывались и развивались на протяжении всей истории Российского государства. Они зародились еще тогда, когда между людьми не было социальной вражды, и они

поддерживали и помогали друг друга в борьбе за существование. Люди вступали в такие отношения, которые предполагали полное доверие и открытость по отношению друг к другу. Здесь уместно вспомнить слова Тараса Бульбы, героя одноименной повести Н. В. Гоголя: «Хочется мне вам сказать, панове, что такое есть наше товарищество. Вы слышали от отцов и дедов, в какой чести у всех была земля наша: и грекам дала знать себя, и с Цареграда брала червонцы, и города были пышные, и храмы, и князья, князья русского рода, свои князья, а не католические недоверки. Все взяли басурманы, все пропало. Только остались мы, сирые, да как вдовица после крепкого мужа, сирая, так же, как и мы, земля наша! Вот в какое время подали мы, товарищи, руку на братство! Вот на чем стоит наше товарищество! Нет уз святее товарищества! Отец любит свое дитя, мать любит свое дитя, дитя любит отца и мать. Но это не то, братцы: любит и зверь свое дитя. Но породниться родством по душе, а не по крови может один только человек. Бывали и в других землях товарищи, но таких, как в русской земле, не было таких товарищей».

Отличительными чертами товарищества являются добросовестность и ответственность, которые предполагают добровольную готовность взять на себя труд партнера, помочь ему выполнить его часть работы ради общего дела. Кодексом войскового товарищества являются воинские уставы, в которых сказано, что каждый военнослужащий обязан «дорожить войсковым товариществом, не щадя своей жизни, выручать товарищей из опасности, помогать им словом и делом, уважать честь и достоинство каждого, не допускать в отношении себя и других военнослужащих грубости и издевательства, удерживать их от недостойных поступков». Наиболее точно сформулировал основной принцип войскового товарищества великий русский полководец А. В. Суворов в своей знаменитой «Науке побеждать»: «Сам погибай, а товарища выручай». Взаимовыручка в бою, ответственность перед товарищами – все это делает любой воинский коллектив единым, повышает его боевые возможности и обеспечивает победу в бою. Войсковое товарищество наиболее полно проявляется в боевой обстановке, но формируется эта традиция в мирное время, в период освоения военнослужащими основ военной службы, изучения воинских уставов, овладения вооружением и военной техникой, во время боевого слаживания экипажей, подразделений и частей.

Дружба – это такой вид личных человеческих взаимоотношений, которые выражаются в психологическом единстве, духовной совместимости людей, в постоянной потребности общения между собой. Друзья помогают, поддерживают в трудные минуты, в том числе и при решении личных вопросов и проблем. Этим дружба отличается от товарищества.

Римский политический деятель, оратор и писатель Марк Туллий Цицерон (106—43 гг. до н. э.) в диалоге «О дружбе» писал: «Прежде всего как может «жизнь жизненной» быть, если она не находит себе успокоения во взаимной благожелательности друзей? Что может быть слаще, чем иметь человека, с

которым ты решаешься говорить, как с самим собой? Что пользы от счастливых обстоятельств, если у тебя нет человека, который порадовался бы им так же, как ты сам? А переносить несчастья было бы трудно без того, кто переносил бы их еще более тяжело, чем ты».

Дружба и товарищество возникают и крепнут в повседневной армейской жизни. Современная военная техника, как правило, предполагает коллективную эксплуатацию, а это значит, что группа воинов (экипаж танка, боевой расчет и т. д.) решают одну общую задачу. Успех в бою складывается из боеспособности каждого воина, входящего в состав отделения, расчета, экипажа, взвода, роты, от его психологической совместимости с другими военнослужащими, от способности действовать слаженно и умело при выполнении общей задачи. В таких условиях ошибка даже одного человека может нанести ущерб боевой готовности и даже сорвать выполнение боевой задачи.

Особую разновидность малых объединений составляют микрогруппы, включающие в себя 2–3 человека. Именно в этих группах человек проводит значительную часть своего времени, в них закладываются основы дружбы и войскового товарищества. Для того чтобы такая микрогруппа воинского коллектива стала единым целым, каждый из ее членов, во-первых, должен на первое место ставить общие интересы; во-вторых, пользоваться уважением у своих товарищей. Следует отметить, что необходимые для этого качества юноши могут воспитывать у себя, занимаясь в спортивных секциях и участвуя в различных соревнованиях. Занятия физическими упражнениями и спортом помогут им сформировать у себя нужные психологические и волевые качества. Дружба и войсковое товарищество не имеют ничего общего с панибратством, круговой порукой, попустительством. Правдивость, честность, открытость, откровенность – их главные принципы.

Долг каждого воина – бережно хранить и укреплять войсковое товарищество, дорожить честью своего воинского коллектива, повышать его организованность и сплоченность, всегда помнить, что защита Отечества является священной обязанностью гражданина Российской Федерации.

Вопросы и задания

1. Перечислите наиболее значимые боевые традиции Российских Вооруженных Сил.

2. Как вы думаете, почему патриотизм и верность воинскому долгу являются главными нравственными качествами военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации?

3. Какое значение для боевой готовности и боеспособности подразделений и частей имеют дружба и войсковое товарищество?

4. Подготовьте примеры из различных публикаций и художественной литературы о дружбе и войсковом товариществе российских воинов.

Тема: Военские символы и ритуалы

Знамена являются одним из самых древних воинских символов. Первоначально их роль выполняли фигуры (орел, сокол, сова и др.), помещенные наверху древка. В IX в. таким символом на Руси стал стяг, а в конце XV – начале XVI в. – знамя. В битвах стяги и знамена указывали местонахождение военачальников и отдельных отрядов, центр боевого порядка. Упавшее знамя означало поражение.

В XVIII в. Петр I установил форму и рисунки для знамен различных частей. В Воинском уставе 1716 г. был определен статус знамени. Присяга воинов на верность службы государю и государству принималась под развернутыми знаменами и содержала обязательство «...от роты и знамени никогда не отлучаться, но за оными, пока жив, непременно добровольно и верно следовать буду... Тот, кто знамя свое до последнего часа своей жизни не оберегает, оный не достоин носить имя солдата». В русской армии солдат учили, что знамя есть священная воинская хоругвь, под которую собираются все верные своему долгу воины и с которой они следуют в бой с врагом. Знамя являлось напоминанием солдату, что он присягнул служить Родине, не щадя самой жизни. Величайшим позором для части была утрата своего знамени. Такая часть расформировывалась, а люди, которым непосредственно была поручена охрана знамени, подлежали серьезному наказанию вплоть до смертной казни.

В Красной Армии первые воинские знамена появились в 1918 г. В июне 1926 г. был утвержден единый образец знамен для красноармейских частей. С 1975 г. все воинские знамена стали называться боевыми.

В Уставе внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации, утвержденном Указом Президента РФ 14 декабря 1993 г., определено: **«Боевое Знамя воинской части есть особо почетный знак, отличающий особенности боевого предназначения, истории и заслуг воинской части, а также указывающий на ее принадлежность к Вооруженным Силам Российской Федерации.** Оно является символом воинской чести, доблести и славы, служит напоминанием каждому военнослужащему о героических традициях и священном долге защиты Отечества. Боевое Знамя вручается воинским частям по их сформировании от имени Президента Российской Федерации представителем Министерства обороны Российской Федерации и сохраняется за воинской частью на все время независимо от изменения наименования и нумерации. Эти изменения заносятся в Грамоту Президента Российской Федерации, выдаваемую при вручении Боевого Знамени. Знамя всегда находится со своей воинской частью, а на поле боя – в районе боевых действий. Весь личный состав части обязан самоотверженно и мужественно защищать Боевое Знамя в бою и не допускать его захвата противником. При утрате Боевого Знамени командир воинской части и военнослужащие, непосредственно виновные в таком позоре, подлежат суду, а воинская часть – расформированию.

Военно–морской флаг Российской Федерации, поднятый на корабле Военно–Морского Флота, является Боевым Знаменем корабля и символизирует его государственную принадлежность и неприкосновенность».

Боевое Знамя выносится к воинской части в особо торжественных случаях: при приведении военнослужащих к Военной присяге, в день годового праздника воинской части, в дни вручения личному составу вооружения и военной техники. Боевое Знамя может выноситься к воинской части по решению командира части при проводах солдат и сержантов, уволенных в запас. Знамя всегда находится под охраной караула, а при выносе его к воинской части – под охраной знаменного взвода.

Важным символом чести, доблести и славы являются ордена и медали. Этот символ тоже имеет древнюю историю и богатые традиции. Еще в давние времена люди, выражая признательность своим соплеменникам за смелость и умение, разрешали самым достойным носить символы охотничьего мастерства – звериные клыки, шкуры, перья птиц. В античную эпоху появилась достаточно стройная система воинских наград. Так, римские воины, отличившиеся в битве и проявившие особую храбрость в бою, награждались почетным знаком в виде венка или короны. Например, воин, первым взобравшийся на стену вражеской крепости, награждался венком с миниатюрным изображением крепостной стены. В средние века в Европе появился новый вид наград, получивший название ордена. Эти награды обычно представляли собой крест или звезду. Их происхождение связано с полувоенными–полумонашескими организациями – орденами (Ливонским, Тевтонским, тамплиеров и др.). Члены ордена считали военное дело своей профессией. Лица, вступавшие в орден, получали право носить знаки этого ордена (крест и звезду).

В России первые ордена появились в самом конце XVII в. В 1699 г. Петром I был учрежден орден Святого Андрея Первозванного с девизом «За веру и верность». Он представлял собой крест особой формы в виде буквы «X» с изображением святого Андрея Первозванного. Орден носили на широкой голубой ленте. Звезда ордена имела восемь лучей, выходящих из круглого медальона с изображением Андреевского креста. По кругу медальона шла надпись: «За веру и верность».

Во время русско–турецкой войны в 1769 г. был учрежден императорский Военный орден Святого великомученика и Победоносца Георгия с девизом «За службу и храбрость». Орденом награждались офицеры и генералы за особые отличия. В статуте ордена, подписанном Екатериной II, указывалось: «Ни высокий род, ни прежние заслуги, ни полученные раны не принимаются в уважение при удостоверении к ордену Святого Георгия; удостоивается же оного единственно тот, кто не только обязанность свою исполнил во всем по присяге, чести и долгу, но сверх сего ознаменовал себя на пользу и славу Российского оружия особенным отличием». Орден Святого Георгия имел четыре степени, причем сначала награждаемый должен был представляться к

4-й низшей степени, затем – к 3-й, далее – ко 2-й и 1-й. Георгиевский орден предписывалось носить всегда и на любой одежде. Полным кавалером ордена Святого Георгия был выдающийся российский полководец Михаил Илларионович Кутузов: орденом 4-й степени его наградили за разгром турок под деревней Шумы (1774), 3-й степени – за участие в штурме Очакова, 2-й степени – за храбрость при взятии Измаила, 1-й степени – за командование русской армией в Бородинской битве. В 1807 г. император Александр I учредил для солдат и унтер-офицеров знак отличия этого военного ордена тоже четырех степеней. Первые две степени представляли собой золотой, а две последующие – серебряный крест на георгиевской ленте. В числе первых награжденных воинским серебряным знаком Георгиевского креста были отличившиеся во время Отечественной войны 1812 г. крестьяне-партизаны Василиса Кожина, Ермолай Четвертаков и Герасим Курин. В 1913 г. был утвержден новый комплект наград. В числе этих наград был и солдатский крест, названный Георгиевским, который имел четыре степени. Награжденные всеми четырьмя степенями носили эти кресты на общем банте и именовались полными георгиевскими кавалерами.

Первым советским орденом стал орден Красного Знамени, который был учрежден в 1918 г. В положении об ордене было определено, что он присуждается гражданам РСФСР, проявившим особую храбрость и мужество при боевой деятельности. В 1930 г. были учреждены орден Ленина как высшая государственная награда и орден Красной Звезды. В апреле 1934 г. было установлено звание Героя Советского Союза, которое не имело специального орденского знака. Награжденным вручались ордена Ленина и именная грамота. В 1939 г. был введен знак – медаль «Золотая Звезда», которая вручалась Героям Советского Союза вместе с орденом Ленина.

Во время Великой Отечественной войны для награждения отличившихся были введены специальные воинские награды. В мае 1942 г. учрежден орден Отечественной войны 1-й и 2-й степеней, а в июле 1942 г. ордена Суворова, Кутузова и Александра Невского. В ноябре 1943 г. были утверждены знак и статут ордена Победы – высшего военного ордена. Это самый дорогой наградной знак, представляющий собой платиновую звезду с рубиновыми лучами, окаймленными бриллиантами. Диаметр звезды – 72 мм, вес бриллиантов – 16 каратов. Всего этим орденом были награждены 12 человек. Первым среди них был награжден Маршал Советского Союза Г. К. Жуков. В ноябре 1943 г. был учрежден орден Славы трех степеней для рядового и сержантского состава. Он представлял собой звезду с изображением Спасской башни и надписью «Слава» на медальоне. Орден Славы носился на пятиугольной колодке с георгиевской лентой. Лица, удостоенные всех трех степеней ордена, именовались полными кавалерами ордена Славы и в правах приравнивались к Героям Советского Союза. Всего в период существования Советского Союза было учреждено 20 орденов и 54 медали.

После распада СССР в России стала складываться новая наградная система. В марте 1992 г. было установлено звание Героя Российской

Федерации и утвержден знак отличия – медаль «Золотая Звезда». В 1994–1995 гг. были учреждены ордена: «За заслуги перед Отечеством» четырех степеней, орден Мужества, орден «За военные заслуги», орден Почета, орден Дружбы, орден Жукова. В 1998 г. был утвержден орден Святого Андрея Первозванного. В августе 2000 г. Указом Президента РФ были введены орден Святого Георгия четырех степеней и знак отличия ордена – Георгиевский крест четырех степеней. В системе государственных наград Российской Федерации предусмотрены также медали: «За заслуги перед Отечеством», «За отвагу», «Защитнику свободной России», «За спасение погибавших», Суворова, Ушакова, Нестерова, Жукова, «За отличие в охране государственной границы», «50 лет победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.», «300 лет Российскому флоту», «В память 850–летия Москвы», Пушкина.

Важными воинскими символами являются военная форма одежды и знаки различия военнослужащих, которые обозначают принадлежность к Вооруженным Силам, конкретным видам и родам войск, воинским званиям, специальностям и профессиям.

Военная форма одежды и знаки различия по воинским званиям военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов утверждаются Президентом Российской Федерации и охраняются Патентным законом Российской Федерации.

Ритуал – это торжественный официальный акт, при проведении которого установлен определенный порядок (церемониал). Ритуалы, проводимые в воинских частях, выражают высокие, благородные идеалы защиты Отечества, верности воинскому долгу, Военной присяге, Боевому Знамени части. Уставом внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации конкретно четко определены порядок (церемониал) приведения к Военной присяге, вручения Боевого Знамени воинской части, вручения военнослужащим личного вооружения и военной техники, порядок проводов военнослужащих, уволенных в запас и в отставку.



1. Знамя Победы
2. Эмблема Вооруженных Сил Российской Федерации
3. Штандарт министра обороны Российской Федерации



1. Медаль «Золотая Звезда»
2. Звезда и знак ордена Святого апостола Андрея Первозванного
3. Звезда и знак ордена Святого Георгия I степени



4



5



6

4. Звезда и знак ордена Святого Георгия II степени
 5. Орден Святого Георгия III степени
 6. Орден Святого Георгия IV степени



7



9



8



10

7. Звезда и знак ордена «За заслуги перед Отечеством» I степени
8. Звезда и знак ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени
9. Орден «За заслуги перед Отечеством» III степени
10. Орден «За заслуги перед Отечеством» IV степени



- 11. Орден Жукова
- 12. Орден Мужества
- 13. Орден «За военные заслуги»
- 14. Орден Почета
- 15. Орден Дружбы



16



17



18



19

16. Знак отличия Георгиевский крест I степени
17. Знак отличия Георгиевский крест II степени
18. Знак отличия Георгиевский крест III степени
19. Знак отличия Георгиевский крест IV степени



20



21

22

20. Медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» I степени
 21. Медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени
 22. Медаль «За отвагу»



23



24



25



26



27



28

23. Медаль «Защитнику свободной России»
24. Медаль «За спасение погибавших»
25. Медаль Суворова
26. Медаль Ушакова
27. Медаль Нестерова
28. Медаль «За отличие в охране государственной границы»



29



30



31



32



33



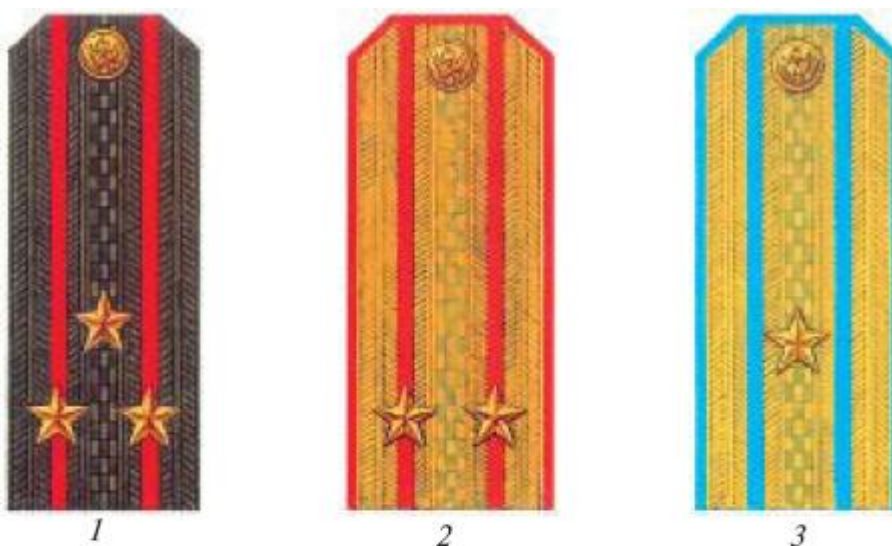
34

29. Медаль «За отличие в охране общественного порядка»
 30. Юбилейная медаль «50 лет победы в Великой Отечественной войне 1941—1945 гг.»
 31. Медаль Жукова
 32. Юбилейная медаль «300 лет Российскому Флоту»
 33. Медаль «В память 850-летия Москвы»
 34. Медаль Пушкина

Погоны и знаки различия военнослужащих
Вооруженных Сил Российской Федерации



Погоны высших офицеров (кроме ВМФ): 1 — Маршал Российской Федерации (повседневная форма одежды); 2 — генерал армии (повседневная форма одежды, ВВС); 3 — генерал-полковник (парадная форма одежды); 4 — генерал-лейтенант (повседневная форма одежды); 5 — генерал-майор (полевая форма одежды)



Погоны старших офицеров (кроме ВМФ): 1 — полковник (повседневная форма одежды); 2 — подполковник (парадная форма одежды); 3 — майор (парадная форма одежды, ВВС, ВДВ)



Погоны младших офицеров (кроме ВМФ): 1 — капитан (повседневная форма одежды); 2 — старший лейтенант (парадная форма одежды, ВВС); 3 — лейтенант (парадная форма одежды)



Погоны прапорщиков и мичманов: 1 — старший прапорщик (повседневная форма одежды); 2 — прапорщик (парадная форма одежды, ВДВ); 3 — мичман (повседневная форма одежды, ВМФ)



Погоны сержантов и солдат (кроме ВМФ): 1 — старшина; 2 — старший сержант; 3 — сержант (ВДВ)



Погоны сержантов и солдат (кроме ВМФ): 1 — младший сержант; 2 — ефрейтор; 3 — рядовой



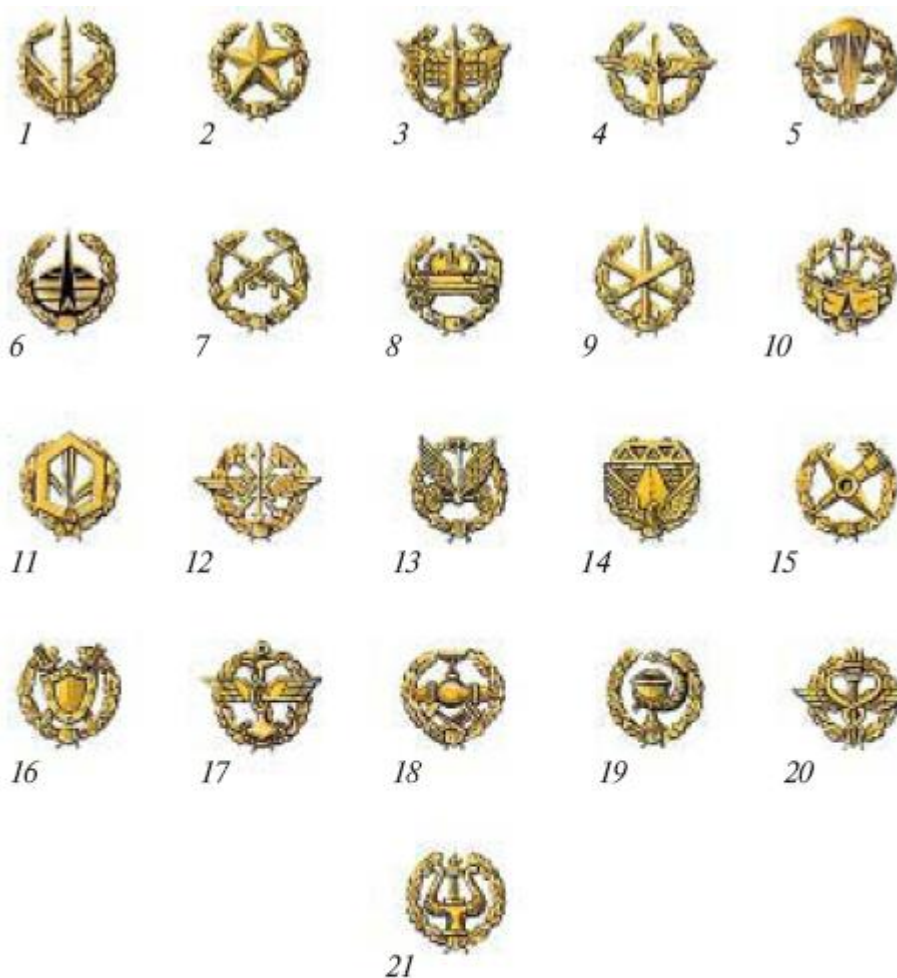
Нарукавные знаки различия по принадлежности к Вооруженным Силам: 1 — Вооруженные Силы (кроме ВМФ); 2 — Вооруженные Силы (ВМФ); 3 — военные представители в зарубежных странах; 4 — специальный контингент в составе ВС для участия в миротворческой деятельности



Нарукавные знаки различия по принадлежности к видам Вооруженных Сил: 1 — центральный аппарат Министерства обороны; 2 — Сухопутные войска; 3 — Военно-Воздушные Силы; 4 — Военно-Морской Флот



Нарукавные знаки различия по принадлежности к другим войскам: 1 — внутренние войска; 2 — войска гражданской обороны; 3 — железнодорожные войска



Эмблемы видов, родов войск и служб Вооруженных Сил Российской Федерации: 1 — Ракетные войска стратегического назначения; 2 — Сухопутные войска; 3 — Войска ПВО; 4 — Военно-Воздушные Силы; 5 — Воздушно-десантные войска; 6 — Космические войска; 7 — мотострелковые войска; 8 — танковые войска; 9 — ракетные войска и артиллерия; 10 — инженерные войска; 11 — войска радиационной, химической и биологической защиты; 12 — войска связи; 13 — автомобильные войска; 14 — дорожные войска; 15 — топографическая служба; 16 — юридическая служба; 17 — служба военных сообщений; 18 — служба горючего и смазочных материалов; 19 — медицинская служба; 20 — ветеринарно-санитарная служба; 21 — военно-оркестровая служба

РИТУАЛ ПРИВЕДЕНИЯ К ВОЕННОЙ ПРИСЯГЕ

Гражданин Российской Федерации, впервые поступивший на военную службу, приводится к Военной присяге перед Государственным флагом Российской Федерации и Боевым Знаменем воинской части.

В Вооруженных Силах Российской Федерации утвержден следующий текст Военной присяги:

«Я, (фамилия, имя, отчество), торжественно присягаю на верность своей Родине – Российской Федерации.

Клянусь свято соблюдать ее Конституцию и законы, строго выполнять требования воинских уставов, приказы командиров и начальников.

Клянусь достойно выполнять воинский долг, мужественно защищать свободу, независимость и конституционный строй России, народ и Отечество».

Время приведения к Военной присяге объявляется в приказе командира воинской части. В назначенное время воинская часть при Боевом Знамени и Государственном флаге Российской Федерации строится в парадной, а в военное время в полевой форме одежды, с оружием. Военнослужащие, принимающие Военную присягу, находятся в первых шеренгах. Командир части в краткой речи напоминает воинам значение Военной присяги и о той почетной и ответственной обязанности, которая возлагается на военнослужащих после принятия ими присяги. После этого командир воинской части приказывает командирам подразделений приступить к приведению к Военной присяге. Командиры рот и других подразделений поочередно вызывают из строя военнослужащих, принимающих присягу. Каждый из них читает вслух перед строем подразделения текст присяги, собственноручно подписывается в специальном списке в графе напротив своей фамилии и становится на свое место в строю. По окончании церемонии списки с личными подписями военнослужащих, приведенных к Военной присяге, вручаются командирами подразделений командиру воинской части. Командир части поздравляет военнослужащих с принятием присяги, а всю часть с новым пополнением. После этого оркестр исполняет Государственный гимн, а затем воинская часть проходит торжественным маршем. День приведения к Военной присяге является нерабочим днем для воинской части и проводится как праздничный.

РИТУАЛ ВРУЧЕНИЯ БОЕВОГО ЗНАМЕНИ ВОИНСКОЙ ЧАСТИ

Для выноса Боевого Знамени к месту вручения в распоряжение прибывшего для этого начальника командир воинской части назначает знаменщика и двух ассистентов из сержантов, прапорщиков или офицеров и знаменный взвод.

В установленное время знаменщик, следуя за лицом, прибывшим для вручения, выносит знамя в чехле к месту построения воинской части. При этом он держит знамя на левом плече, а справа и слева от него следуют ассистенты. Когда начальник, прибывший для вручения знамени, приблизится на 40–50 шагов к строю, командир части подает команду: «Полк, под знамя, смирно, равнение – на–право!» Оркестр исполняет «Встречный марш». Командир части, подав команду, прикладывает руку к головному убору, подходит к лицу, прибывшему для вручения, и докладывает ему о том, что полк по случаю вручения Боевого Знамени построен. В момент доклада оркестр прекращает игру, а знаменщик ставит знамя к правой ноге вертикально. Начальник, прибывший для вручения знамени, приняв доклад, становится перед серединой строя, здоровается с военнослужащими и подходит к знаменщику. Знаменщик наклоняет знамя и держит его горизонтально. Вручающий снимает чехол и разворачивает Боевое

Знамя. После этого знаменщик, поставив знамя вертикально и придерживая его правой рукой, становится лицом к строю. Вручающий знамя зачитывает Грамоту Президента Российской Федерации, после чего вручает Боевое Знамя и грамоту командиру воинской части. Оркестр в это время исполняет Государственный гимн Российской Федерации. Командир, приняв Боевое Знамя и грамоту, по окончании исполнения оркестром Государственного гимна передает его знаменщику. Знаменщик берет знамя на левое плечо и следует за командиром. Командир воинской части, в трех шагах за ним знаменщик с Боевым Знаменем и ассистенты следуют к левому флангу строя, а затем проходят вдоль фронта строя воинской части к правому флангу. Оркестр во время их движения исполняет «Встречный марш», а воины части приветствуют Боевое Знамя протяжным «Ура!». Командир части, выйдя на правый фланг, приказывает знаменщику с ассистентами встать на свое место в строю. Затем он подает знак оркестру для прекращения игры, выходит на середину строя и останавливается рядом с лицом, вручившим Боевое Знамя, и по его указанию подает команду «Вольно!». Начальник, вручивший Боевое Знамя, поздравляет воинскую часть с его получением. Личный состав части на поздравление отвечает троекратным протяжным «Ура!». После этого командир части выступает с ответным словом. В заключение ритуала воинская часть проходит торжественным маршем.

РИТУАЛ ВРУЧЕНИЯ ЛИЧНОМУ СОСТАВУ ВООРУЖЕНИЯ И ВОЕННОЙ ТЕХНИКИ

Закрепление за военнослужащими вооружения и военной техники производится после принятия ими Военной присяги. Время и порядок их вручения определяются приказом командира воинской части. В назначенное время часть выстраивается в пешем порядке с оружием при Боевом Знамени и с оркестром. Стрелковое оружие, подлежащее вручению, выносится к месту построения и раскладывается на столах в 10 м от строя. Другое вооружение и военная техника вручаются на местах их хранения. Перед вручением оружия и техники командир части в краткой речи напоминает военнослужащим требования воинских уставов о мастерском владении вверенным вооружением и военной техникой, постоянном поддержании их в готовности к применению для защиты Отечества. Затем объявляют приказ о закреплении вооружения и военной техники за членами экипажей (расчетов), водителями и другими должностными лицами подразделений, и командир части приказывает командирам подразделений приступить к вручению стрелкового оружия. Командиры рот (батареи) и других подразделений поочередно вызывают из строя военнослужащих и вручают им оружие. Завершив вручение стрелкового оружия, командиры подразделений отводят военнослужащих к местам хранения вооружения и военной техники. Личный состав для приема вооружения и военной техники выстраивается поэкипажно (по расчетам) и по команде командира подразделения проверяет их состояние и комплектность. Командиры подразделений принимают доклады

командиров экипажей (расчетов), водителей (механиков–водителей) или других лиц, за которыми закрепляется вооружение или военная техника, и вручают им формуляры (паспорта), в которых военнослужащие расписываются. С этого момента воины отвечают за закрепленные вооружение и военную технику. После вручения техники и вооружения командиры подразделений строят личный состав в указанном командиром части месте и докладывают ему о их вручении. Командир части поздравляет личный состав с этим событием. Ритуал вручения вооружения и военной техники завершается прохождением воинской части торжественным маршем.

РИТУАЛ ПРОВОДОВ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, УВОЛЕННЫХ В ЗАПАС И В ОТСТАВКУ

Проводы военнослужащих, добросовестно отслуживших установленный срок, в запас или отставку проводятся в торжественной обстановке. На них могут приглашаться ветераны, военнослужащие других частей, представители общественности и члены семей военнослужащих. Для проводов уволенных военнослужащих воинская часть выстраивается в пешем порядке в повседневной форме одежды. По решению командира части может быть вынесено Боевое Знамя части. После построения, встречи командира части и выноса Боевого Знамени уволенные военнослужащие по команде выходят из строя и выстраиваются по подразделениям в 20–40 м перед строем части, а затем смыкаются к середине. Начальник штаба части объявляет приказ об их увольнении и поощрении наиболее отличившихся. Награждение производится командиром воинской части. После этого предоставляют слово нескольким военнослужащим, а командир части благодарит воинов за службу. Затем оркестр исполняет Государственный гимн Российской Федерации. Проводы завершаются прохождением воинской части торжественным маршем перед строем уволенных военнослужащих.

Вопросы и задания

1. Какую роль выполняет Боевое Знамя воинской части?
2. Какое место среди воинских символов занимают ордена и медали и какую функцию они выполняют?
3. Какие воинские ритуалы существуют в Вооруженных Силах Российской Федерации?
4. Расскажите об одном из воинских ритуалов Российской Армии, не приведенном в учебном пособии.

Тема: Санитарно-гигиенические нормы, предъявляемые к размещению и быту военнослужащих. Сохранение и укрепление здоровья военнослужащих

Учебные вопросы:

1. Внутренний порядок и размещение военнослужащих
2. Сохранение и укрепление здоровья военнослужащих
3. Банно-прачечное обслуживание

Внутренний порядок

ст.157. Внутренний порядок — это строгое соблюдение определенных воинскими уставами правил размещения, повседневной деятельности, быта военнослужащих в воинской части (подразделении) и несения службы суточным нарядом.

Внутренний порядок достигается:

- глубоким пониманием, сознательным и точным выполнением всеми военнослужащими обязанностей, определенных законами и воинскими уставами;
- целенаправленной воспитательной работой, сочетанием высокой требовательности командиров (начальников) с постоянной заботой о подчиненных и сохранении их здоровья;
- четкой организацией боевой подготовки;
- образцовым несением боевого дежурства и службы суточным нарядом;
- точным выполнением распорядка дня и регламента служебного времени;
- выполнением правил эксплуатации (использования) вооружения, военной техники и других материальных средств; созданием в местах расположения военнослужащих условий для их повседневной деятельности, жизни и быта, отвечающих требованиям воинских уставов;
- соблюдением требований пожарной безопасности, а также принятием мер по охране окружающей среды в районе деятельности воинской части.

Размещение военнослужащих

Общие положения

ст.159. Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, кроме матросов и старшин, находящихся на кораблях, размещаются в казармах.

ст.160. Для размещения каждой роты должны быть предусмотрены следующие помещения:

- спальное помещение;
- комната досуга;
- канцелярия роты;
- комната для хранения оружия;
- комната (место) для чистки оружия;
- комната (место) для спортивных занятий;
- комната бытового обслуживания;

- кладовая для хранения имущества роты и личных вещей военнослужащих;
- комната (место) для курения и чистки обуви;
- сушилка для обмундирования и обуви;
- комната для умывания;
- душевая;
- туалет.

Для проведения занятий в полку оборудуются необходимые классы.

В каждой части оборудуется комната боевой славы (истории) и ведется Книга почета воинской части (корабля).

ст.161. Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, размещаются: с семьями – вне расположения полка, а несемейные - в общежитиях или в отдельных помещениях (комнатах) казармы в расположении полка, а также на квартирах вне расположения полка.

При этом для военнослужащих-женщин оборудуются отдельные общежития (спальные помещения), комнаты для подготовки к занятиям, совещаний и досуга, душ и туалеты, а также комнаты бытового обслуживания и комнаты для умывания.

ст.163. Запрещается кому бы то ни было проживать в столовых, на хлебозаводах, в медицинских пунктах, котельных, производственных и складских помещениях, клубах, парках и ангарах, а также в учебных и служебных помещениях казармы.

ст.164. Размещение военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, в спальнях помещений производится из расчета не менее 12 куб.м объема воздуха на одного человека.

Кровати в спальнях помещениях располагаются в последовательности, соответствующей штатно-должностному списку роты, и устанавливаются так, чтобы около каждой из них или около двух сдвинутых вместе оставались места для прикроватных тумбочек, а между рядами кроватей было свободное место, необходимое для построения личного состава; кровати следует располагать не ближе 50 см от наружных стен с соблюдением равенства. Кровати должны быть однообразные (стандартные).

Расположение кроватей в спальнях помещениях может быть в один или в два яруса.

Военнослужащие-женщины размещаются в спальнях помещениях с расположением кроватей в один ярус.

ст.165. Для военнослужащих, зачисленных за совершенные ими подвиги в списки роты (корабля) навечно или почетными солдатами (матросами), в спальном помещении на видном месте устанавливается кровать, которая постоянно содержится в образцовом состоянии. Над кроватью в рамке вывешиваются портрет героя и описание его подвига.

ст.166. В прикроватной тумбочке хранятся туалетные и бритвенные принадлежности, носовые платки, подворотнички, принадлежности для чистки

одежды и обуви, другие мелкие предметы личного пользования, а также книги, уставы, фотоальбомы, тетради и другие письменные принадлежности.

ст.167. **Постели** военнослужащих, размещенных в казарме, должны состоять из одеял, простынь, подушек с наволочками, матрацев и подстилок. Постели должны быть однообразно заправлены. Запрещается садиться и ложиться на постель в обмундировании (кроме дежурного по роте при отдыхе) и в обуви.

ст.168 Повседневное обмундирование и поясной ремень перед сном аккуратно и однообразно укладываются на табурете, обувь ставится в ногах у кровати. Одежда, белье и обувь при необходимости просушиваются в сушилках.

ст.169. **Стрелковое оружие и боеприпасы**, в том числе учебные, в подразделениях хранятся в отдельной комнате с металлическими решетками на окнах, находящейся под постоянной охраной лиц суточного наряда. Дверь комнаты должна быть оборудована электрзвучковой сигнализацией с выводом к дежурному по полку, иметь смотровое окно и открываться внутрь помещения (сдвигаться в сторону). Допускается установка металлической решетчатой двери или раздвижной стены.

ст.173. **Комната (место) для спортивных занятий** оборудуется спортивными тренажерами, гимнастическими снарядами, гириями, гантелями и другим спортивным инвентарем.

ст.174. **В роте оборудуется душевая из расчета один кран (душевая I сетка) на 15—20 человек, устанавливаются умывальники — один кран (сосок) на 5—7 человек и не менее двух ножных ванн с проточной водой, а также оборудуется место для стирки обмундирования военнослужащими.**

При мастерских, парках, хлебопекарнях, хлебозаводах и столовых, кроме того, должен быть оборудован теплый душ, а при умывальниках должны быть мыло и полотенца.

При отсутствии водопровода в отапливаемых помещениях устанавливаются наливные умывальники; вода в них должна быть круглосуточно. Перед наполнением умывальников свежей водой оставшаяся вода сливается, умывальники очищаются, грязная вода выносится и выливается в отведенные для этого места.

Для чистки обмундирования и обуви отводятся отдельные, специально оборудованные помещения или места.

Курение разрешается в специально отведенных и оборудованных комнатах или местах.

ст.175. **Комната бытового обслуживания** оборудуется столами для утюжки обмундирования, плакатами с правилами ношения военной формы одежды военнослужащих, ремонта одежды и обуви, зеркалами и обеспечивается стульями (табуретами), необходимым количеством утюгов, а также инвентарем, инструментом для стрижки волос, производства текущего ремонта обмундирования и обуви, фурнитурой и ремонтными материалами.

ст.176. Прибывший на пополнение в полк личный состав в течение 14 суток размещается в отдельном помещении. В этот период проводится углубленное

медицинское обследование, делаются прививки, производятся выдача обмундирования, обуви по установленным нормам и их подгонка; с личным составом пополнения проводятся занятия по совершенствованию военной подготовки, полученной до призыва на военную службу.

Содержание помещений

ст.179. Все здания и помещения, а также территория полка должны всегда содержаться в чистоте и порядке.

Все помещения и фасады зданий должны быть окрашены красками установленных колеров.

ст.183. Вывешиваемые в комнатах (помещениях) портреты и картины должны быть в рамках, а плакаты и другие наглядные пособия - на рейках. Во всех помещениях разрешается иметь цветы, а на окна вешать аккуратные однотонные занавески.

Стекла в окнах нижних этажей, выходящих на городские улицы, на необходимую высоту должны быть матовые или покрашены белой краской.

ст.184. Во всех жилых помещениях, имеющих водопровод, **для питья воды оборудуются фонтанчики**, а в помещениях, где нет водопровода, устанавливаются закрытые на замок **бачки с питьевой водой**, которые также оборудуются фонтанчиками. **Бачки ежедневно под наблюдением дежурного по роте прополаскиваются и наполняются свежей питьевой водой, один раз в неделю производится их дезинфекция. Ключи от бачков хранятся у дежурного по роте.**

ст.185. Все помещения обеспечиваются достаточным количеством урн для мусора, а места для курения — урнами с водой (обеззараживающей жидкостью).

У наружных входов в помещения должны быть приспособления для очистки обуви от грязи и урны для мусора.

ст.186. **Ежедневная уборка помещений** производится очередными уборщиками под непосредственным руководством дежурного по роте. От занятий очередные уборщики не освобождаются.

Очередные уборщики обязаны вынести мусор из-под кроватей и прикроватных тумбочек, подмести в проходах между рядами кроватей, при необходимости протереть пол влажной тряпкой, вынести мусор в установленное место, убрать пыль с окон, дверей, шкафов, ящиков и других предметов, с вечера наполнить умывальники водой, очистить урны, а в местах курения, кроме того, налить в них воду (обеззараживающую жидкость).

Поддержание чистоты в помещениях во время занятий возлагается на дневальных.

ст.187. Кроме ежедневной уборки **один раз в неделю производится общая уборка** всех помещений под руководством старшины роты. Во время общей уборки постельные принадлежности (матрацы, подушки, одеяла) могут выноситься во двор для проветривания. Перед натиркой полов мастикой они очищаются от грязи и протираются . влажными тряпками.

Если полы не натираются мастикой, то мытье их производится не менее одного раза в неделю. **Мытье полов разливом воды запрещается.**

ст.188. **В столовых, хлебопекарнях и на хлебозаводах** все оборудование и инвентарь маркируются, содержатся в чистоте и порядке; посуда после приема пищи должна быть вычищена, вымыта, ошпарена кипятком и просушена. Хранится посуда на стеллажах или в специальных шкафах.

ст.190. Туалеты оборудуются из расчета одна закрывающаяся кабина с унитазом (очком) и один писсуар на 10—12 человек. Туалеты должны содержаться в чистоте, ежедневно дезинфицироваться, иметь хорошую вентиляцию и освещение. Инвентарь для их уборки содержится в специально отведенном для этого месте (шкафу). Наблюдение за содержанием туалетов возлагается на старшин подразделений, санитарных инструкторов и дежурных по ротам.

Наружные туалеты устраиваются с водонепроницаемыми выгребными ямами на расстоянии 40—100 м от жилых помещений, столовых и хлебопекарен (хлебозаводов). В северных районах это расстояние может быть меньше. Дорожки к наружным туалетам в ночное время освещаются. При необходимости (на ночь) в холодное время года в специально отведенных помещениях оборудуются писсуары.

Выгребные ямы туалетов своевременно очищаются и дезинфицируются.

ст.191. Ходить строем в ногу в казарменном помещении запрещается.

ст.192. Район расположения полка, территория военного городка и прилегающие к нему улицы должны быть озеленены и содержаться в чистоте и порядке, а в темное время — освещены. Территория военного городка огораживается.

Для уборки район расположения полка распределяется по участкам между подразделениями. Мусор ежедневно собирается в закрывающиеся крышкой контейнеры и вывозится. Контейнеры устанавливаются на площадку с твердым покрытием. Не реже одного раза в неделю контейнеры очищаются и дезинфицируются.

Уборка территории военного городка производится силами суточного наряда и выделенными в послеобеденное время командами. В парково-хозяйственный день для уборки района расположения полка выделяются команды или подразделения.

Отопление помещений

ст.194. Зимой в жилых помещениях поддерживается температура воздуха не ниже +18°C, а в медицинских учреждениях — не ниже +20°C, в остальных помещениях — согласно установленным нормам. Термометры вывешиваются в помещениях на внутренних стенах, вдали от печей и нагревательных приборов, на высоте 1,5 м от пола.

Проветривание помещений

ст.199. Проветривание помещений в казармах производится дневальными под наблюдением дежурного по роте: в спальнях — перед сном и после сна, в классах — перед занятиями и в перерывах между ними.

ст.200. Оконные форточки (фрамуги) в холодное время, а окна в летнее время открываются, когда люди находятся вне помещений. Если люди из помещений не выходят, форточки (фрамуги) или окна открываются только с одной стороны помещений. Открытые форточки и оконные рамы закрепляются на крючки.

В летнее время окна столовых, медицинских пунктов, туалетов оборудуются мелкоячеистыми сетками для защиты от насекомых.

Имеющиеся вентиляционные устройства должны содержаться в исправном состоянии,

Освещение помещений

201. Порядок освещения определяет командир полка. Казарменное освещение разделяется на полное и дежурное (неяркий темно-синий свет).

В спальнях в часы сна оставляется дежурное освещение. При керосиновом освещении дежурные лампы горят полным светом, У входа в казармы, в комнатах для хранения оружия, коридорах, на лестницах и в туалетах с наступлением темноты и до рассвета поддерживается полное освещение. Наблюдение за режимом освещения возлагается на дежурных и дневальных.

Размещение в населенных пунктах

ст.203. Размещение подразделений полка в населенных пунктах осуществляется по согласованию с представителями органов государственной власти и местного самоуправления в административных зданиях, а при отсутствии их — в пригодных для жилья домах или помещениях.

После размещения самовольно переходить из дома в дом запрещается.

ст.204. Населенные пункты, предназначенные для временного размещения, по приказу командира полка предварительно обследуются в санитарно-эпидемическом отношении. Размещение в населенных пунктах, неблагополучных в санитарно-эпидемическом отношении, запрещается.

ст.207. Для размещения складов отводятся отдельные помещения, отвечающие требованиям пожарной безопасности.

Кухни, хлебопекарни и бани, если для них не выделены отдельные помещения, устраиваются на таком расстоянии от жилых помещений и других строений, чтобы они не могли вызвать пожара.

ст.208. При временном размещении подразделений в населенном пункте немедленно устраиваются туалеты; на своевременное устройство и содержание их в порядке должно быть обращено особое внимание.

ст.209. Вода для питья и приготовления пищи берется только из выделенных пунктов (источников) водоснабжения; принимаются меры, предупреждающие их загрязнение, к ним выставляется круглосуточная охрана.

ст.210. В каждом помещении назначается старший, который отвечает за поведение военнослужащих, за внутренний порядок и сохранность

находящегося в помещении имущества, за чистоту территории, прилегающей к помещению, а также за соблюдение требований пожарной безопасности. Всем военнослужащим запрещается пользоваться имуществом владельцев помещения без их разрешения.

Противопожарная защита

ст.213. Все военнослужащие обязаны знать и выполнять требования пожарной безопасности и уметь обращаться со средствами пожаротушения. В случае возникновения пожара каждый военнослужащий обязан немедленно принять меры к вызову военной команды противопожарной защиты и спасательных работ (штатного пожарного расчета) или нештатной пожарной команды и тушению пожара всеми имеющимися средствами, а также к спасению людей, вооружения, военной техники и других материальных средств.

Охрана окружающей среды

ст.222. Каждый военнослужащий обязан беречь природу и охранять ее богатства в ходе своей повседневной деятельности. Для этого он должен знать основные источники загрязнения, имеющиеся в полку (подразделении), и строго выполнять предусмотренные правилами и инструкциями мероприятия по предотвращению загрязнения водных ресурсов, атмосферного воздуха, земель, сохранению животного и растительного мира.

Военнослужащие, допускающие в результате своих действий или бездействия загрязнение окружающей среды, привлекаются к ответственности.

Для предотвращения отрицательного воздействия войск на окружающую среду в полку назначается постоянно действующая комиссия и разрабатывается план мероприятия по охране окружающей среды, который доводится до всего личного состава.

Сохранение и укрепление здоровья военнослужащих

Общие положения

ст.326. Сохранение и укрепление здоровья, физическое развитие военнослужащих — важная и неотъемлемая часть их подготовки к выполнению своего воинского долга. Забота командира (начальника) о здоровье подчиненных является одной из его основных обязанностей в деятельности по обеспечению постоянной боевой готовности воинской части (подразделения).

ст.327. Сохранение и укрепление здоровья военнослужащих достигаются:

- проведением командирами (начальниками) мероприятий по оздоровлению условий службы и быта;
- систематическим их закаливанием» регулярными занятиями физической подготовкой и спортом;
- осуществлением санитарно-гигиенических, противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий.

Оздоровление условий службы и быта военнослужащих

ст.328. Повседневная деятельность военнослужащих в любой обстановке должна осуществляться с соблюдением требований воинских уставов и наставлений об оздоровлении условий их службы и быта. При этом учитываются специфика выполняемых задач, климатические условия, экологическая обстановка в районе дислокации воинской части, состояние материального обеспечения и казарменно-жилищного фонда.

ст.329. Основными направлениями деятельности командиров (начальников) по оздоровлению условий службы и быта военнослужащих являются:

- установление и своевременное доведение до военнослужащих необходимых требований безопасности, обеспечение их выполнения;
- строгое выполнение санитарных норм и требований воинских уставов по размещению военнослужащих, организации их питания, водоснабжению и другим видам материального и бытового обеспечения;
- организация точного выполнения распорядка дня и регламента служебного времени;
- своевременное и полное доведение до каждого военнослужащего положенных норм довольствия;
- устранение или снижение до установленных пределов влияния вредных факторов на здоровье военнослужащих, проведение мероприятий по оздоровлению экологической обстановки в районе расположения воинской части (подразделения).

Закаливание военнослужащих, занятия физической подготовкой и спортом

ст.330. Закаливание военнослужащих, занятия физической подготовкой и спортом проводятся в целях повышения устойчивости их организма к различным резким изменениям физических факторов окружающей среды, к условиям, связанным с особенностями военной службы и выполнением боевых задач.

ст.331. Мероприятия по закаливанию военнослужащих проводятся их командирами (начальниками) при систематическом контроле начальника медицинской службы и начальника физической подготовки и спорта.

При планировании этих мероприятий учитываются состояние здоровья военнослужащих, их возраст и климатические условия местности.

ст.332. Закаливание военнослужащих должно проводиться систематически и непрерывно путем комплексного использования водных, солнечных и воздушных факторов в сочетании с занятиями физической подготовкой и спортом.

Основными способами закаливания военнослужащих являются:

- ежедневное выполнение физических упражнений на открытом воздухе;
- обмывание до пояса холодной водой или принятие кратковременного холодного душа;

- полоскание горла холодной водой, а также мытье ног холодной водой перед отбоем;
- проведение в зимний период лыжных тренировок и занятий, выполнение некоторых работ в облегченной одежде;
- в летний период проведение занятий и спортивно-массовых мероприятий в облегченной одежде, принятие солнечных ванн и купание в открытых водоемах в свободное от занятий и работ время и в дни отдыха.

ст.333. Занятия физической подготовкой и спортом осуществляются на утренней физической зарядке, учебных занятиях, во время спортивно массовой работы, в процессе учебно-боевой деятельности военнослужащих, а также в ходе самостоятельных тренировок.

На занятиях выполняются физические упражнения с использованием различных способов тренировки и дозирования физической нагрузки с учетом принадлежности военнослужащих к виду Вооруженных Сил и роду войск, возраста и состояния здоровья.

Занятия спортом проводятся в спортивных секциях и командах во время, установленное расписанием дня и регламентом служебного времени.

Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия

ст.334. Каждый военнослужащий должен заботиться о сохранении своего здоровья, не скрывать болезней, строго соблюдать правила личной и общественной гигиены и воздерживаться от вредных привычек (курение и употребление алкоголя).

ст.335. Выполнение правил личной гигиены включает:

- утреннее умывание с чисткой зубов;
- мытье рук перед приемом пищи;
- умывание, чистку зубов и мытье ног перед сном;
- своевременное бритье лица, стрижку волос и ногтей;
- еженедельное мытье в бане со сменой нательного и постельного белья, полотенец и носков;
- содержание в чистоте обмундирования, обуви и постели, своевременную смену подворотничков.

Прическа военнослужащего, усы, борода, если они имеются, должны быть аккуратными, отвечать требованиям гигиены и не мешать использованию средств индивидуальной защиты и ношению снаряжения. Ношение бороды разрешается только офицерам и прапорщикам (мичманам).

Правила общественной гигиены включают: поддержание чистоты в опальных помещениях, туалетах и других комнатах общего пользования, регулярное проветривание помещений; поддержание чистоты в общественных местах, а также на территории расположения полка.

ст.336. Для обеспечения невосприимчивости военнослужащих к инфекционным болезням проводятся предохранительные прививки. Прививки могут быть плановыми и по эпидемическим показаниям.

Плановые предохранительные прививки всему личному составу полка проводятся в соответствии с календарем прививок, а по эпидемическим показаниям — приказом старшего командира (начальника).

От прививок военнослужащие освобождаются только по заключению врача.

Отметки о прививках заносятся в медицинские книжки и военные билеты.

ст.337. Военнослужащий обязан доложить по команде о случаях возникновения инфекционных заболеваний среди лиц, проживающих с ним в одной квартире (комнате общежития), и исполнять служебные обязанности с разрешения командира полка по заключению начальника медицинской службы.

ст.338. При обнаружении в полку инфекционного больного начальник медицинской службы немедленно докладывает об этом командиру полка и старшему медицинскому начальнику, проводит активное выявление, изоляцию и госпитализацию заболевших, дезинфекцию в подразделениях, наблюдение за лицами, бывшими в контакте с больным, и усиливает санитарно-гигиенический контроль.

При необходимости в полку вводится режим обсервации или карантин, прекращается или ограничивается контакт с гражданским населением, внутри полка запрещаются собрания личного состава и массовые культурные мероприятия, устраиваются дополнительные изоляторы.

Лечебно-профилактические мероприятия

ст.339. Основными лечебно-профилактическими мероприятиями являются диспансеризация, амбулаторное, стационарное и санаторно-курортное лечение военнослужащих.

В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний лечебно-профилактические мероприятия, предлагаемые медицинской службой, обязательны для всех военнослужащих.

ст.340. Диспансеризация включает медицинский контроль за состоянием здоровья личного состава, активное раннее выявление заболеваний, изучение условий службы и быта военнослужащих, выявление факторов, отрицательно влияющих на их здоровье, проведение профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий.

ст.341. Медицинский контроль за состоянием здоровья военнослужащих осуществляется путем проведения:

- ежедневного медицинского наблюдения за личным составом в процессе боевой подготовки и в быту;*
- медицинских осмотров военнослужащих;*
- углубленных и контрольных медицинских обследований военнослужащих.*

ст.342. Медицинским осмотрам подвергаются:

- весь личный состав полка — перед проведением профилактических прививок;*
- все солдаты и сержанты — в бане перед помывкой;*
- личный состав дежурных сил (смен) — перед заступлением на боевое дежурство (боевую службу);*

- военнослужащие, работа которых связана с возможным воздействием неблагоприятных факторов, а также лица, находящиеся под диспансерным динамическим наблюдением, — в установленные для них сроки;
- лица, постоянно работающие в столовых, на продовольственных складах, объектах водоснабжения, в пекарнях, банях, прачечных, и санитары — один раз в неделю;
- личный состав, назначаемый в наряд по столовой, — до развода суточного наряда;
- все военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, вновь прибывшие в полк, а также возвратившиеся из отпусков, командировок и лечебных учреждений по выздоровлению, в день прибытия в полк, но до направления их в подразделения;
- водители - перед выездом в рейс;
- участники спортивных состязаний - перед соревнованием;
- арестованные в дисциплинарном порядке - перед направлением на гауптвахту.

Углубленные медицинские обследования проводятся:

- солдат и сержантов, проходящих военную службу по призыву, - два раза в год
- перед началом зимнего и летнего периодов обучения;
- военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, - в четвертом квартале; во втором квартале проводится контрольное медицинское обследование.

К углубленному медицинскому обследованию военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, привлекаются врачи-специалисты из военно-лечебных учреждений.

ст.343. Время, порядок и место проведения медицинского обследования и осмотра личного состава подразделений полка объявляются в приказе по полку. Запрещается назначать медицинские обследования и осмотры подразделений в дни отдыха.

ст.344. Роту на медицинское обследование представляет командир роты, на медицинский осмотр - старшина роты.

На медицинских обследованиях личного состава роты обязаны присутствовать все офицеры и прапорщики роты. Они должны сообщать врачу о своих наблюдениях за состоянием здоровья подчиненных.

Результаты медицинских обследований и осмотров личного состава роты врач заносит в медицинские книжки. Военнослужащие, нуждающиеся по состоянию здоровья в диспансерном динамическом наблюдении, берутся на учет и периодически подвергаются контрольным медицинским обследованиям. Командир роты отвечает за полный охват личного состава медицинским обследованием.

ст.345. Военнослужащие, отсутствующие по каким-либо причинам на медицинском обследовании, направляются командиром роты для: этого в медицинский пункт полка при первой возможности.

ст.346. Результаты медицинского обследования личного состава полка, а также предложения по проведению необходимых лечебно-оздоровительных мероприятий начальник медицинской службы полка докладывает командиру полка.

ст.347. Военнослужащий не должен скрывать своего заболевания. При заболевании он обязан немедленно доложить об этом непосредственному начальнику и с его разрешения обратиться за медицинской помощью в медицинский пункт полка.

ст.348. Амбулаторный прием проводится в медицинском пункте полка в часы, установленные расписанием дня полка.

Военнослужащие, внезапно заболевшие или получившие травму, направляются в медицинский пункт полка немедленно в любое время суток.

ст.349. Солдаты и сержанты направляются в медицинский пункт полка дежурным по роте под командой санитарного инструктора роты или старшего, назначенного из числа больных. Книга записи больных (приложение 12) за подписью старшины роты представляется дежурному по медицинскому пункту полка не позже чем за 2 часа до начала амбулаторного приема.

Врач контролирует прибытие в медицинский пункт всех военнослужащих, внесенных в книгу записи больных роты.

После осмотра врачом (фельдшером) заболевшие в зависимости от характера болезни направляются для лечения в медицинский пункт полка, в лечебное учреждение вне полка (госпиталь, больницу) или им назначается амбулаторное лечение.

Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, по заключению врача могут оставаться для лечения на квартирах (на дому), О результатах осмотра больных, характере оказанной помощи и назначениях врач делает соответствующие отметки в медицинских книжках, а заключения — в книге записи больных.

После получения медицинской помощи солдаты и сержанты возвращаются в роту под командой санитарного инструктора или старшего. Старший команды передает книгу записи больных дежурному по роте, который представляет ее командиру роты. Старшина роты по заключению врача, имеющемуся в книге записи больных, и соответствующему решению командира роты отдает необходимые указания.

ст.350. Заключение на частичное или полное освобождение от занятий и работ дается врачом, а в воинских частях, где врач штатом не предусмотрен, - фельдшером не более чем на 3 суток. В случае необходимости освобождение может быть повторено. Рекомендации врача (фельдшера) о частичном или полном освобождении от исполнения обязанностей подлежат обязательному выполнению должностными лицами.

По истечении предоставленного срока освобождения солдаты и сержанты должны быть направлены, если они в этом нуждаются, на повторный медицинский осмотр.

Об освобождении от исполнения служебных обязанностей военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, и о выходе их на службу после болезни объявляется в приказе по полку.

Больные, назначенные на амбулаторное лечение, для приема лекарств и проведения других лечебных процедур, а также нуждающиеся в консультации медицинских специалистов, направляются в медицинский пункт полка в дни и часы, указанные врачом в книге записи больных.

ст.351. Зачисление нуждающихся солдат и сержантов на диетическое питание осуществляется приказом по полку на срок до трех месяцев на основании заключения начальника медицинской службы полка.

ст.352. В лазарете медицинского пункта полка проводится стационарное лечение больных со сроками лечения до 14 дней. При поступлении в лазарет больные проходят санитарную обработку.

ст.353. На стационарное лечение вне расположения полка военнослужащие направляются по заключению врача командиром полка, а для оказания неотложной помощи в отсутствие врача - дежурным фельдшером (санитарным инструктором) по медицинскому пункту с одновременным докладом начальнику медицинской службы полка и дежурному по полку.

Доставка больных в лечебное учреждение осуществляется санитарным транспортом полка в сопровождении фельдшера (санитарного инструктора).

При направлении на лечение вне расположения полка военнослужащие должны быть обмундированы в соответствии со временем года и иметь при себе направление, подписанное командиром полка, медицинскую книжку, документ, удостоверяющий личность, необходимые личные вещи и аттестат на продовольствие, при необходимости - справку о травме и медицинскую характеристику, а при убытии на лечение за пределы гарнизона, кроме того, — аттестаты на вещевое и денежное довольствие, проездные документы до места расположения лечебного учреждения и обратно.

ст.354. О всех военнослужащих, поступивших на стационарное лечение вне расположения полка, а также о выписке их по выздоровлении начальник (командир) лечебного учреждения (части) обязан в тот же день сообщить командиру полка, из которого эти военнослужащие прибыли.

Об обнаружении у поступившего больного инфекционного заболевания и о поступлении больных с отравлениями, травмами начальник (командир) лечебного учреждения (части) обязан немедленно известить командира того полка, из которого прибыл больной (больные), а об инфекционном заболевании, кроме того, и ближайшее санитарно-эпидемиологическое учреждение.

Военнослужащие, заболевшие в период отпуска или командировки, на стационарное лечение направляются военными комендантами или военными комиссарами.

Выздоровевшие военнослужащие направляются из военного госпиталя или больницы в полк с соответствующими документами, которые сдаются по прибытии старшине роты.

Банно-прачечное обслуживание

ст.355. Солдаты и сержанты должны мыться в бане не реже одного раза в неделю, а повара и пекари, кроме того, ежедневно принимать душ. Механики-водители (водители), другие солдаты и сержанты, связанные с эксплуатацией и обслуживанием вооружения и военной техники, принимают душ по мере необходимости.

При помывке в бане (приеме душа) военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, обеспечиваются мылом, полотенцами и продезинфицированными мочалками.

Время помывки в бане определяется заблаговременно.

ст.356. Рота направляется в баню под командой старшины роты. Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, находящиеся в суточном наряде или наряде на работу или отсутствовавшие по каким-либо иным причинам, а также возвратившиеся из командировок и отпусков, направляются в баню старшиной роты в другое время под командой старшего из числа сержантов,

Арестованные (заключенные под стражу) направляются в баню отдельно, в специально отведенное для них время.

Для наблюдения за порядком в бане назначается дежурный по бане из сержантов, а для проведения медицинского осмотра и оказания медицинской помощи при помывке личного состава назначается дежурный фельдшер (санитарный инструктор).

Для уборки помещений бани и их дезинфекции после каждой смены моющихся в распоряжение дежурного по бане назначается необходимое число солдат.

ст.357. Стирка белья производится в прачечных. Порядок стирки устанавливается заместителем командира полка по тылу,

Стирка хлопчатобумажного обмундирования там, где нет возможности производить ее в прачечных, разрешается самим военнослужащим, проходящим военную службу по призыву, в специально отведенных и оборудованных для этого помещениях (местах). Сушка обмундирования производится в сушилках или отведенных для этого местах.

Белье нательное и постельное, полотенца, портянки и носки должны меняться один раз в неделю, в дни помывки в бане; поварам и пекарям нательное белье меняется не менее двух раз в неделю. Чистое нательное белье, полотенца, портянки и носки выдаются, а грязное белье сдается непосредственно в бане.

В случае необходимости смена белья, полотенец, портянок и носков производится чаще.

ст.358. Специальная обработка обмундирования, нательного белья и постельных принадлежностей производится по особому приказу командира полка.

Тема: Лечебно-эвакуационное обеспечение подразделений и частей в боевых условиях. Медицинская сортировка пострадавших

Учебные вопросы:

1. Задачи и структура военно-медицинской службы ВС РФ
2. Медицинская служба мотострелкового (танкового) полка:
 - стрелок-санитар взвода
 - санитарный инструктор роты
 - медицинский взвод батальона
 - медицинская рота полка
3. Организационно-штатная структура отдельного медицинского батальона дивизии

Введение

Сложные и обширные задачи, стоящие перед медицинской службой в военное время, требуют для своего решения значительных сил и средств. Медицинская служба с началом войны развертывает большое число госпиталей различного профиля противоэпидемических частей, специальных лабораторий, санитарно-транспортных, учебных частей и подразделений на основе частей и учреждений мирного времени. Содержать все эти силы в мирное время не только не целесообразно, но и в экономическом отношении невозможно. Поэтому в мирное время медицинская служба располагает лишь теми силами и средствами, которые необходимы для обеспечения боевой подготовки, жизни и быта войск.

С началом войны медицинская служба формирует подразделения, и части в соответствии со штатом военного времени. Организация медицинской службы на военное время предусматривает наличие в полках, дивизиях и т.д. медицинских подразделений и частей, которые собственно и осуществляют медицинское обеспечение боевой деятельности войск.

1. Задачи и структура военно-медицинской службы ВС РФ

Военно-медицинская служба является штатной организацией в составе Тыла Вооруженных Сил РА и подчиняется заместителю министра обороны – начальнику Тыла Вооруженных Сил России. Ее организация определяется главным образом структурой Вооруженных Сил, а также содержанием работы и условиями, в которых выполняются поставленные задачи.

Медицинская служба **действующей армии призвана** непосредственно осуществлять медицинское обеспечение боевых действий войск. **Она включает** войсковую медицинскую службу, которая объединяет силы и средства медицинской службы подразделений, частей и соединений.

Ее возглавляет начальник медицинской службы дивизии, в непосредственном подчинении у которого находится отдельный

медицинский батальон (ОМедБ). Медицинскую службу полка возглавляет начальник медицинской службы полка. Эта служба включает медицинскую роту полка (МР), медицинскую службу батальонов и других отдельных подразделений полка.

Кроме того, в состав медицинской службы действующей армии входят различные лечебные, санитарно-транспортные, санитарно-гигиенические, противоэпидемические и другие части и учреждения.

2. Медицинская служба мотострелкового (танкового) полка

Силы и средства, входящие в состав войсковых частей, принято называть **войсковой медицинской службой**.

Они представлены по одному стрелку-санитару в каждом взводе; в мотострелковых ротах санитарными инструкторами; в каждом мотострелковом и танковом батальонах имеется медицинский взвод батальона; основным подразделением медицинской службы полка является медицинская рота полка, и в каждой дивизии самостоятельная воинская часть - отдельный медицинский батальон.

Стрелок-санитар

Помимо выполнения обязанностей стрелка, **стрелок-санитар** непрерывно наблюдает за полем боя, чтобы в случае ранения кого-либо из военнослужащих запомнить это место, **разыскать раненого, как можно быстрее оказать ему первую помощь, оттащить тяжелораненого в укрытие от огня противника**, Это место стрелок-санитар обозначает видимым со стороны наших войск условным знаком, принимает меры для защиты раненого от повторного ранения, если эвакуация его с поля боя задерживается. В случае применения противником оружия массового поражения стрелок-санитар проводит частичную санитарную обработку раненого с использованием индивидуального противохимического пакета.

Чтобы ориентироваться на поле боя, правильно оценивать изменения боевой обстановки, грамотно и решительно выполнять свои обязанности, стрелок санитар должен знать задачу своего взвода в бою, место нахождения командира взвода, санитарного инструктора роты, расположение поста санитарного транспорта и медицинского пункта батальона.

На оснащении стрелка санитара кроме личного оружия и положенных каждому солдату индивидуальных средств защиты, имеется сумка медицинская войсковая (СМВ).

Санитарный инструктор роты

Санитарный инструктор роты - это военнослужащий, прошедший специальную подготовку в военной учебной части по программе подготовки средних медицинских специалистов для Вооруженных Сил

Российской Федерации. Он обучает личный состав роты приемам само- и взаимопомощи при ранениях и заболеваниях, методам извлечения раненых из боевой техники, их выноса и укрытия, правилам пользования индивидуальным медицинским оснащением и подручными средствами. Особое внимание он обращает на обучение стрелков-санитаров его роты приемам и навыкам работы по розыску, оказанию первой медицинской помощи и выносу раненых с поля боя.

В боевой обстановке санитарный инструктор роты обязан руководить работой стрелков санитаров, организовать спасение жизни раненых, лично оказывать первую медицинскую помощь тяжелораненым и тяжелобольным, принять все меры извещения фельдшера батальона о появившихся раненых в роте и организовать их быстрейшую эвакуацию в медицинский взвод батальона.

Санитарный инструктор обязан постоянно докладывать командиру роты о числе раненых, проводимых мероприятиях и необходимой ему в этом помощи.

В ходе боя он должен находиться вблизи командира роты, при действиях подразделения на боевых машинах пехоты - в машине командира роты.

На оснащении санитарного инструктора имеется сумка медицинская войсковая (СМВ). Кроме того, санитарный инструктор имеет личное оружие, противогаз, индивидуальные средства защиты, флагу, малую саперную лопату.

Медицинский взвод батальона

В каждом мотострелковом и танковом батальонах имеется медицинский взвод батальона. На него возлагается оказание помощи в розыске раненых на поле боя, вывоз их из рот на медицинский пункт батальона штатными техническими средствами, оказание раненым и больным доврачебной помощи, и организация их дальнейшей эвакуации.

Силами взвода выявляются в подразделениях больные, проводятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводится медицинская разведка в районе действия батальона, личный состав снабжается средствами профилактики и оказания первой медицинской помощи, а санитарные инструкторы рот - медицинским имуществом.

Медицинский взвод возглавляет командир медицинского взвода - фельдшер. Кроме него в штат МВБ входят санинструкторы, санитары и водители санитары. На оснащении МВБ имеются гусеничные бронированные медицинские машины (БММ) и санитарные автомобили УАЗ-452А с прицепами.

Медицинская рота полка

Основным подразделением медицинской службы полка является медицинская рота полка. На неё возлагается эвакуация раненых и больных

из медицинских взводов батальонов и других мест в районе боевых действий полка, оказание им первой врачебной помощи и организация их дальнейшей эвакуации. Силами МР в полку проводятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, выявление и лечение больных, обеспечение медицинских взводов батальонов медицинским имуществом и усиление их при необходимости своим медицинским персоналом и транспортом.

В составе МР имеется около 60 человек, которые в состоянии своими силами организовать работу МР полка по приему, оказанию помощи и обеспечению необходимым уходом раненых и больных. Персонал представлен врачами, фельдшерами, медицинскими сестрами, санитарными инструкторами, фармацевтом, и другим техническим персоналом. На оснащении их имеется автоперевязочная АП-2, автобусы санитарные АС-66 для эвакуации раненых и больных; палатки различного назначения, необходимое медицинское имущество и полевая мебель в виде комплектов, грузовой транспорт высокой проходимости для перемещения МР полка вслед за своим полком.

Кроме основного ядра (медицинского взвода) имеются еще два подразделения.

Взвод сбора и эвакуации раненых, предназначен для вывоза раненых и больных на МР из медицинских взводов батальонов и мест ядерных взрывов, и оснащён для этого высоко проходимыми санитарными автомобилями АС-66 и гусеничными бронированными машинами (БММ).

Взвод обеспечения предназначен для обеспечения независимой работы медицинской роты от подразделений полка. Он имеет транспорт для перевозки имущества, электростанции, кухню для обеспечения горячим питанием персонала МР, а также раненых и больных, обеспечивает МР теплом, водой и другими бытовыми удобствами в полевых условиях.

В бою медицинская рота полка (МР) располагается позади боевых частей на удалении 7-10км. Для развертывания МПП подбирают площадку размером не менее чем 100 х 100м. Используются естественные и искусственные укрытия.

3. Организационно-штатная структура отдельного медицинского батальона дивизии

Силы и средства медицинской службы дивизии представлены **отдельным медицинским батальоном дивизии.**

Он представляет собой воинскую часть, входящую в состав дивизии имеющую свой номер, свое войсковое хозяйство и печать. На медицинский батальон дивизии возлагаются следующие **задачи:**

- участие в сборе раненых и больных;
- эвакуация раненых и больных из медицинских рот войсковых частей «на себя»;
- оказание раненым и больным квалифицированной медицинской помощи;

- лечение легкораненых и легкобольных;
- временная изоляция инфекционных больных;
- проведение полной санитарной обработки раненых, больных и пораженных;
- проведение медицинской разведки в районе расположения и полосе действий дивизии;
- обеспечение частей дивизии медицинским имуществом;
- усиление медицинской службы частей дивизии личным составом, транспортом и медицинским имуществом.

Медицинский батальон состоит из управления (штаб), медицинской роты, медицинского взвода, взвода сбора и эвакуации раненых, отделения медицинского снабжения, эвакуационно-транспортного отделения, взвода материально-технического обеспечения и отделения связи.

Командиром медицинского батальона является врач-организатор. Он подчинен непосредственно начальнику медицинской службы дивизии.

Численность личного состава медицинского батальона около 180 человек, из них 32 офицера. 12 прапорщиков, 136 солдат и сержантов.

В батальоне 23 врача, в том числе: врач-организатор (командир), 11 хирургов, 3 терапевта, 3 анестезиолога, стоматолог, психоневролог, врач-рентгенолог, врач-лаборант, дерматолог, провизоры-3. ОМедб имеет 12 санитарных автомобилей АС-66, 10 бронированных машин медицинских (БММ), две автоперевязочных АП-2, дезинфекционно-душевой автомобиль-ДДА-66, а также 19 других автомобилей различного назначения, ряд специальных прицепов и подвижных санитарно-технических установок.

Палаточный фонд батальона представлен двенадцатью палатками УСБ, семью - УСТ (УЗ) и двенадцатью лагерными палатками.

Оснащен комплектами медицинского имущества, положенного ОМедБ. В них содержатся хирургические инструменты, материалы и инструменты для работы операционной и перевязочной, амбулаторной помощи, аптечные предметы и оборудование, ингаляторы и станция для кислородной терапии, предметы ухода за ранеными и больными, медикаменты для оказания помощи пораженным химическим и ядерным оружием, войсковая клиническая лаборатория и т. д.

Штат личного состава и оснащение ОМедБ рассчитаны на прием до 300-500, раненых и больных в сутки. Без медицинского взвода пропускная способность уменьшается на 25-30%. Важно подчеркнуть, что это поступление очень часто может быть не на протяжении суток, а всего за 4 - 6 часа.

Медицинский батальон должен быть постоянно готов к приему раненых и больных. По прибытии на место работы подразделения первой очереди: сортировочно-эвакуационное, операционно-перевязочное и отделение специальной обработки - должны быть развернуты через 50-70 мин., а полная готовность всех подразделений обеспечивается через 3-4 часа.

Для развертывания медицинского батальона требуется площадка размерами 300х400 метров.



Структура ОМедБ

Управление состоит из командования и штаба, которые руководят всей деятельностью батальона и организуют его работу в боевой обстановке. Личного состава-8 человек.



Медицинская рота предназначена для приема раненых и больных, их медицинской сортировки, регистрации, оказания квалифицированной медицинской помощи, временной госпитализации нетранспортабельных, временной изоляции инфекционных больных (до их отправки в инфекционный госпиталь), лечения легкораненых и легкобольных (со сроками выздоровления до 10 сут), подготовки раненых и больных к эвакуации по назначению в госпитальную базу, контроля за качеством медицинской помощи, оказываемой на медицинских пунктах полков.

Для решения этих задач медицинская рота имеет в своем составе приемно-сортировочный, операционно-перевязочный, госпитальный взводы, отделение анестезиологии и реанимации, стоматологический кабинет.

Личного состава около 70 человек. Из них: хирургов-8, терапевтов-2, анестезиологов-2, стоматолог-1, психоневролог-1, врач-рентгенолог-1, врач-лаборант-1, дерматолог-1.



Задачами медицинской роты являются:

- прием, регистрация, медицинская сортировка поступающих на этап раненых и больных, контроль на зараженность их ОВ, РВ и БС;
- оказание раненым и больным квалифицированной медицинской помощи;
- лечение легкораненых и больных со сроками выздоровления до 10 суток;
- временная изоляция инфекционных больных до отправки их в ВПИГ;
- временная госпитализация нетранспортабельных до стабилизации их жизненных функций;
- подготовка раненых и больных к эвакуации;
- контроль за качеством первой врачебной помощи на МПП, содействие последним в устранении недостатков.

Примечание: стоматологический кабинет разворачивается и работает в межбоевой период. В ходе боевых действий врач-стоматолог работает в перевязочной.

Медицинский взвод предназначен для выполнения одной из следующих задач:

- прием раненых из полка, действующего на самостоятельном изолированном направлении, для оказания им квалифицированной медицинской помощи;
- выдвижение к рубежу (очагу) относительно небольших санитарных потерь для оказания первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи;
- временное выполнение функций вышедшего из строя медицинского пункта полка;
- работа в составе ОМедБ;
- обслуживание нетранспортабельных раненых и больных до их эвакуации или передачи на месте для обеспечения возможности перемещения ОМедБ к новому месту разворачивания в полном составе.

Всего во взводе 20 человек, в том числе 2 хирурга, терапевт, анестезиолог, медицинские и операционные сестры, сестры-анестезисты,

водители, санитары, радиотелефонист. На оснащении взвода имеются две автоперевязочные АП-2, два грузовых автомобиля, радиостанция.

Эвакуационно-транспортное отделение обеспечивает эвакуацию раненых и больных из медицинских пунктов полков в ОМедБ (ОМО).



По распоряжению начальника медицинской службы дивизии часть санитарных автомобилей отделения может содержаться в резерве, а также в зависимости от обстановки придаваться начальникам медицинской службы полков, врачам отдельно действующих частей и подразделений.

На оснащении эвакуационно-транспортного отделения находятся санитарные автомобили АС-66 (8).

Взвод сбора и эвакуации раненых предназначен для усиления медицинской службы частей дивизии средствами сбора раненых, оказания им первой медицинской помощи на поле боя и эвакуации их на медицинские пункты.

В состав взвода входят: командир-фельдшер, командиры отделений - санинструкторы, санитары, водители.

На оснащении взвода имеются санитарные автомобили УАЗ-452А, бронированные машины медицинские (БММ).



Из имущества санитарные носилки, сумки медицинские войсковые.



Взвод может использоваться в полном составе, например, в очагах массового поражения, или же распределяться между частями дивизии. Во всех условиях целесообразно оставление части сил и средств взвода в резерве начальника медицинской службы дивизии.

Отделение медицинского снабжения организует снабжение медицинским имуществом функциональных подразделений батальона, а также частей и подразделений дивизии. Оно осуществляет прием, хранение, учет и пополнение запасов медицинского имущества. Отделение медицинского снабжения организует ремонт инвентарного медицинского имущества, а также сбор, использование и отправку в тыл трофейного медицинского имущества.

Отделение развешивает склад и аптеку. На складе хранятся запасы медицинского имущества, и производится отпуск имущества частям дивизии. Аптека готовит стерильные растворы и другие лекарственные формы, которыми снабжаются функциональные подразделения ОМедБ и медицинские пункты

ПОЛКОВ.



Отделение медицинского снабжения возглавляет провизор - начальник медицинского снабжения.

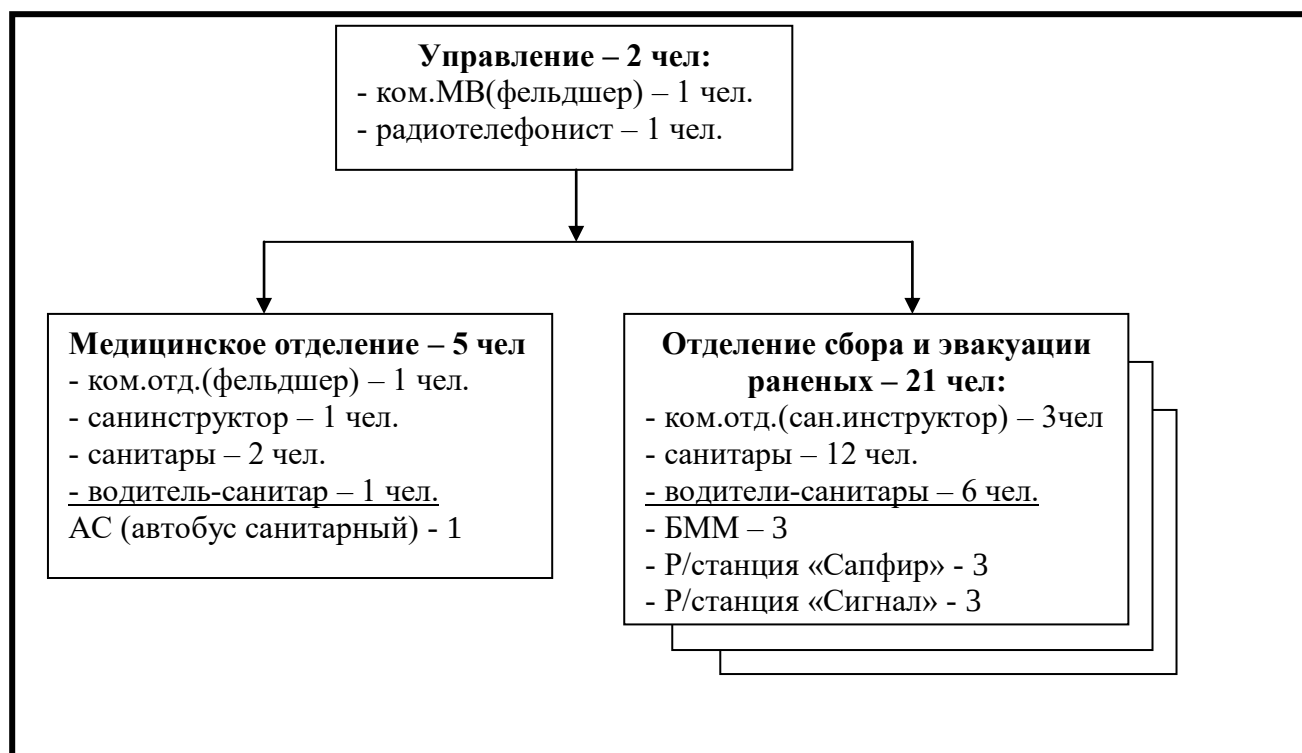
Из техники на оснащении отделения имеется стерилизационно-дистилляционная установка на прицепе — СДП-2.

Взвод обеспечения решает задачи по материально-техническому обеспечению и перемещению батальона. Он состоит из отделения технического обслуживания и автомобильного отделения. Взвод развертывает склад вещевого и продовольственного снабжения, склад ГСМ, кухню и столовую.

Отделение связи обеспечивает радиосвязь ОМедБ со штабом дивизии, медицинскими пунктами полков. На оснащении отделения имеется комбинированная радиостанция.

В современной войне следует ожидать значительного усложнения характера боевых повреждений, появление новых видов боевой травмы, не встречавшихся в предыдущих войнах. Большое число раненых и больных с тяжелыми поражениями будут нуждаться в реанимационных мероприятиях и интенсивной терапии. Вполне естественно, что в этих условиях задачи, решаемые личным составом отдельного медицинского батальона, и характер его работы резко усложнятся.

**Организационно-штатная структура сил и средств
медицинской службы мотострелкового батальона
(медицинский взвод – 28 чел.)**



**Тема: Организация первой медицинской помощи в условиях
выживания
Способы транспортировки пострадавших**

Учебные вопросы:

1. Требования безопасности при проведении практической части занятия
2. Отработка остановки артериального кровотечения с помощью закрутки
3. Отработка наложения импровизированных шин на верхнюю конечность
4. Отработка наложения импровизированных шин на нижнюю конечность
5. Изготовление импровизированных носилок
6. Раскрытие санитарных носилок
7. Отработка способов транспортировки пострадавшего
8. Способы выноса раненных двумя спасателями
9. Придание пострадавшему безопасного положения

1. Требования безопасности при проведении практической части занятия:

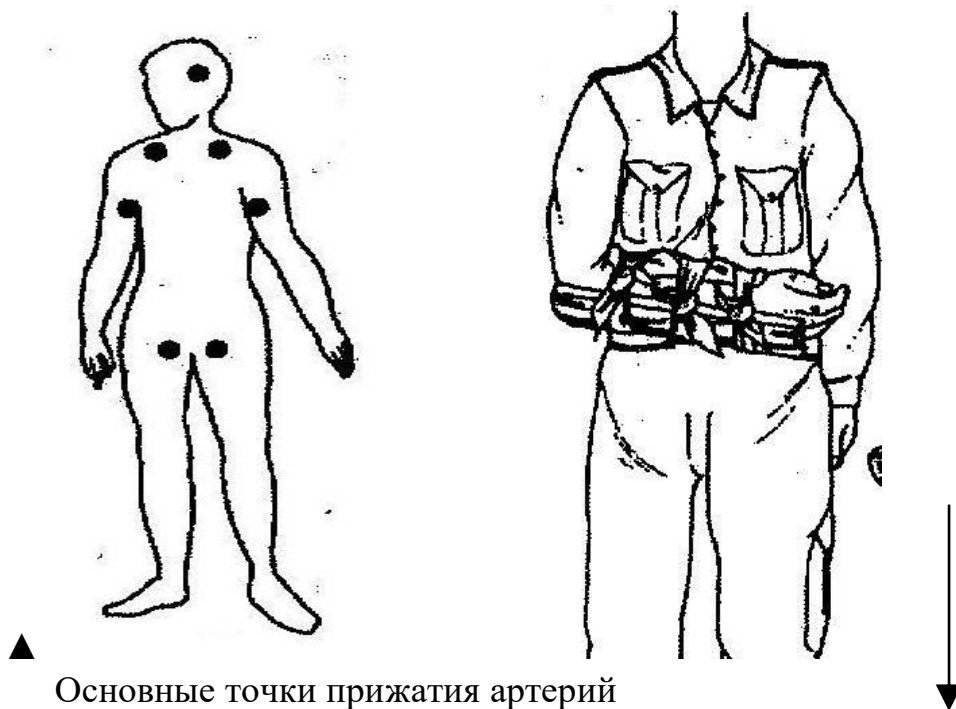
- Запрещено продолжать закручивать закрутку после прекращения пульсации в точке пальцевого прижатия артерии;
- При наложении закрутки нельзя накладывать её непосредственно на кожу;
- Запрещено использовать для изготовления импровизированных носилок одежду из непрочной ткани с ветхими пуговицами и застёжками;
- При изготовлении импровизированных шин острые концы прутьев должны быть затуплены;
- При закрывании и открывании носилок санитарных следить, чтобы пальцы не попали в защёлку;
- При отработке способов транспортировки в рабочей зоне должно находиться только одно санитарное звено.

2. Отработка остановки артериального кровотечения с помощью закрутки:

Порядок действий (в парах):

- найти у «пострадавшего» место на верхней конечности, где чётко прослушивается пульсация артерии (на плече или предплечье);
- подготовить закрутку соответствующей длины, из отрезка верёвки диаметром 3-6 мм.
- или полиэтиленового пакета, предварительно разрезав его вдоль и скрутив в жгут;
- изготовить петлю нужного размера, завязав «прямым узлом»;
- надеть петлю поверх одежды или тканевой подкладки (носовой платок, полотенце, салфетка);

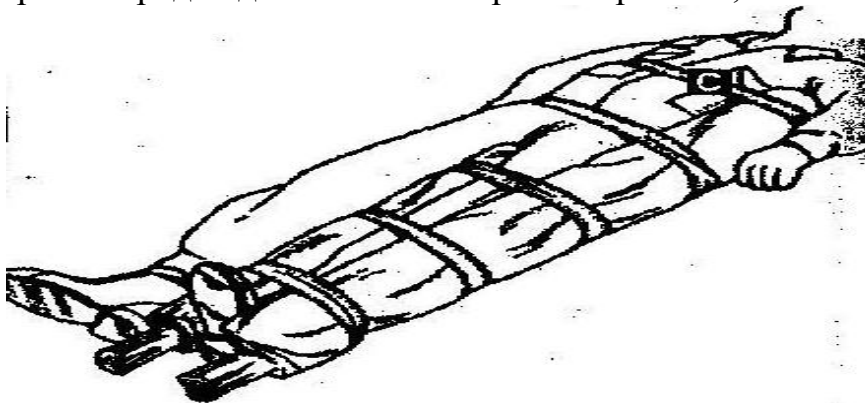
- приступить к наложению закрутки, контролируя пульсацию на артерии ниже места наложения;
- следить за состоянием «пострадавшего», не причиняя ему сильных болевых ощущений;
- прекратить закручивать при прекращении пульсации на артерии;
- повторить порядок действий с контролем времени (30 сек.)



Основные точки прижатия артерий

3. Отработка наложения импровизированных шин на верхнюю конечность (в парах):

- подобрать 5-6 веток или реек по размерам, соответствующим анатомическим особенностям «повреждённой» конечности;
- связать их под углом, имеющимся подручным материалом;
- произвести иммобилизацию условно травмированной конечности напарника;
- следить за состоянием «пострадавшего», не причиняя ему сильных болевых ощущений;
- закрепить иммобилизованную конечность на косынке из подручных материалов;
- повторить порядок действий с контролем времени;



4. Отработка наложения импровизированных шин на нижнюю конечность

(в группах):

- подобрать 9-10 веток или реек по размерам, соответствующим анатомическим особенностям «повреждённой» конечности;
- связать их по 3 штуки, длиной от подмышечной впадины до ступни повреждённой конечности (2 шины) и от паха до ступни, имеющимся подручным материалом;
- обернуть получившиеся шины мягким материалом;
- произвести иммобилизацию условно травмированной конечности «пострадавшего»;
- следить за состоянием «пострадавшего», не причиняя ему сильных болевых ощущений;
- повторить порядок действий с контролем времени;

5. Изготовление импровизированных носилок:

- подготовить 2 прочных шеста длиной 200-220 см.;
- подготовить 3 куртки, застегнув переднюю застёжку и вывернув рукава внутрь;
- разложить куртки на плоской поверхности в ряд, одна выше другой;
- продеть правые рукава курток один шест, а в левые – другой;
- должны оставаться ручки длиной по 20-25 см. в головном и ножном конце носилок;

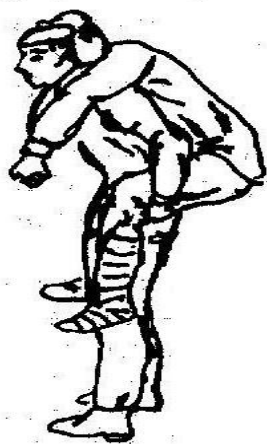
6. Раскрытие санитарных носилок:

- взяться с напарником за рукоятки носилок;
- освободить защёлку, находящуюся на дугах, с двух сторон;
- одновременно резко по команде развести рукоятки в стороны до характерного щелчка;
- следить, чтобы в момент открывания (закрывания) защёлка не прищемила пальцы;

7. Отработка способов транспортировки пострадавшего:

Способы выноса раненных одним спасателем:

- на руках;
- на спине;
- на плече;
- с использованием носилочной лямки;



Вынос пораженного одним спасателем на спине



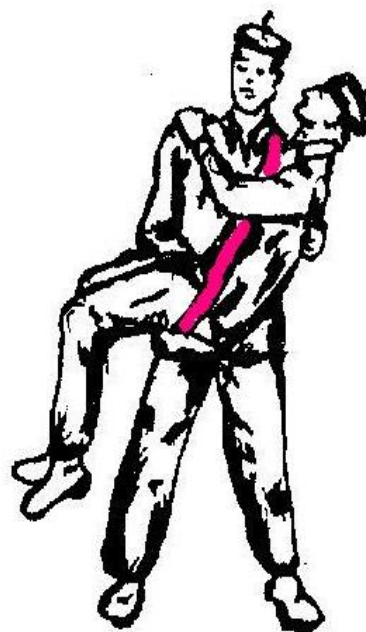
Вынос пораженного одним спасателем на руках перед собой

Вынос на плече:

Санитар сажает пораженного, становится на одно колено лицом к нему. Рукой захватывает расположенную напротив кисть руки пораженного, и подмышку этой его руки просовывает свою голову. Удерживая его руку, другой рукой обхватывает бёдра и взваливает туловище на своё плечо. Голова пораженного оказывается за спиной санитара, а ноги в области груди. Удерживая пострадавшего одной рукой за кисть, а другой за ноги, санитар поднимается и осуществляет вынос из зоны поражения.

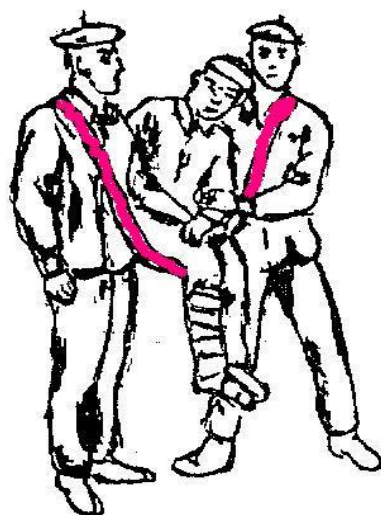


Вынос пораженного одним спасателем на спине с использованием лямки, сложенной кольцом



Вынос пораженного одним спасателем на руках перед собой с использованием лямки, сложенной кольцом

8. Способы выноса раненных двумя спасателями:



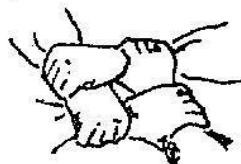
Вывос пораженного двумя спасателями на лямке, сложенной «восьмеркой»



Вывос пораженного двумя спасателями на руках между собой



«Замок» из трех рук



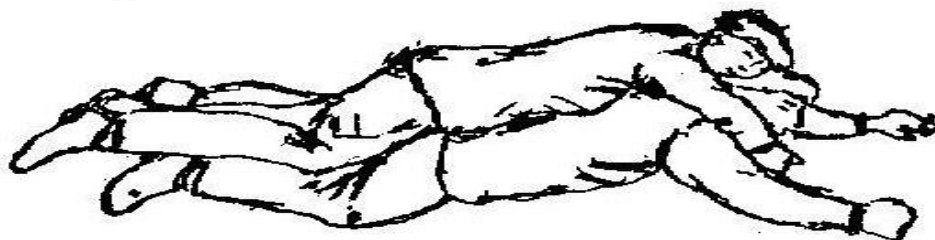
«Замок» из четырех рук



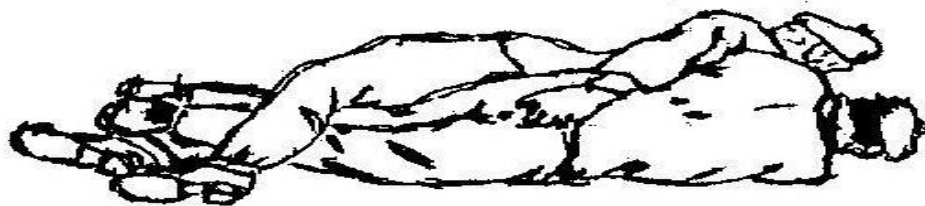
Оттаскивание пораженного на бок

Оттаскивание на бок. Спасатель ложится на бок, опираясь на согнутую в локте находящуюся внизу руку, согнув ноги в тазобедренных и коленных суставах и, отведя вверх верхнюю ногу. Помещает голову пораженного себе на грудь, а туловище на согнутую нижнюю ногу. Удерживает пораженного поверх туловища за запястье его нижней руки своей находящейся сверху рукой, пропущенной через подмышку пораженного. Перемещается отталкиваясь, разгибая находящуюся сверху ногу, подавая тело вперед и перемещая находящуюся внизу руку.

Оттаскивание на спине. Спасатель ложится спиной к уложенному на бок пораженному и подводит, слегка согнутую в колене нижнюю ногу, под ноги пораженного. Верхнюю руку пораженного спасатель заводит через свое плечо и удерживает своей находящейся внизу рукой. Находящейся сверху рукой спасатель захватывает пораженного за одежду в области ягодиц. Затем спасатель поворачивается на живот, взваливая пораженного себе на спину. Перемещается, переползая по-пластунски или на получетвереньках.



Оттаскивание пораженного на спине.
Спасатель переползает с пораженным.



Оттаскивание пораженного на спине.
Спасатель берет пораженного на спину.

9. Придание пострадавшему безопасного положения:

- пострадавший лежит на спине. Убедиться в отсутствии сознания. Проверить дыхание и пульс;
- встать около пострадавшего на колени;
- снять с него очки, если таковые имеются;
- выпрямить ему ноги;
- ближайшую руку, согнутую в локте, положить около тела под прямым углом, ладонью вверх;
- дальнюю руку положить поперёк груди. Держать руку пострадавшего ладонью наружу на ближайшей щеке;
- Своей другой рукой взять дальнюю ногу с наружной стороны чуть выше колена и подтянуть колено, оставляя ступню на поверхности;
- Прижимая руку пострадавшего к щеке, единым движением потянуть пострадавшего на себя, перевернув его на бок. Бедро и колено должны быть согнуты под прямым углом.

- Повторно убедиться в проходимости дыхательных путей и наличии дыхания;



Контроль знаний по теме.

Ответьте на вопросы:

1 Медицинская помощь при ЧС должна быть:

А. - Своевременной; Б. - Полной; В. - Последовательной; Г. - Преемственной; Д. - Всё указанное выше;

2 Объем медицинской помощи на догоспитальном этапе – это:

А. - лечебно-профилактические мероприятия, выполняемые на этапе медицинской эвакуации;

Б. - набор действий, которые медсестра выполняет самостоятельно без контроля врача;

В. - Перечень медицинского имущества, необходимого для работы в очаге поражения;

Г. - Всё вышеперечисленное;

3 Неотложная помощь является отдельным видом медицинской помощи:

А. – Да, это главная задача медицины при ЧС;

Б. – нет, так как она оказывается только при острой необходимости;

В. – нет, так как она входит как составная часть во все виды медицинской помощи;

Г. – да, так как она заменяет собой первую медицинскую и доврачебную помощь;

4 За какое время должна быть оказана первая медицинская помощь при ЧС, чтобы считаться своевременной:

А. – два дня; **Б.** – четыре дня; **В.** – 8-10 часов с момента поражения; **Г.** – время не имеет значения;

5 Какие виды сортировки Вам известны?

А. – военно-полевая; **Б.** – походная, транспортная и предполётная;

В. - Санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая; **Г.** - внутрипунктовая и эвакуационно-транспортная;

6 Какие схемы лечебно-эвакуационных мероприятий применяются медицинской службой ВС РФ во время боевых действий и при ЧС?

А. – одноэтапная; **Б.** – двухэтапная; **В.** - многоэтапная;

Г. – наиболее удобная из вышеперечисленных в зависимости от медико-тактической обстановки;

7 Этапы медицинской эвакуации :

А. – первая медицинская и доврачебная помощь; **Б.** – догоспитальный и госпитальный;

В. – экстренная помощь в очаге поражения и на транспорте; **Г.** – хирургическая и терапевтическая врачебная помощь;

8 Цель медицинской сортировки:

А. – первая медицинская и доврачебная помощь; **Б.** – обеспечение последовательности медицинских мероприятий;

В. – экстренная и неотложная помощь в очаге поражения и на транспорте;

Г. – обеспечение раненым и поражённым своевременной медицинской помощи и рациональной эвакуации;

9 Медицинская сортировка – это распределение поражённых (больных):

А. – в разные места для предотвращения взаимного инфицирования;

Б. – для отделения нуждающихся в санитарной обработке и дезинфекции;

В. – на группы по нуждаемости в однородных лечебных, профилактических и эвакуационных мероприятиях;

Г. - для выявления пострадавших, которым оказание помощи невозможно;

10 Медицинская помощь на догоспитальном этапе может считаться полной, если:

А. – выполнены все мероприятия в которых нуждался пострадавший;

Б. – заполнена вся медицинская документация раненного;

В. – пострадавшего доставили живым в госпиталь, несмотря на осложнения;

Г. - проведена сердечно-лёгочная реанимация и противошоковые мероприятия;

11 Преемственность при оказании медицинской помощи при ЧС и военных конфликтах обеспечивается:

- А.** – выполнением частичной и полной специальной санитарной обработки;
- Б.** – ведением единой медицинской документации (первичной карточки поражённого, форма 100);
- В.** – заблаговременной подготовкой медицинского персонала по программе безопасности жизнедеятельности;
- Г.** - использованием военными медиками единой формы одежды при работе в очаге поражения;

12 Доврачебная помощь отличается от первой медицинской тем что:

- А.** – расширяет и дополняет её;
- Б.** – оказывается с использованием табельного медицинского оснащения, а не подручных средств;
- В.** – проводится квалифицированным средним медицинским персоналом (фельдшерами и мед. сёстрами);
- Г.** – при оказании ДП контролируются ранее проведённые манипуляции, даётся медицинский кислород и кровезаменители, делается окклюзионная повязка при пневмотораксе;
- Д.** – все вышеперечисленное;

13 Главные задачи медицинской службы в ЧС:

- А.** – Своевременность, качество и полнота оказания всех видов медицинской помощи;
- Б.** – предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний среди населения;
- В.** – обеспечение санитарного и психологического благополучия населения в очаге поражения;
- Г.** – все вышеперечисленное;

Тестовое задание по БЖД.
условиях выживания»

Тема: «Оказание ПМП в

Фамилия и инициалы _____ № учебной
группы _____ № подгруппы _____

**Ответьте на вопросы: На каждый вопрос должен быть выбран только 1
правильный ответ!**

1. Медицинская помощь при ЧС должна быть:

- А.** - Своевременной; **Б.** - Полной; **В.** - Последовательной; **Г.** - Преемственной; **Д.** -
Всё указанное выше;

2. Объем медицинской помощи на догоспитальном этапе – это:

- А.** - лечебно-профилактические мероприятия, выполняемые на этапе медицинской
эвакуации;
- Б.** - набор действий, которые медсестра выполняет самостоятельно без контроля
врача;

- В. - Перечень медицинского имущества, необходимого для работы в очаге поражения;
- Г. - Всё вышеперечисленное;
- 3. Неотложная помощь является отдельным видом медицинской помощи:**
- А. – Да, это главная задача медицины при ЧС;
- Б. – нет, так как она оказывается только при острой необходимости, а не в каждом отдельном случае;
- В. – нет, так как она входит как составная часть во все виды медицинской помощи;
- Г. – да, так как она заменяет собой первую медицинскую и доврачебную помощь;
- 4. За какое время должна быть оказана первая медицинская помощь при ЧС, чтобы считаться своевременной:**
- А. – два дня; Б. – четыре дня; В. – 8-10 часов с момента поражения; Г. – время не имеет значения;
- 5. Какие виды сортировки Вам известны?**
- А. – военно-полевая; Б. – походная, транспортная и предполётная;
- В. - Санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая; Г. - внутрипунктовая и эвакуационно-транспортная;
- 6. Какие схемы лечебно-эвакуационных мероприятий применяются медицинской службой ВС РФ во время боевых действий и при ЧС?**
- А. – одноэтапная; Б. – двухэтапная; В. - многоэтапная;
- Г. – наиболее удобная из вышеперечисленных в зависимости от медико-тактической обстановки;
- 7. Этапы медицинской эвакуации:**
- А. – первая медицинская и доврачебная помощь; Б. – догоспитальный и госпитальный;
- В. – экстренная помощь в очаге поражения и на транспорте; Г. – хирургическая и терапевтическая врачебная помощь;
- 8. Цель медицинской сортировки:**
- А. – первая медицинская и доврачебная помощь; Б. – обеспечение последовательности медицинских мероприятий;
- В. – экстренная и неотложная помощь в очаге поражения и на транспорте;
- Г. – обеспечение раненым и поражённым своевременной медицинской помощи и рациональной эвакуации;
- 9. Медицинская сортировка – это распределение поражённых (больных):**
- А. – в разные места для предотвращения взаимного инфицирования;
- Б. – для отделения нуждающихся в санитарной обработке и дезинфекции;
- В. – на группы по нуждаемости в однородных лечебных, профилактических и эвакуационных мероприятиях;
- Г. - для выявления пострадавших, которым оказание помощи невозможно;
- 10. Медицинская помощь на догоспитальном этапе может считаться полной, если:**
- А. – выполнены все мероприятия в которых нуждался пострадавший;
- Б. – заполнена вся медицинская документация раненого;
- В. – пострадавшего доставили живым в госпиталь, несмотря на осложнения;
- Г. - проведена сердечно-лёгочная реанимация и противошоковые мероприятия;

11. Преимущество при оказании медицинской помощи при ЧС и военных конфликтах обеспечивается:

- А. – выполнением частичной и полной специальной санитарной обработки;
- Б. – ведением единой медицинской документации (первичной карточки поражённого, форма 100);
- В. – заблаговременной подготовкой медицинского персонала по программе безопасности жизнедеятельности;
- Г. – использованием военными медиками единой формы одежды при работе в очаге поражения;

12. Доврачебная помощь отличается от первой медицинской тем что:

- А. – расширяет и дополняет её;
- Б. – оказывается с использованием табельного медицинского оснащения, а не подручных средств;
- В. – проводится квалифицированным средним медицинским персоналом (фельдшерами и мед. сёстрами);
- Г. – при оказании ДП контролируются ранее проведённые манипуляции, даётся медицинский кислород и кровезаменители, делается окклюзионная повязка при пневмотораксе;
- Д. – все вышеперечисленное;

13. Главные задачи медицинской службы в ЧС:

- А. – Своевременность, качество и полнота оказания всех видов медицинской помощи;
- Б. – предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний среди населения;
- В. – обеспечение санитарного и психологического благополучия населения в очаге поражения;
- Г. – все вышеперечисленное;

Тема: Характеристики, особенности и классификация химического и бактериологического оружия

Учебные вопросы:

1. Химическое оружие
2. Бактериологическое оружие
3. Обычные средства поражения

Введение

За последние годы в мире произошли существенные изменения в военно–политической и социально–экономической областях. Специалисты считают, что одной из важных особенностей вооружённой борьбы сейчас и в будущем является то, что в ходе войны и военных конфликтов под ударами окажутся не только военные объекты и войска, но также объекты экономики и гражданское население. Вооруженные силы XXI века, по мнению зарубежных военных теоретиков, должны использоваться не столько для ведения традиционных военных действий, сколько для того, чтобы лишить

противника возможности сопротивления за счет поражения его наиболее важных объектов экономики и инфраструктуры. Это может достигаться широким использованием сил, предназначенных для проведения специальных операций, ударами крылатых ракет воздушного и морского базирования, а также массированным использованием средств радиоэлектронной борьбы. Эти методы уже практически использовались США и НАТО при проведении операций в Югославии и Ираке. По мнению экспертов, военные действия приобретут значительно больший пространственный размах и станут более скоротечными, однако это не будет означать обязательного сокращения общей продолжительности боевых действий.

При возникновении локальных вооружённых конфликтов и развёртывании широкомасштабных войн источниками чрезвычайных ситуаций военного характера будут являться опасности, возникающие при ведении военных действий или вследствие этих действий.

Характеристика этих опасностей приведена в таблице:

<i>Наименование опасностей</i>	<i>Характеристика</i>
Опасности, возникающие от прямого воздействия средств поражения	Поражение обычными средствами вооружённой борьбы, а также радиоактивным, химическим и бактериологическим оружием. В перспективе сюда могут добавиться поражения так называемым нелетальным оружием (психотропным, высокочастотным, лазерным)
Опасности, возникающие от косвенного воздействия средств поражения (вторичные факторы поражения)	Разрушение зданий, радиационно, химически и гидродинамических опасных объектов, возникновение пожаров и очагов биологического заражения
Опасности, связанные с изменением среды обитания людей, которые могут привести к их гибели или нанести серьёзный вред здоровью	Воздействие средств поражения, которые приводят к утрате жилищ, нарушениям в системах снабжения водой, продовольствием и оказания медицинской помощи населению

Опасности военного времени имеют характерные, присущие только им особенности:

во-первых, они планируются, готовятся и проводятся людьми, поэтому имеют более сложный характер, чем природные и техногенные;

во-вторых, средства поражения применяются тоже людьми, поэтому в реализации этих опасностей меньше стихийного и случайного, оружие применяется, как правило, в самый неподходящий момент для жертвы агрессии и в самом уязвимом для неё месте;

в-третьих, развитие средств нападения всегда опережает развитие адекватных средств защиты от их воздействия, поэтому в течение какого-то промежутка времени они имеют превосходство;

в-четвертых, для создания средств нападения применяются самые последние научные достижения, привлекаются лучшие специалисты и самая передовая научно-производственная база. Это приводит к тому, что от некоторых средств поражения фактически невозможно защититься (ракетно-ядерное оружие);

в-пятых, анализ тенденций эволюции военных опасностей свидетельствует о том, что будущие войны всё больше будут приобретать террористический, антигуманный характер, а мирное население воюющих стран будет служить объектом вооружённого воздействия с целью подрыва воли и способности противника к сопротивлению.

Опасности военного характера будут возникать при применении оружия массового поражения (ядерного, химического и бактериологического оружие) и обычных средств поражения.

Химическое оружие

На протяжении всей истории войн, противоборствующие стороны применяли или пытались применить различные ядовитые вещества. В древнем Китае для поражения противника использовалась обыкновенная известь: в него метали кувшины с негашеной известью, ею же начиняли снаряды. Распыляясь, известь поражала глаза, а соединяясь с водой, выделяла ядовитый газ. Использовались в древних войнах и другие вредные для здоровья вещества. В снаряды добавлялись различные смолы, растительные яды, сернистый мышьяк. Одни вызывали раздражение глаз и кожи, другие – паралич органов дыхания или сердечнососудистой системы.

В последнее столетие внимание военных привлекли различные психостимулирующие растения, применяемые жителями некоторых тропических стран: бетель, индийская конопля (марихуана) и другие. Неумеренное их использование вызывало тяжелые психические расстройства, и даже смерть. Это послужило основой для разработки новых видов отравляющих веществ, способных стать оружием массового поражения.

Химическое оружие – это оружие массового поражения, действие которого основано на токсических свойствах химических веществ. Главными его компонентами являются боевые отравляющие вещества (ОВ), средства их доставки и применения (носители), приборы управления. Отравляющими веществами снаряжаются ракеты, авиационные бомбы, артиллерийские снаряды и мины.

В момент применения ОВ могут находиться в парообразном (газообразном), аэрозольном (дым, туман, морось) или капельно-жидком состояниях.

Они поражают людей через органы дыхания, слизистые оболочки и кожные покровы, а при употреблении зараженных пищи и воды – через желудочно-кишечный тракт.

Территория, в пределах которой в результате воздействия ОВ произошли массовые поражения людей и сельскохозяйственных животных, называется очагом химического поражения (ОП). Размеры очага зависят от типа ОВ, масштаба и способа его применения, метеоусловий, рельефа местности. В лесах, парках, оврагах, на узких улицах отравляющие вещества сохраняются дольше, чем на открытой местности. **ОП и территория, над которой распространилось облако зараженного воздуха в поражающих концентрациях, называется зоной химического заражения.**

На протяжении десятилетий неоднократно предпринимались попытки запретить применение химического оружия. На это были направлены ряд международных конвенций и договоров. В январе 1993 г. в Париже заключена Международная конвенция о запрещении разработки, производства, накопления и применения химического оружия и его уничтожении. И все же, пока его на Земле еще очень много. А следовательно, не устранена и возможность его применения.

По воздействию на организм человека **отравляющие вещества делятся на нервнопаралитические, кожно-нарывные, удушающие, общедовитые, раздражающие и психо-химические.**

ОВ нервнопаралитического действия: «VX» (ви- икс), зарин, заман. Они могут быть в парообразном и капельножидком состоянии, попадают в организм через органы дыхания, кожу, желудочно-кишечный тракт вместе с пищей и водой, поражают нервную систему. Стойкость их летом – более суток, зимой – несколько недель и даже месяцев. Эти ОВ самые опасные: для поражения человека достаточно очень малого количества.

Признаки поражения: слюнотечение, сужение зрачков (миоз), затруднение дыхания, тошнота, рвота, судороги, паралич. В качестве средств индивидуальной защиты используются противогаз и защитная одежда. Для оказания пораженному первой помощи на него надевают противогаз и вводят ему с помощью шприц-тюбика или в виде таблетки противоядие. Зараженные отравляющим веществом места на коже или одежде обрабатываются жидкостью из индивидуального противохимического пакета (ИПП).

ОВ кожно-нарывного действия: иприт, люизит. В капельно-жидком и парообразном состоянии они поражают кожу и глаза, при вдыхании паров – дыхательные пути и легкие, при попадании внутрь организма с пищей и водой – органы пищеварения. При любом местном поражении ОВ вызывают

общее отравление организма, которое проявляется в повышении температуры, недомогании.

В условиях применения отравляющих веществ кожно-нарывного действия необходимо находиться в противогазе и защитной одежде.

Участки кожи или одежды, на которые попали капли ОВ, необходимо немедленно обработать жидкостью из ИПП

ОВ удушающего действия: фосген, дифосген. Воздействует на организм__через органы дыхания. Признаками поражения являются сладковатый, неприятный привкус во рту, кашель, головокружение, общая слабость. После выхода из очага заражения эти ощущения исчезают и пострадавший в течение 4 – 6 часов чувствует себя нормально, не подозревая о полученном поражении. На самом деле начался период скрытого действия, в течение которого развивается отек легких. Вскоре резко затрудняется дыхание, повышается температура, появляются кашель с обильной мокротой, головная боль, одышка, учащенное сердцебиение.

Первая помощь: на пострадавшего надевают противогаз, выводят его из зараженного района, тепло укрывают и обеспечивают ему покой.

Пораженным ОВ данного вида ни в коем случае нельзя делать искусственное дыхание!

ОВ общеядовитого действия: синильная кислота, хлорциан. Синильная кислота – бесцветная прозрачная жидкость с запахом горького миндаля.

Это боевое отравляющее вещество используется давно. Так, в период наполеоновских войн ею предполагали наполнять артиллерийские снаряды.

Очень токсична, относится к веществам смертельного действия. Если попадает в организм через рот, смертельной дозой является 1 мг/кг – это значительно меньше, чем у других печально известных ядов: цианистый калий – 2,5 мг/кг, цианистый натрий – 1,8 мг/кг.

При вдыхании воздуха, зараженного парами синильной кислоты, появляются металлический привкус во рту, раздражение горла, головокружение, слабость, тошнота, резкие судороги, паралич. Через кожу может проникнуть в организм как в жидком, так и в парообразном состоянии.

Для оказания помощи пострадавшему надо раздавить ампулу с антидотом, ввести ее под шлем-маску противогаза. В тяжелых случаях пострадавшему делают искусственное дыхание, согревают его и отправляют в медпункт.

ОВ раздражающего действия: – «CS» (си-эс), адамсит. Вызывает острое жжение и боль во рту, горле и в глазах, сильное слезотечение, кашель, затруднение дыхания.

ОВ психо-химического действия: «BZ» (би-зет). Специфически действует на центральную нервную систему и вызывает расстройства:

психические (галлюцинации, страх, подавленность) или физические (слепота, глухота).

При поражении ОВ раздражающего и психо-химического действия, необходимо зараженные участки тела обработать мыльной водой, глаза и носоглотку тщательно промыть чистой водой, а обмундирование вытряхнуть или вычистить щеткой.

Пострадавших следует вывести с зараженного участка и оказать им медицинскую помощь.

Особняком стоит **бинарное химическое оружие**. Оно состоит из двух безвредных соединений, превращающихся в летальное ОВ при смешивании. Такие ОВ не поддаются внешнему контролю, в том числе со стороны международного сообщества.

Бактериологическое оружие.

Человечество многократно подвергалось эпидемиям различных смертельных заболеваний, уничтожавших десятки и сотни тысяч людей, а порой целые народы и страны. Все это давно натолкнуло военных специалистов на жестокую мысль об искусственном инициировании тяжелых болезней в целях победы над противником. Иначе говоря, о создании и использовании оружия массового поражения, получившего впоследствии название бактериологического (биологического).

Бактериологическое оружие – это специальные боеприпасы и боевые приборы, снаряженные биологическими средствами. Его поражающее действие основано на использовании болезнетворных свойств микроорганизмов (бактерий, вирусов, риккетсий, грибов), а также вырабатываемых некоторыми бактериями ядов (токсинов) – возбудителей заболеваний людей, животных и сельскохозяйственных растений. Оно предназначено для массового поражения людей, сельскохозяйственных животных и посевов сельскохозяйственных культур. Оказывает поражающее воздействие в течение длительного времени, имеет скрытый (инкубационный) период, определяется с помощью лабораторных исследований. Микробы и токсины трудно обнаруживаются во внешней среде, могут проникать вместе с воздухом в негерметизированные укрытия и помещения.

Бактерии – одноклеточные микроорганизмы растительного происхождения. Устойчивы к низким температурам, хорошо переносят даже замерзание. Некоторые виды (сибирская язва, столбняк) во внешней среде образуют защитные оболочки (споры), повышающие их устойчивость к дезинфицирующим средствам. Бактерии вызывают такие заболевания, как, например, **чума, холера, бруцеллез, сибирская язва, столбняк.**

Вирусы – мельчайшие микроорганизмы. В отличие от бактерий могут расти и размножаться только в живых тканях. Хорошо переносят высушивание и замораживание. Вирусы вызывают у человека **натуральную оспу, желтую лихорадку.**

Риккетсии занимают промежуточное положение между бактериями и вирусами. По размерам и форме близки к бактериям, размножаются простым делением, но живут только в тканях поражаемого ими органа. Попадая в организм человека, вызывают у него **сыпной тиф, лихорадку**.

Грибки – одноклеточные и многоклеточные организмы. Могут образовывать споры. Хорошо переносят высушивание, воздействие солнечного света и дезинфицирующих средств. Вызываемые ими заболевания: у человека и животных – **кандидоз**, у растений – **ржавчина хлебных злаков**.

Токсины – продукты жизнедеятельности некоторых бактерий. В высушенном состоянии сохраняют токсичность до нескольких месяцев. Чрезвычайно ядовитым является токсин **ботулизма**, он вызывает у человека тяжелые отравления.

Заболевание людей и животных происходит в результате вдыхания ими зараженного воздуха, попадания микробов или токсинов на слизистую оболочку и поврежденную кожу, употребления в пищу зараженных продуктов питания и воды, укусов зараженных насекомых и клещей, соприкосновения с зараженными предметами или непосредственного общения с больными людьми (животными), ранения осколком боеприпасов, снаряженных бактериальными средствами. Ряд заболеваний быстро передается от больных людей к здоровым и вызывает **эпидемии** (чумы, холеры, тифа, гриппа).

Защита: При обнаружении признаков применения бактериологического оружия немедленно надевают противогазы (респираторы, маски, а также средства защиты кожи).

К медицинским средствам защиты населения от бактериологического оружия относятся: вакцино-сывороточные препараты, антибиотики, сульфаниламидные и другие лекарственные вещества, используемые для специальной и экстренной профилактики инфекционных болезней. Кроме того, применяются специальные химические вещества для обезвреживания бактериологических средств.

Контрольные вопросы и задания:

1. Какие виды (группы) химического оружия являются летальными?
2. Назовите нелетальное химическое оружие?
3. При отравлении, какими БОВ запрещено делать ИВЛ?
4. Как действуют на организм человека irritants?
5. Дайте определение биологического (бактериологического) оружия.
6. Что такое бинарное химическое оружие?

Тема: Способы защиты от ОМП

Радиационная защита. Радиационная защита — это комплекс организационных, инженерно-технических и специальных мероприятий, направленных на предупреждение или максимальное ослабление воздействия ионизирующих излучений на людей и уменьшение радиоактивного загрязнения окружающей среды до допустимых уровней. Она обеспечивает состояние защищенности людей от вредного для них воздействия ионизирующих излучений и является основным механизмом достижения радиационной безопасности. Следовательно, основная цель радиационной защиты — это обеспечение радиационной безопасности населения и персонала РОО.

Действия населения при радиационной аварии и в условиях радиоактивного загрязнения местности. Услышав сигнал оповещения «Внимание всем!», необходимо включить средства вещания (телевизор, радиоприемник, проводное радио), прослушать информацию и действовать в соответствии с ней. Если рекомендации для конкретной обстановки отсутствуют, то следует защитить органы дыхания (платком, шарфом и т.п.) и по возможности быстро укрыться в ближайшем здании, лучше всего в собственной квартире.

В помещении следует;

сменить верхнюю одежду и обувь и поместить их в пластиковые пакеты или пленку;

плотно закрыть окна, форточки, двери, выключить вентиляцию;

включить средства вещания и быть готовым к приему информации;

при наличии бытового измерителя загрязнения периодически проводить измерения.

Герметизировать помещения (подручными средствами заделать щели в окнах и дверях, заклеить вентиляционные отверстия) и надежно укрыть продукты питания (открытые продукты поместить в полиэтиленовые пакеты, запастись водой в закрытых сосудах, продукты и воду разместить в холодильнике, закрытых шкафах, кладовках).

При получении указаний следует провести йодную профилактику (подручное средство — 3 — 5 капель 5 % раствора йода на стакан воды для взрослых; 1 — 2 капли на 100 г воды для детей до двух лет; прием повторить через 5 — 7 ч). Строго соблюдать правила личной гигиены: открытые участки тела мыть с мылом несколько раз в день.

Помещение следует оставлять только в крайних случаях и на короткое время. При выходе на улицу защищать органы дыхания и кожу табельными, а при их отсутствии — подручными средствами. После каждого возвращения следует переодеваться.

Необходимо подготовиться к возможной эвакуации, для чего должны быть наготове:

средства индивидуальной защиты, в том числе подручные;

одежда и обувь по сезону, нижнее белье;

однодневный запас продовольствия, медикаменты; документы, деньги и другие необходимые вещи.

Перед выходом из помещения для эвакуации надо отключить холодильник, все электрические и газовые приборы, перекрыть воду, выбросить все скоропортящиеся продукты.

На загрязненной местности нельзя снимать средства защиты, поднимать пыль, запрещается курить, принимать пищу, лежать, садиться; двигаться следует по задерненной почве или по асфальту. Периодически проводится дезактивация средств защиты, одежды и вещей путем осторожного обтирания или обтряхивания, а также обтирание и обмывание открытых участков кожи. После радиационного контроля необходимо переодеться. В районах загрязнения можно употреблять продукты питания только после проведения радиационного контроля или продукты, находящиеся в герметичной упаковке.

Соблюдение норм и правил поведения в условиях РЗМ является важной защитной мерой, снижающей риск радиационных поражений.

Осуществление радиационной защиты основывается на следующих принципах:

- непревышение допустимых пределов индивидуальных доз облучения населения и персонала от всех источников ионизирующих излучений;

- запрещение всех видов деятельности с использованием ионизирующих излучений, при которых получаемая для людей и общества в целом польза не превышает риска возможного вреда от дополнительного к естественному радиационному фону облучения;

- поддержание на возможно низком уровне индивидуальных доз и числа людей, подвергшихся облучению.

Основными задачами радиационной защиты являются:

- предупреждение о возникновении аварии на РОО;

- ограничение радиационных последствий аварии.

Первая задача решается на этапах проектирования, размещения, строительства и нормального функционирования РОО. При этом предусматривается проведение ряда организационных и инженерно-технических мероприятий, к основным из которых относятся:

- размещение РОО с учетом риска возникновения природных чрезвычайных ситуаций и возможных последствий аварии;

- специальные меры по предупреждению аварий и ограничению распространения выбросов радиоактивных веществ за пределы санитарно-защитной зоны;

- меры по защите персонала радиационных опасных объектов и близживущего населения.

При размещении в конкретной местности предусматриваются ограничения по минимальному расстоянию между АЭС и населенными пунктами:

населенный пункт с населением до 50 тыс. человек размещается не ближе 8 км от АЭС;

город с населением от 500 тыс. до 1 млн. человек — не ближе 30 км;

город с населением более 2 млн. человек — от 100 км и более.

При размещении РОО должны учитываться сейсмичность территории, ее геологические, гидротехнические и ландшафтные условия.

Меры по предупреждению аварий и ограничению распространения выбросов включают в себя:

использование быстродействующих систем защиты, прерывающих неконтролируемое развитие процессов в ядерном реакторе;

создание нескольких барьеров безопасности, препятствующих выходу радиоактивных продуктов при взрывных процессах;

качественная подготовка персонала РОО;

создание санитарно-защитной зоны вокруг РОО.

Специальные меры по защите персонала РОО и населения в примыкающих к АЭС районах предусматривают создание:

системы автоматизированного мониторинга радиационной обстановки;

автоматизированной локальной сети оповещения на РОО;

защитных сооружений (убежищ, противорадиационных укрытий и т. п.) в 30-километровой зоне от АЭС.

При аварии на РОО проводятся мероприятия по защите населения в условиях радиационной ЧС и по ликвидации последствий аварии, которые рассмотрены ниже.

Защита населения в чрезвычайных ситуациях. Опасность поражения людей в чрезвычайной ситуации радиационного характера обусловлена дозой облучения:

внешнего гамма-излучения от загрязненной местности;

внутреннего, возникающего при попадании радиоактивных веществ внутрь организма через органы дыхания и через пищеварительный тракт.

Роль этих факторов и соответствующее противодействие им зависят от фазы развития аварии. Обычно рассматривают три фазы.

Ранняя фаза развития аварии — время от начала аварии до момента прекращения выброса радиоактивных веществ в атмосферу и окончания формирования радиационного загрязнения местности. Продолжительность этой фазы может составлять от нескольких часов до 10 сут.

Средняя фаза — от момента завершения формирования РЗМ до задействования всех мер защиты и жизнеобеспечения населения. Длительность фазы может составлять от нескольких суток до одного года.

Поздняя фаза — длится до завершения (прекращения необходимости) выполнения защитных мер. Фаза завершается одновременно с отменой всех ограничений на жизнедеятельность населения на РЗМ и переходом к обычному санитарно-радиационному контролю радиационной обстановки.

Определение границ зон загрязнений и проведение защитных мер на ранней фазе аварии проводится по данным радиационной разведки и планируется на основании действующих «Критериев для принятия решения о

мерах защиты населения в случае аварии ядерного реактора», утвержденных Минздравом России (табл. 6.1).

Если ожидаемые дозы достигают или превосходят верхний уровень, то приведенные в табл. 6.1 меры обязательны, даже если они связаны с нарушением деятельности населения. Продолжительность ранней фазы 10 сут. она установлена на основе опыта аварии на Чернобыльской АЭС.

Для принятия решений о режимах поведения населения, характерных для среднего и позднего этапов развития аварии, на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению, о дезактивации населенных пунктов и их реабилитации по уточненным данным радиационной разведки и радиационного контроля определяются районы РЗМ и находящиеся в них населенные пункты. При получении данных о плотности загрязнений, Ки/км², из разных районов на карте административной территории проводится зонирование РЗМ, т. е. нанесение соответствующих зон. Границы этих зон устанавливаются в зависимости от определенных плотностей загрязнения территорий. С учетом изменения радиационной обстановки не реже чем раз в три года эти границы пересматриваются решением Правительства России. Для этих зон определяется величина годовой эффективности дозы, которая может быть получена населением при отсутствии радиационной защиты, и планируются меры защиты.

По опыту ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС выделяют определенные зоны РЗМ и соответствующие им мероприятия по защите населения и территорий.

Таблица 6.1 Критерии для принятия решений на ранней фазе

Защитные меры	Доза, планируемая за первые 10 сут, рад			
	на все тело		на отдельные органы	
Убежища, укрытия, защита органов дыхания и кожи	0, 5	5	5	50
Йодная профилактика: взрослых детей, беременных женщин	—	—	5* 5*	50* 25*
Эвакуация: взрослых детей, беременных женщин	5	50	50	
	1	5	20**	500 50**

* Числитель — нижний уровень, знаменатель — верхний.

** По щитовидной железе.

На территориях, где годовая доза не превышает 0,1 рад, проводится обычный контроль загрязнения среды и сельскохозяйственной продукции, по результатам которого оценивается годовая доза. Проживание населения и хозяйственная деятельность на этой территории по радиационным факторам

не ограничивается, и территория не относится к зонам РЗМ. Плотность загрязнения по цезию-137 в этой зоне 1 — 5 Ки/км².

На территориях, где годовая эффективная доза превышает 1 рад, устанавливается зона РЗМ.

Зона радиационного к о н т р о л я — территория, на которой годовая доза составляет от 0,1 до 0,5 рад. В этой зоне осуществляется радиационный мониторинг природной среды и сельскохозяйственных продуктов, контроль облучения населения. Используются средства снижения доз (защиты кожи и органов дыхания, йодная профилактика).

Зона проживания с правом на отселение — часть территории с плотностями загрязнения 5 — 15 Ки/км² по цезию-137, годовой дозой от 0,5 до 2 рад. Осуществляются те же меры защиты, что и в зоне радиационного контроля. Добровольный въезд в эту зону для постоянного проживания не ограничивается. Въезжающим разъясняется риск ущерба здоровью, обусловленный действием радиации.

Зона отселения — территория с плотностью загрязнения 15 — 40 Ки/км². Среднегодовая доза превышает 2 рад. Въезд в зону для постоянного проживания запрещен. Осуществляются меры радиационной и медицинской защиты. Запрещается проживание детей, лиц репродуктивного возраста.

Зона отчуждения — территория с чрезвычайно опасным РЗМ. Плотность загрязнения более 40 Ки/км², годовая доза более 5 рад. В зоне не допускается постоянное проживание, хозяйственная деятельность и природопользование строго регулируются. При временном пребывании используются средства индивидуальной защиты, режим радиационной защиты и другие меры.

Проводимые в зонах РЗМ защитные мероприятия могут приводить к нарушению нормальной жизнедеятельности населения, хозяйственного и социального функционирования территорий, т. е. являются вмешательством, влекущим за собой не только экономический ущерб, но и неблагоприятное воздействие на население. Поэтому при принятии решений о характере вмешательства (защитных мероприятиях) руководствуются специальными принципами:

предлагаемое вмешательство должно принести населению больше пользы, чем вреда, т.е. уменьшение ущерба в результате снижения дозы должно быть достаточным, чтобы оправдать стоимость вмешательства и возможный (прежде всего социальный) вред от него (принцип обоснования вмешательства);

форма, масштабы и длительность вмешательства должны быть выбраны такими, чтобы чистая польза от снижения дозы за вычетом ущерба, связанного с самим вмешательством, была бы максимальной (принцип оптимизации вмешательства).

Таким образом, при организации непосредственной радиационной защиты населения основные усилия сосредоточиваются на исключении или уменьшении воздействия ИИ, что достигается:

укрытием в защитных сооружениях;
использованием средств индивидуальной защиты;
сокращением времени пребывания в зонах РЗМ, вплоть до эвакуации;
специальной обработкой (дезактивацией);
применением лекарственных профилактических средств.

Действия населения при радиационной аварии и в условиях радиоактивного загрязнения местности. Услышав сигнал оповещения «Внимание всем!», необходимо включить средства вещания (телевизор, радиоприемник, проводное радио), прослушать информацию и действовать в соответствии с ней. Если рекомендации для конкретной обстановки отсутствуют, то следует защитить органы дыхания (платком, шарфом и т.п.) и по возможности быстро укрыться в ближайшем здании, лучше всего в собственной квартире.

В помещении следует;

сменить верхнюю одежду и обувь и поместить их в пластиковые пакеты или пленку;

плотно закрыть окна, форточки, двери, выключить вентиляцию;

включить средства вещания и быть готовым к приему информации;

при наличии бытового измерителя загрязнения периодически проводить измерения.

Герметизировать помещения (подручными средствами заделать щели в окнах и дверях, заклеить вентиляционные отверстия) и надежно укрыть продукты питания (открытые продукты поместить в полиэтиленовые пакеты, запастись водой в закрытых сосудах, продукты и воду разместить в холодильнике, закрытых шкафах, кладовках).

При получении указаний следует провести йодную профилактику (подручное средство — 3 — 5 капель 5 % раствора йода на стакан воды для взрослых; 1 — 2 капли на 100 г воды для детей до двух лет; прием повторить через 5 — 7 ч). Строго соблюдать правила личной гигиены: открытые участки тела мыть с мылом несколько раз в день.

Помещение следует оставлять только в крайних случаях и на короткое время. При выходе на улицу защищать органы дыхания и кожу табельными, а при их отсутствии — подручными средствами. После каждого возвращения следует переодеваться.

Необходимо подготовиться к возможной эвакуации, для чего должны быть наготове:

средства индивидуальной защиты, в том числе подручные;

одежда и обувь по сезону, нижнее белье;

однодневный запас продовольствия, медикаменты;

документы, деньги и другие необходимые вещи.

Перед выходом из помещения для эвакуации надо отключить холодильник, все электрические и газовые приборы, перекрыть воду, выбросить все скоропортящиеся продукты.

На загрязненной местности нельзя снимать средства защиты, поднимать пыль, запрещается курить, принимать пищу, лежать, садиться;

двигаться следует по задерненной почве или по асфальту. Периодически проводится дезактивация средств защиты, одежды и вещей путем осторожного обтирания или обтряхивания, а также обтирание и обмывание открытых участков кожи. После радиационного контроля необходимо переодеться. В районах загрязнения можно употреблять продукты питания только после проведения радиационного контроля или продукты, находящиеся в герметичной упаковке.

Соблюдение норм и правил поведения в условиях РЗМ является важной защитной мерой, снижающей риск радиационных поражений.

Химическая защита

Химическая защита — комплекс организационных, инженерно-технических и специальных мероприятий, направленных на предупреждение и максимальное снижение воздействия АХОВ на людей и окружающую среду при аварии на ХОО. Так же, как и по каждому виду защиты (инженерной, радиационной, медицинской), мероприятия химической защиты по предназначению подразделяются на две основные группы:

- связанные с предупреждением возникновения и развития аварии на ХОО;

- связанные с ограничением последствий возникшей ЧС химического характера (защита населения в ЧС).

Мероприятия первой группы достаточно типичны:

- проектирование и размещение ХОО на территории с учетом наличия природных ИЧС, плотности населения и размещения населенных пунктов;

- использование автоматических систем безопасности, предназначенных для вывода объекта из предаварийного состояния, безаварийной остановки отдельных агрегатов или всего производства и т.д.;

- создание химического мониторинга на ХОО и в его санитарно-защитной зоне;

- создание автоматизированной локальной сети оповещения;

- обучение персонала и повышение его квалификации.

При возникновении аварии на ХОО следует иметь в виду, что ее масштаб, как правило, носит локальный (объектовый или местный) характер: объект, санитарно-защитная зона, территории, примыкающие к ней.

В зонах химического заражения люди могут быть поражены как при попадании АХОВ внутрь организма через органы дыхания, так и в результате соприкосновения с капельно-жидкой фазой, находящейся на земле, местных предметах, одежде и т.д. Роль защиты и заключается в том, чтобы перекрыть основные пути воздействия АХОВ на организм человека.

Содержание и порядок проведения мероприятий защиты зависят от конкретной обстановки, но в любых случаях они должны базироваться на трех основных принципах.

1. Оперативное получение информации о характере аварии на ХОО и результатах ее развития, оповещение населения о возможной угрозе или начале химического заражения.

2. При возникновении угрозы — принятие предупредительных мер по предотвращению воздействия АХОВ на людей.

3. При свершившемся воздействии — принятие мер по ограничению его результатов и ликвидации последствий.

Реализация первого принципа основывается на проведении мероприятий по информационному обеспечению химической защиты (прогнозирование химической обстановки, химический мониторинг, разведка и контроль заражения, оповещение населения).

К числу защитных мер, направленных на предотвращение воздействия АХОВ и ликвидацию последствий (мероприятия непосредственной защиты), относятся:

- использование защитных сооружений, защитных свойств жилых и производственных зданий;

- использование средств индивидуальной защиты;

- применение медикаментозных, профилактических и лечебных средств;

- специальная обработка (дегазация) местности и объектов;

- эвакуация населения.

На основании данных химического мониторинга и разведки подается сигнал оповещения о химическом заражении. Этот сигнал приводит в действие непосредственную защиту. По результатам химического контроля (мониторинга) принимается решение на специальную обработку, делается вывод о возможности снятия средств индивидуальной защиты.

Поведение людей в зонах химического заражения. Оповещение населения об угрозе поражения АХОВ в случае аварии на ХОО возлагается на дежурных диспетчеров объектов через локальные сети оповещения. Проводится оно немедленно после установления факта аварии и предварительного прогноза о направлении распространения облака АХОВ.

Население, проживающее вблизи АХОВ (до 2,5 км), оповещается диспетчерской службой предприятия, а те, кто проживают далее 2,5 км, оповещаются оперативными службами РСЧС. Обычно в информации об аварии говорится, какое вещество выброшено в атмосферу, в каких районах (жилых кварталах) может возникнуть наибольшая опасность распространения облака загрязнений, какие меры защиты надо срочно предпринимать.

Для населения существует два основных способа защиты: выход из зоны заражения и укрытие в домах.

Ощувив первые признаки паров АХОВ внутри помещения, необходимо надеть противогаз (если он имеется) или простейшие средства защиты органов дыхания, изготовленные своими руками.

В крайнем случае надо смочить полотенце (водой, раствором соды) и прикрыть им рот и нос. Меры по герметизации помещений и укрытию продуктов питания и воды аналогичны используемым при аварии на РОО. Для защиты от хлора следует использовать марлевую повязку, смоченную 2 % водным раствором пищевой соды, а от аммиака — 5 % водным раствором лимонной кислоты. При выходе из зон заражения необходимо использовать

противогазы, а при их отсутствии — простейшие повязки, маски, смоченные водой.

Следует помнить: чем скорее люди покинут зону заражения, тем меньше опасность их поражения.

Преодолевать зараженную территорию следует быстро, стараясь не поднимать пыль и не прикасаться к предметам. В зоне заражения запрещается принимать пищу, пить воду, курить.

При обнаружении на коже (руки, голова) или одежде капель АХОВ необходимо обработать эти места из индивидуального противохимического пакета, а при его отсутствии — обильно промыть водой.

Медицинская помощь при химическом поражении. Первую медицинскую помощь пораженным АХОВ необходимо оказывать в кратчайшие сроки.

При поражении аммиаком — свежий воздух, теплое молоко с минеральной водой или содой; при удушье — кислород; при попадании в глаза или на кожу — 0,5—1,0 % раствор квасцов, вода, раствор лимонной кислоты (примочки).

При поражении хлором — вывод (вынос) из зараженной зоны, полный покой, ингаляция кислорода; при раздражении дыхательных путей — вдыхание нашатырного спирта, паров пищевой соды; глаза промывают 2 % раствором пищевой соды; рекомендуется пить теплое молоко с минеральной водой или содой, крепкий чай.

ОРГАНИЗАЦИЯ УКРЫТИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЗАЩИТНЫХ СООРУЖЕНИЯХ

Укрытие населения в защитных сооружениях является наиболее надежным способом защиты в ЧС. Защитными сооружениями называются инженерные сооружения, предназначенные для защиты населения от поражающих факторов ЧС мирного и военного характера.

К защитным сооружениям относятся: убежища, противорадиационные укрытия (ПРУ) и простейшие укрытия.

Убежище. — это защитное сооружение герметического типа, обеспечивающее защиту укрывающихся в нем людей от всех поражающих факторов ЧС мирного и военного характера. Убежище защищает укрывающихся также от высоких температур при пожарах на поверхности земли и от вредных газов.

Противорадиационным укрытием. (ПРУ) называют защитное сооружение, предназначенное для защиты людей от заражения радиоактивными веществами и от радиоактивного облучения в зонах радиоактивного заражения, а также от непосредственного попадания на кожу и одежду людей капель СДЯВ и аэрозолей ВС.

Убежища возводятся заблаговременно и размещаются в подвальных и цокольных этажах строящихся зданий и сооружений. Под убежища могут быть приспособлены годные подвальные помещения, подземные выработки, участки метро. При угрозе возникновения ЧС в целПо защитным свойствам убежища делятся на 5 классов. Защитные свойства характеризуются величиной нагрузки, которую могут выдержать их ограждающие конструкции при воздействии избыточного давления взрывной (ударной) волга.!

Защитные свойства ПРУ оцениваются коэффициентом защиты, который показывает, во сколько раз ПРУ ослабляет действие радиации. Они делятся на 5 групп.

По назначению: а) общего назначения — для защиты населения в городах и сельской местности; б) специального назначения — для размещения органов управления, систем оповещения и связи; для размещения лечебных учреждений (стационары для нетранспортабельных больных).

По месту расположения: встроенные; отдельно стоящие.

К встроенным относятся защитные сооружения, расположенные в подвальных и цокольных этажах зданий. Такие защитные сооружения получили большое распространение, их строительство экономически более целесообразно. Отдельно стоящие сооружения располагаются вне зданий на безопасной территории.

По срокам строительства: создаваемые заблаговременно с применением долговечных нескоропортящихся материалов; быстровозводимые с применением местных строительных материалов, сооружаются с объявлением угрозы возникновения ЧС.

По оборудованию: защитные сооружения с промышленным оборудованием (в заблаговременно построенных защитных сооружениях); защитные сооружения с упрощенным оборудованием (изготавливается и используется самим населением в быстровозводимых защитных сооружениях).

По вместимости: малой (600 чел.); средней (600-2000 чел.) и большой (более 2000 чел.).

Требования к защитным свойствам сооружений

Для того чтобы защитные сооружения соответствовали своему назначению, к их защитным свойствам предъявляется ряд требований. К убежищам:

— убежища должны обеспечивать надежную защиту укрывающихся в них людей от всех поражающих факторов ЧС;

— ограждающие конструкции убежища должны иметь необходимые термические сопротивления, предотвращающие прогрев внутренних поверхностей при пожарах;

— инженерно-техническое оборудование убежищ должно обеспечивать пребывание в них людей не менее двух суток.

К противорадиационным укрытиям:

- ПРУ должны обеспечивать защиту укрывающихся в них от радиации людей в соответствии с расчётной кратностью ослабления;

— для поддержания жизнедеятельности укрывающихся людей ПРУ должны иметь санитарно-технические устройства

К простейшим укрытиям:

— простейшие укрытия должны обеспечивать защиту населения от комбинированных поражений.

Защитные сооружения строятся с учетом двоякого их использования: как для производственных и хозяйственно-бытовых нужд, так и для защиты людей от воздействия факторов поражения ЧС.

Пополнение фонда защитных сооружений производится постоянно и осуществляется следующими путями:

— дооборудованием имеющихся защитных сооружений;

— приспособлением заглубленных помещений под защитные сооружения; - строительством новых убежищ и ПРУ встроенного типа