

Задачи и организация войсковой медицинской службы в военное время

Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в Космических войсках

*Презентация:
кандидат медицинских наук
полковник медицинской службы
Ким Александр Феликсович*

План лекции:

№ пп	Учебные вопросы (согласно тематическому плану изучения дисциплины)	Время (мин.)
	Введение	5
1	Условия деятельности медицинской службы Космических войск в военное время.	20
2	Санитарные потери Космических войск.	35
3	Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в Космических войсках	25
	Заключение	5

Введение

Современные наука и техника открывают широкие возможности для создания средств вооруженной борьбы, основанных на новых физических принципах. К этим средствам могут быть отнесены лазерное, ускорительное, сверхвысокочастотное и другие виды оружия, на которые сегодня делают ставку ведущие державы мира, стремящиеся к господству в космосе и на земле. О возрастающей роли космических средств в обеспечении боевых действий можно судить по результатам широкомасштабного их использования в кризисе в районе Персидского залива.

С целью нейтрализации агрессивных планов противника по милитаризации космического пространства, выполнения научно-исследовательских и оборонных задач созданы и существуют Космические войска МО РФ.

Космические войска – род войск ВС, предназначенный для обеспечения высшего военно-политического руководства РФ и ГШ информацией предупреждения о ракетно-ядерном нападении, выявления признаков начала боевых действий в космосе, поражения космических целей, поддержания в боеспособном состоянии орбитальных группировок космических аппаратов военного назначения и наземных средств запуска, осуществления запусков космических аппаратов и управления ими.

Введение

Космические войска как новый род войск вобрали в себя наиболее крупные достижения отечественной науки, техники и технологии; они оснащены сложнейшими образцами перспективных типов техники, для эксплуатации которых созданы коллективы специалистов уникальной и высокой квалификации.

Организация медицинского обеспечения Космических войск при всех видах их боевой деятельности является важной и еще окончательно нерешенной задачей военной медицины.

Цель настоящей лекции состоит в рассмотрении условий деятельности медицинской службы, санитарных потерь КВ и организации в них лечебно-эвакуационных мероприятий.

1. Условия деятельности медицинской службы Космических войск в военное время

На деятельность медицинской службы и организацию медицинского обеспечения КВ в военное время будут оказывать влияние факторы:

- особенности организационной структуры КВ;
- особенности дислокации частей соединений и объединений КВ;
- особенности организационно-штатной структуры медицинской службы;
- возможность нанесения противником по объектам КВ массированных ударов;
- подверженность личного состава воздействию профессиональных вредностей в мирное время и при разрушении объектов КВ в военное время.

Организационная структура КВ

Организационно Космические войска состоят из:

- органов военного управления;
- соединений и частей ракетно-космической обороны;
- соединений и частей запуска и управления космическими аппаратами;
- других частей и учреждений.

Оперативным объединением КВ является отдельная армия ракетно-космической обороны. Кроме того, КВ включают:

- 1) космодромы для подготовки и запуска космических аппаратов, а также для испытания их перспективных образцов;
- 2) главный испытательный центр испытаний и управления космическими средствами.

Организационная структура космодрома Байконур представлена:

- техническими позициями;
- стартовыми комплексами;
- измерительными пунктами;
- системами энерго- и водоснабжения, связи, медицинского обеспечения;
- заводом по производству жидкого азота и кислорода;
- различными хранилищами.

Структурно космодром состоит из четырех испытательных центров, расположенных в стартово-технических зонах, удаленных друг от друга на 20 и более километров.

Объекты космодрома Байконур размещены на площади 7360 км². Между собой они соединены автомобильными и железными дорогами.

Главный испытательный центр испытаний и управления космическими средствами предназначен для:

- управления на орбите космическими аппаратами;
- испытания новых образцов космической техники.

В своем составе он имеет:

- два научно-исследовательских испытательных центра;
- три центра командно-измерительных комплексов, расположенных на всей территории страны и в акваториях океанов;
- центр контроля и управления системой единого времени высокой точности;
- военную школу младших специалистов;
- службы обеспечения.

Непосредственное управление космическими аппаратами осуществляется из центра управления полетом, расположенного вблизи г. Голицыно.

Боевое применение КВ

Для выполнения возложенных на КВ задач создаются:

- наземные группировки сил запуска и управления;
- орбитальные группировки космических аппаратов.

Наземные группировки размещаются на территории страны и в акваториях океанов, орбитальные развертываются в мирное время, а в угрожаемый период и в ходе боевых действий наращиваются.

Характерными чертами применения КВ, которые будут оказывать существенное влияние на деятельность медицинской службы, являются:

1. размещение сил и средств (наземных и орбитальных группировок) на большом удалении друг от друга (до 40000 км) и высокая динамичность объектов (скорость их движения более 7,9 км/с);
2. обеспечение действий в мирное и военное время одинаковым составом наземных группировок КВ;
3. возможность управления орбитальными группировками только по радиоканалу;
4. большая продолжительность функционирования космических аппаратов на орбитах.

Космические системы строятся с учетом обеспечения господства в космосе.

Под господством в космосе понимается способность использовать космические системы в интересах своих вооруженных сил с одновременным лишением такой возможности противника.

Господство в космосе может быть использовано в интересах защиты тактических и стратегических наступательных ударных систем оружия, поддержки тактических и стратегических операций, обороны территории РФ от ударов противника, лишения возможности использования противником космического пространства в военных, политических и экономических целях.

В настоящее время ни одна из сверхдержав пока не имеет наступательных систем оружия космического **базирования**, предназначенных для поражения наземных или космических целей. Поэтому эффективность космических систем следует оценивать только исходя из степени поддержки, которую они могут оказать вооруженным силам, развернутым на Земле.

Однако несмотря на то, что в обозримом будущем космические системы не будут средствами боя в глобальном или региональном конфликтах различного масштаба, лишение возможности даже пассивных систем противника при сохранении собственного космического потенциала может оказать влияние на исход войны.

Американские эксперты полагают, что наиболее уязвимым элементом космической системы являются космические стартовые комплексы России. Их уничтожение не позволит обеспечить замену вышедших из строя искусственных спутников земли. По мнению американцев, Россия по сравнению с США имеет бóльшие возможности вывода их в космос, обеспечивая тем самым господство в космосе на высотах до 6000 км. Поэтому уничтожение космических стартовых комплексов России считается одной из важнейших задач по обеспечению господства в космосе.

Готовность КВ к ведению боевых действий во многом будет зависеть от системы их тылового и медицинского обеспечения.

Организационная структура медицинской службы

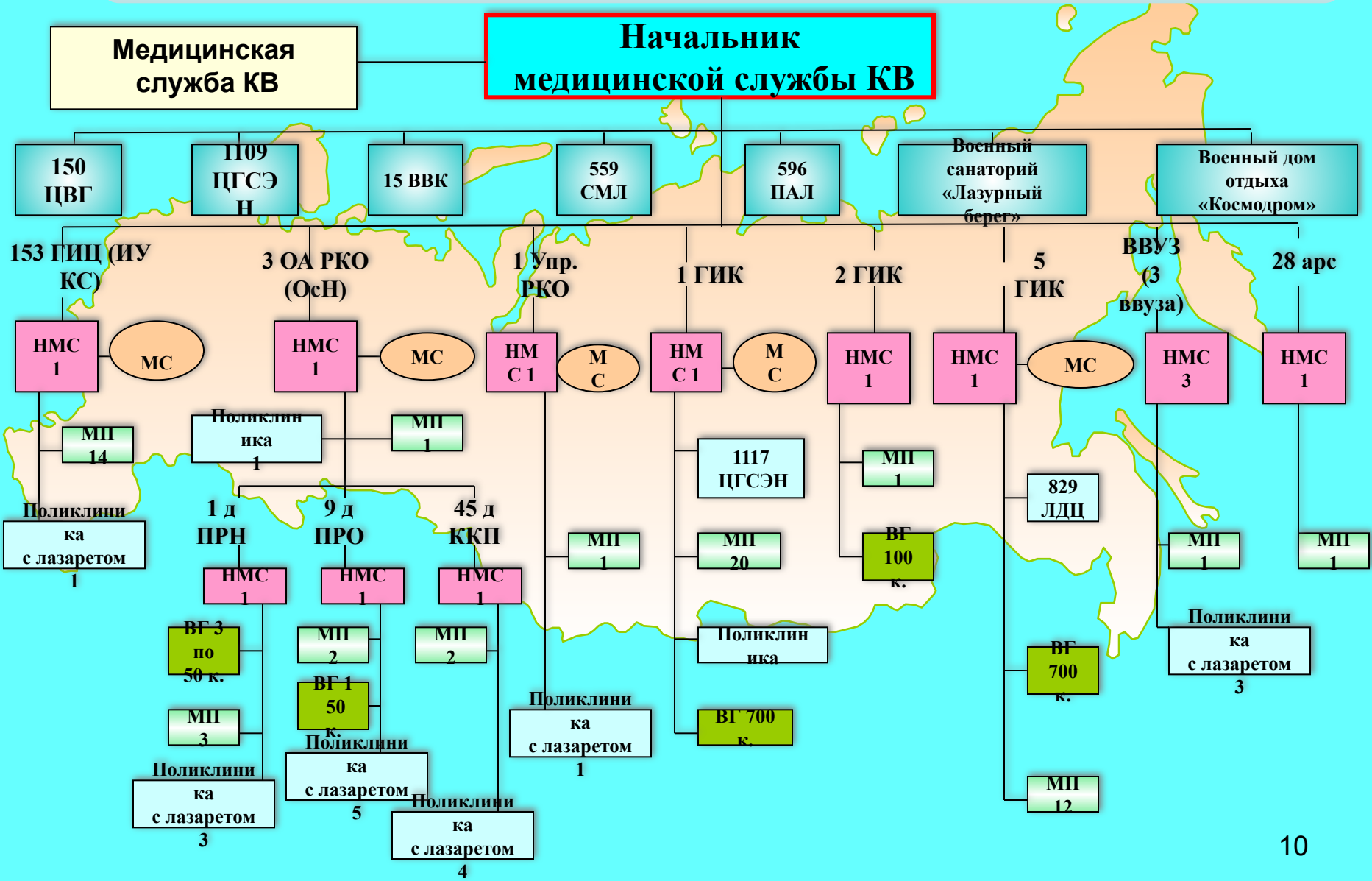
Космических войск

- Медицинскую службу КВ возглавляет начальник медицинской службы, подчиненный командующему Космическими войсками. Ему непосредственно подчиняются:
- центральный военный госпиталь на 450 коек;
- центр Госсанэпиднадзора КВ;
- военный санаторий;
- дом отдыха;
- ВВК Космических войск;
- судебно-медицинская и патологоанатомическая лаборатории.

Основные силы и средства медицинской службы КВ сосредоточены:

- на космодромах;
- в Главном испытательном центре испытаний и управления космическими средствами;
- в объединении ракетно-космической обороны

Структура Медицинской службы Космических войск



Медицинская служба КВ строится применительно к наземным группировкам войск и главным образом к космодромам.

Рассмотренная структура медицинской службы не в полной мере обеспечивает потребности формирований КВ при ведении ими боевых действий. Особенно ограниченной до настоящего времени остается стационарная база медицинской службы.

Решение задач медицинского обеспечения КВ практически невозможно без четкого взаимодействия их медицинской службы с региональными силами и средствами военного и гражданского здравоохранения, в частности:

1. с медицинской службой РВСН по вопросам медицинского обеспечения на космодроме Плесецк;
2. с медицинской службой ВМФ по вопросам медицинского обеспечения кораблей, выполняющих задачи в интересах КВ;
3. с медицинской службой военных округов по вопросам организации медицинского обеспечения частей КВ, расположенных на территории округов, прежде всего по организации врачебной экспертизы летного состава, снабжения медицинским имуществом;
4. с медицинской службой Центра подготовки космонавтов им. Ю.А. Гагарина и 3-м управлением Минздрава на этапе предстартовой подготовки космонавтов на космодроме Байконур.

Кроме перечисленных ранее, на деятельность медицинской службы будет оказывать влияние также ряд других факторов:

1. характер труда личного состава на объектах космодромов связан с воздействием многообразных профессиональных вредностей:

- компонентов ракетных топлив;
- ядовитых технических жидкостей;
- источников ионизирующих и электромагнитных излучений.

Это требует от медицинской службы проведения комплекса специальных лечебно-профилактических мероприятий.

2 расположением самих космодромов в особых климато-географических зонах.

Особенно неблагоприятны климатические условия территории, на которой размещаются объекты космодрома Байконур.

Климат отличается резкой континентальностью, проявляющейся большими годовыми амплитудами температуры воздуха и значительной солнечной радиацией.

Территория относится к регионам с малым количеством атмосферных осадков, дефицитом пресной воды, частыми пыльными бурями со средней их повторяемостью до 28 в год.

Комплексное воздействие перечисленных климатических факторов может приводить к обезвоживанию и перегреванию организма, нарушению витаминного и водно-солевого обмена, снижению неспецифической резистентности организма.

Все это предрасполагает развитию симптомокомплекса так называемой «болезни пустынь», в основе которого лежит нарушение водно-солевого обмена и обезвоживание организма.

Кроме того на территория дислокации космодром Байконур, является неблагоприятной по кишечным инфекциям – брюшному тифу, вирусному гепатиту и др.

2. Санитарные потери Космических ВОЙСК

На объектах КВ, особенно на космодромах, возникновение санитарных потерь возможно:

- в результате применения противником по этим объектам различных видов оружия;
- при проведении специальных работ, связанных с запуском космических аппаратов и обслуживанием стартовых комплексов. (Возможно возникновение санитарных потерь, достигающих 100-150 чел. на одном объекте. При взрыве в 1969 г. ракеты «Восток», общее число пораженных составило 134 чел., из них 59 чел. погибло).

В военное время по объектам КВ наиболее вероятно применение ядерного и обычного оружия.

При нанесении ядерных ударов по КВ в первую очередь будут поражаться пункты управления, стартовые комплексы, базы запасов материальных средств, предприятия, производящие космические средства. Космодромы считаются основными объектами поражения. При этом не исключается и «жилая зона» космодрома, т.к. в ней обычно расположены вычислительный центр, узлы связи и другие объекты, представляющие для противника стратегические цели.

По имеющимся расчетным данным, при применении ядерного оружия по объектам КВ санитарные потери могут колебаться в значительных пределах и составят:

1. на космодроме 15-37% к численности личного состава космодрома или 8-16 тысяч человек;
2. в испытательном центре – 18-40% к численности личного состава центра (4-8,5 тысяч человек);
3. на отдельном командно-измерительном комплексе – 37-42% к численности личного состава комплекса (600-700 человек).

Что касается санитарных потерь на космодроме, то до 50% из них следует ожидать в «жилой зоне».

Структура санитарных потерь от ядерного оружия по тяжести может быть следующей:

1. легкопораженные – 30%;
2. пораженные средней тяжести – 30%;
3. тяжелопораженные – 15%;
4. крайне тяжело пораженные – 25%.

Нуждаемость пораженных в мероприятиях первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи составляет:

1. В оказании первой врачебной помощи на космодроме могут нуждаться:
 - в полном объеме – 40%;
 - по неотложным показаниям – 25% всех санитарных потерь от ядерного оружия.
2. В квалифицированной медицинской помощи соответственно 35 и 25% из общего числа санитарных потерь.

При применении противником по стартовым комплексам обычного оружия (наиболее вероятно боеприпасов объемного взрыва) санитарные потери могут составить:

1. при взрыве незаправленной ракеты около 13% личного состава боевых расчетов;
2. при взрыве заправленной ракеты – почти 100% личного состава.

Если учесть, что численность боевых расчетов при старте ракеты-носителя «Союз» равна 370 чел., «Энергия» - 3800 чел., то санитарные потери при взрыве незаправленной ракеты могут составить соответственно 50 и 500 чел., при взрыве заправленной ракеты – 370 и 3800 чел.

3. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в Космических войсках

С учетом уже рассмотренных нами условий деятельности медицинской службы КВ необходимо отметить, что на организацию лечебно-эвакуационных мероприятий в данном роде войск будут оказывать влияние различные факторы. К ним, прежде всего, относятся:

1. одинаковый состав формирований КВ и их медицинской службы в мирное и военное время;
2. большая территориальная разобщенность объектов КВ, их расположение в различных климато-географических условиях;
3. высокая уязвимость медицинских пунктов и военных госпиталей, развернутых в жилой зоне гарнизонов, их малая подвижность;
4. несоответствие (по расчетным данным) имеющихся сил и средств медицинской службы тем задачам, которые должны решаться в экстремальных ситуациях, особенно при применении противником оружия массового поражения;
5. сложная экологическая и эпидемическая обстановка в большинстве гарнизонов КВ;
6. подверженность значительного числа личного состава воздействию профессиональных вредностей.
7. При этом важно отметить, что в большинстве формирований КВ лечебно-эвакуационные мероприятия организуются в соответствии с принципами территориальной системы медицинского обеспечения войск.

Организация лечебно-эвакуационных мероприятий на космодроме Байконур

Дислокация медицинских учреждений, частей и подразделений на космодромах с началом боевых действий не меняется.

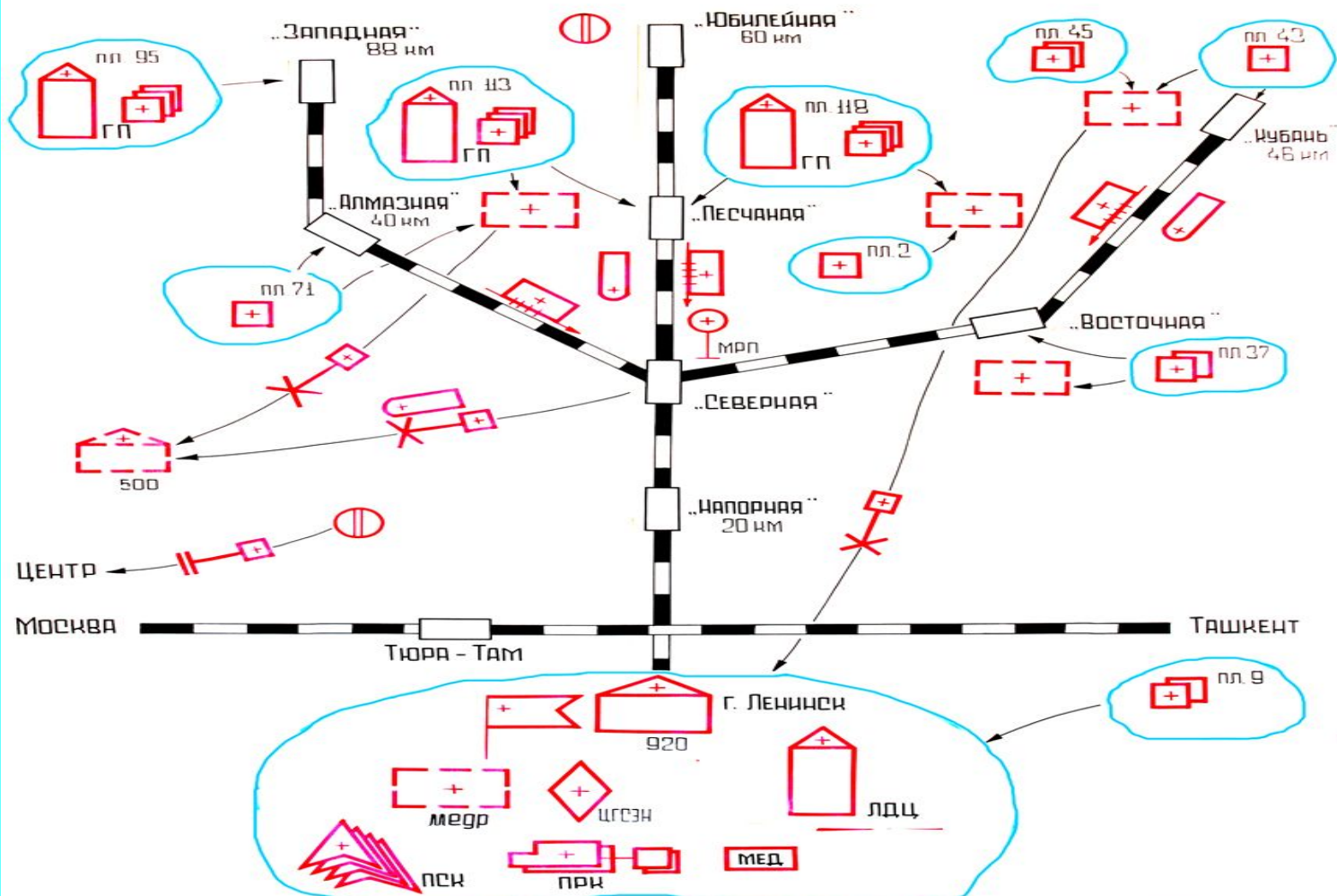
Гарнизонные поликлиники и медицинские пункты остаются на площадках в стационарных условиях. Они не приспособлены для работы в полевой обстановке ввиду отсутствия палаток, полевой мебели, комплектно-табельного медицинского оснащения.

Военный госпиталь в г.Ленинск в угрожаемый период увеличивает свою коечную емкость до 150-200 %. Для этого заблаговременно подготавливаются соответствующие помещения и необходимое имущество.

На базе этого госпиталя и гарнизонных поликлиник формируется многопрофильный военный госпиталь на 500 коек и 5 медицинских рот, которые развертываются в районах, предусмотренных мобилизационным планом, на заранее подготовленных площадках.

Для проведения лечебно-эвакуационных мероприятий предполагается использование не только формирований медицинской службы КВ, но также сил и средств медицинской службы Гражданской обороны и Министерства здравоохранения тех регионов, где дислоцируются войска КВ. количество выделяемых сил и средств согласовывается еще в мирное время, прежде всего, с министерствами здравоохранения и обороны РФ и Казахстана.

Организация лечебно-эвакуационных мероприятий на космодроме Байконур



Принятые сокращения: ГП – гарнизонная поликлиника; ЛДЦ – лечебно-диагностический центр; ПЧО – противочумный отряд; ПСК – подвижной стоматологический кабинет; ПРК – подвижной рентгеновский кабинет

На космодроме первая помощь оказывается в порядке само- и взаимопомощи, а также личным составом отрядов ликвидации последствий (аварийно-спасательных отрядов). В ряде случаев для работы в очагах поражения могут привлекаться медицинские группы гарнизонных поликлиник, военных госпиталей и медицинских пунктов войсковых частей, а также санитарные дружины и подразделения отрядов медицинской помощи ГО.

Первая врачебная помощь оказывается в медицинских пунктах частей и гарнизонных поликлиниках, расположенных на площадках космодрома. Эвакуация раненых и больных в медицинские пункты и поликлиники, как правило, осуществляется автомобильным транспортом отрядов ликвидации последствий. Иногда для этой цели может привлекаться авиационный транспорт (вертолеты). После оказания первой врачебной помощи на догоспитальных этапах медицинской помощи обычно оставляют раненых и больных со сроками лечения 5-10 суток. В условиях стабильной обстановки здесь могут быть оставлены для окончательного лечения раненые и больные со сроком выздоровления 20-25 суток.

Остальные раненые и больные, получившие первую врачебную помощь в том или ином объеме или не нуждавшиеся в ней, эвакуируются в военные госпитали космодрома, а также больницы Минздрава России. Нередко (до 15-20% всех пораженных) будут поступать в лечебные учреждения непосредственно из очагов поражения.

В лечебных учреждениях раненые и больные получают квалифицированную и некоторые виды специализированной медицинской помощи. Часть раненых и больных, нуждающихся в других видах специализированной медицинской помощи, может быть направлена в соответствующие лечебные учреждения военных округов или Центра.

При осуществлении лечебно-эвакуационных мероприятий на объектах КВ сложной проблемой является организация медицинской эвакуации.

Расчеты показывают, что на космодроме Байконур за сутки может быть эвакуировано:

- санитарными автомобилями около 500 пораженных;
- железнодорожным транспортом – около 2000 пораженных (2 ВСП по 500 чел. за 2 рейса в сутки);
- авиационным транспортом – до 500 пораженных (2 вертолета Ми-6 по 41 чел. за 4-5 рейсов в сутки).

Имеющимися штатными санитарно-транспортными средствами на космодроме может быть эвакуировано в медицинские учреждения (главным образом в госпитали космодрома) в течение суток около 3000 пораженных, (менее 50% из числа нуждающихся в эвакуации санитарными транспортными средствами).

Проблема несоответствия возможностей медицинской службы КВ потребностям может быть решена как путем совершенствования существующей организационно-штатной структуры медицинских частей и учреждений, так и созданием новых формирований медицинской службы.

С этой целью предлагается:

- в интересах сохранения живучести системы лечебно-эвакуационных мероприятий обеспечить выход всех медицинских частей и учреждений в период мобилизационного развертывания в запасные районы, удаленные от объектов на 15-20 км;
- иметь на космодроме госпитальную базу (на космодроме Байконур на 6000-6500 коек);
- для оказания раненым и больным квалифицированной медицинской помощи на космодроме иметь штатные формирования типа медицинских рот, развертываемых на минимальном удалении от соответствующих объектов (площадок);
- иметь в составе медицинской службы не менее одного автосанитарного взвода, способного обеспечить эвакуацию около 1200 раненых и больных в сутки.

Лечебно-эвакуационные мероприятия в отдельных испытательных частях и отдельных командно-измерительных комплексах, организуются по территориальному принципу – в своих зонах ответственности с учетом принятого деления территории мест дислокации КВ.

- Первая медицинская помощь оказывается в медицинских пунктах частей,
- квалифицированная медицинская помощь – в ближайших военных госпиталях военных округов, больницах МЗ и ТГМЗ.

Заключение

Организация медицинского обеспечения боевых действий Космических войск по сравнению с другими видами Вооруженных Сил и родами войск имеет ряд существенных особенностей, которые обусловлены своеобразием организационной структуры и дислокации формирований данного рода войск, практически неизменным их составом в мирное и военное время, характером труда личного состава, связанного с воздействием многочисленных профессиональных вредностей, и сложностью экологической и эпидемической обстановки в большинстве гарнизонов КВ. В настоящее время проводится научно-практическая и организационная работа по дальнейшему совершенствованию структуры медицинской службы КВ, особенно на космодромах, и системы лечебно-эвакуационных мероприятий на объектах Космических войск.

