

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
(ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

ЗАДАЧИ И ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ

Выполнила работу: Воропаева Дарья студентка 30
группы 2 курса лечебного факультета

2018г

Федеральная медицинская служба гражданской обороны (МСГО) создана в соответствии с Федеральным законом от 12.02.98 № 28-ФЗ «О гражданской обороне», постановлением Правительства Российской Федерации от 18.11.99 № 1266 «О федеральных службах гражданской обороны» и «Положением о федеральной медицинской службе гражданской обороны», утвержденном приказом Минздрава России от 03.07.2000г № 242.



Федеральная МСГО

это система органов управления учреждений и формирований, предназначенных для организации и проведения комплекса лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья населения, а также своевременное оказание медицинской помощи пораженным и больным гражданам и их лечение в военное время в целях возвращения к трудовой деятельности, снижения инвалидности и смертности.

1. Основные задачи МСГО :

1. Прогнозирование и оценка возможных медико-санитарных последствий при применении противником современных средств поражения.
2. Планирование, организация и проведение мероприятий по медицинскому обеспечению населения в военное время.
3. Подготовка органов управления здравоохранением и учреждений здравоохранения в условиях военного времени.
4. Создание и подготовка сил и средств службы к выполнению задач при проведении мероприятий ГО.
5. Организация снабжения учреждений и формирований МСГО медицинским, санитарно-хозяйственным и специальным имуществом.
6. Подготовка специалистов по вопросам медицинского обеспечения в военное время.

Основные задачи МСГО :

7. Участие в подготовке населения и личного состава гражданских организаций ГО (санитарных дружин) по вопросам оказания первой медицинской помощи пораженным
8. Медицинское обеспечение населения при проведении эвакуационных мероприятий.
9. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и обеспечений санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
10. Организация и проведение медицинских мероприятий по первоочередному жизнеобеспечению населения, пострадавшего при ведении военных действий или вследствие этих действий.
11. Медицинский контроль за захоронением трупов в очагах массовых потерь населения в военное время.

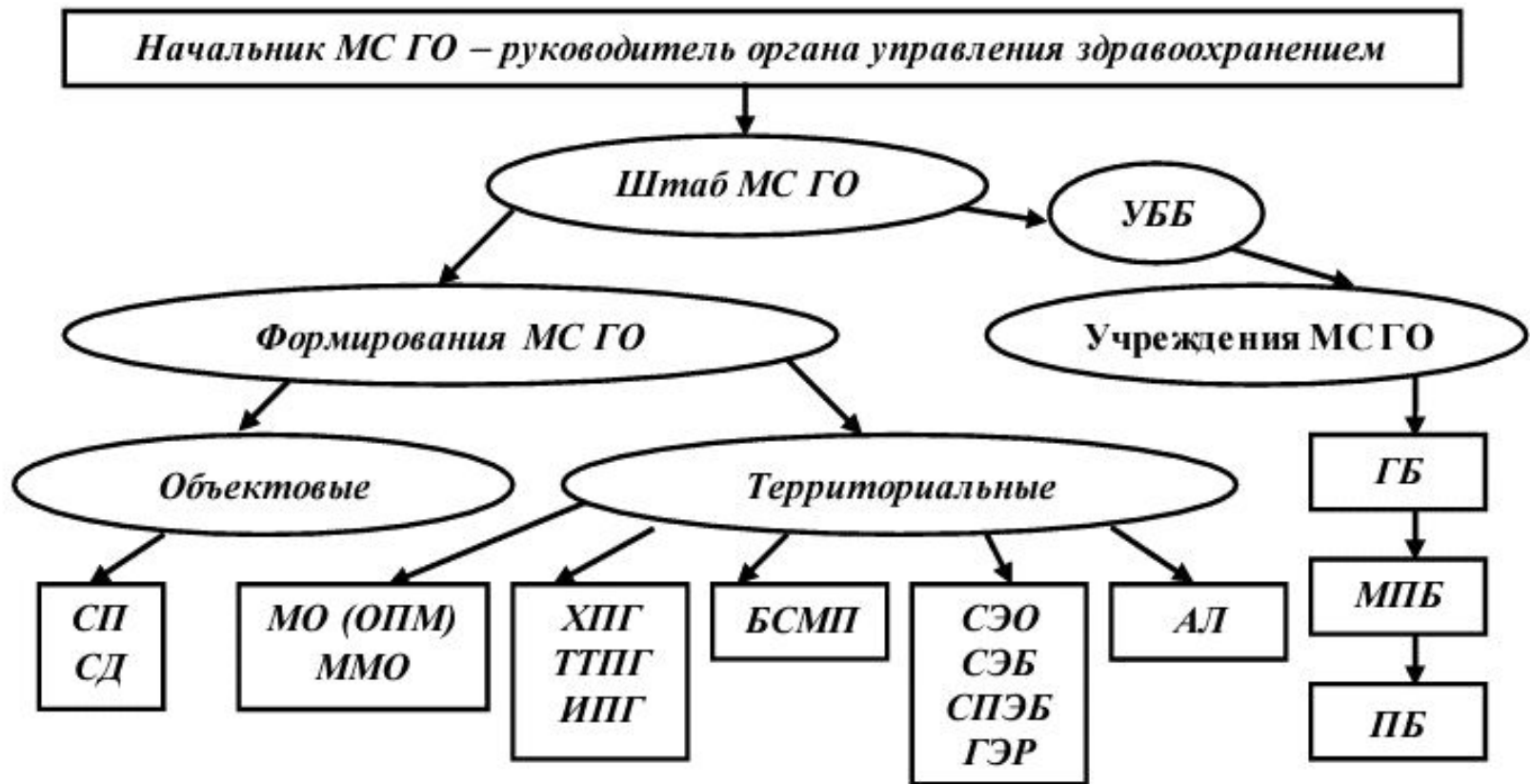


Рис. 1. Организационная структура и силы МС ГО

АЛ – аптечная летучка; БСМП - бригада специализированной медицинской помощи
 ГБ – головная больница; ГЭР – группа эпидемиологической разведки
 ИПГ – инфекционный подвижный госпиталь; ММО – мобильный медицинский отряд
 МО (ОПМ) – медицинский отряд (отряд первой медицинской помощи);
 МПБ – многопрофильная больница; ПБ – профилированная больница; СД – санитарная дружина
 СП – санитарный пост; СПЭБ – специализированная противозидемическая бригада
 СЭБ – санитарно-эпидемиологическая бригада; СЗО – санитарно эпидемиологический отряд
 ТППГ – токсико-терапевтический подвижный госпиталь
 УББ – управление больничной базы; ХПГ – хирургический подвижный госпиталь

Общей характерной особенностью **медицинских формирований** является их предназначение для работы непосредственно в очаге поражения (исключение составляют бригады специализированной медицинской помощи, предназначенные для работы в лечебных учреждениях загородной зоны). При этом каждое формирование выполняет определенный, заранее установленный для него конкретный перечень лечебно-профилактических или противоэпидемических мероприятий. После выполнения задач в очаге массового поражения формирования возвращаются в свои учреждения-формирователи для работы в их составе.



Объектовые формирования МС ГО.

Санитарные посты (СП) и санитарные дружины (СД) создаются на объектах экономики, в учреждениях, высших учебных заведениях. В их состав не включаются лица, имеющие медицинское образование, медицинские сестры запаса ГО, студенты медицинских институтов и учащиеся медицинских училищ.

Санитарные посты (СП) создаются из состава сотрудников предприятий, учреждений, учебных заведений, сельхозпредприятий.

В мирное время СП предназначены для оказания первой медицинской помощи при производственных травмах, проведения оздоровительных мероприятий среди рабочих и служащих своего объекта экономики.

В военное время они участвуют в оказании первой медицинской помощи пораженным и проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий.

СП включает начальника и 3 санпостовцев.

Он имеет следующее табельное оснащение:

- аптечка санитарного поста,
- санитарные носилки,
- носилочные лямки,
- средства индивидуальной защиты,
- нарукавную повязку с эмблемой Красного Креста.



За 5 ч работы СП может оказать первую медицинскую помощь 50 поражённым (без розыска и выноса).

Санитарные дружины (СД)

создаются на предприятиях, в учреждениях, сельхозпредприятиях, в учебных заведениях из рабочих, служащих и студентов. На крупных предприятиях, в учреждениях и учебных заведениях могут создаваться отряды санитарных дружин (ОСД).



Санитарная дружина состоит из 23 человек, в том числе

- командир,
- связной (он же выполняет функции завхоза),
- водитель (автобус или груз. Автомобиль)
- 5 звеньев (в каждом командир и 3 сандружинниц).

СД привлекаются для розыска, выноса, погрузки пораженных, проведения первичной сортировки и оказания первой медицинской помощи, для работы в лечебных учреждениях больничной базы и формированиях МС ГО, а также для проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

Одна СД за 10 часов работы в очаге поражения может оказать первую медицинскую помощь 500 пораженным.

В очаге биологического заражения за одной СД закрепляется территория с населением 1500 человек на весь период работы в очаге.

К территориальным формированиям МСГО относятся:

- медицинские отряды;
- подвижные госпитали (токсико-терапевтические, инфекционные, хирургические и другие);
- бригады специализированной медицинской помощи;
- санитарно-эпидемиологические отряды;
- санитарно-эпидемиологические бригады: эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические);
- специализированные противоземлемические бригады;
- -группы эпидемиологической разведки.



Медицинский мобильный отряд

- новое (опытный образец) формирование МСГО, предназначенное для оказания первой врачебной помощи пораженным и больным в очаге (на границе очага) массовых санитарных потерь мирного и военного времени. В его состав входят 108 чел., из них 14 врачей (в том числе 3 врача-педиатра), 22 средних медицинских работника и другой личный состав.

Медицинский мобильный отряд предназначен для решения следующих задач:

- ведение медицинской разведки на маршрутах выдвижения и в районе расположения отряда;
- обеспечение массового приема и регистрации пораженных;
- проведение медицинской сортировки пораженных;
- оказание пораженным первой врачебной помощи;
- временная (до прибытия транспорта) изоляция пораженных, представляющих опасность для окружающих;
- подготовка пораженных к эвакуации в лечебные учреждения;
- ведение медицинского учета и отчетности.

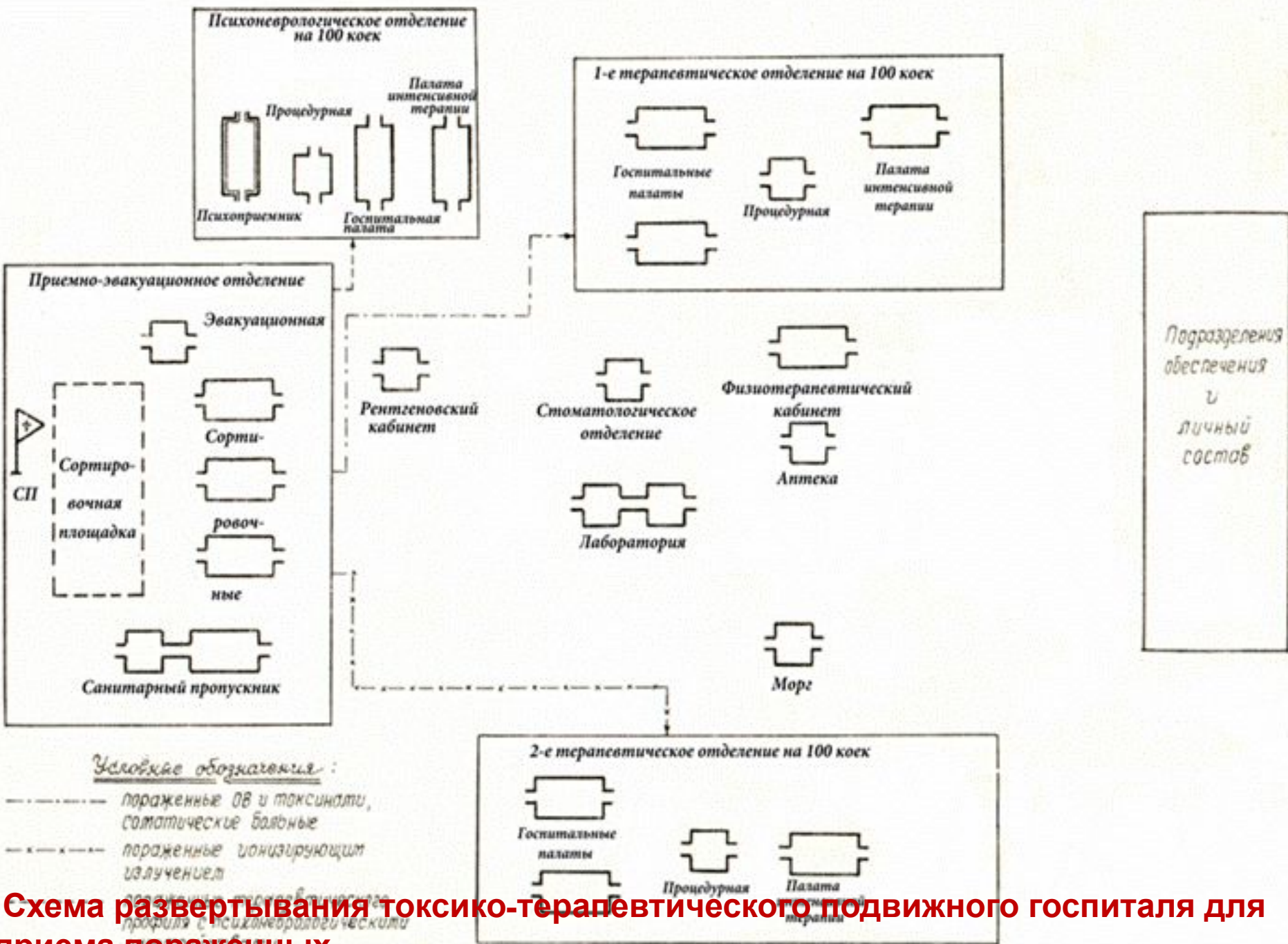
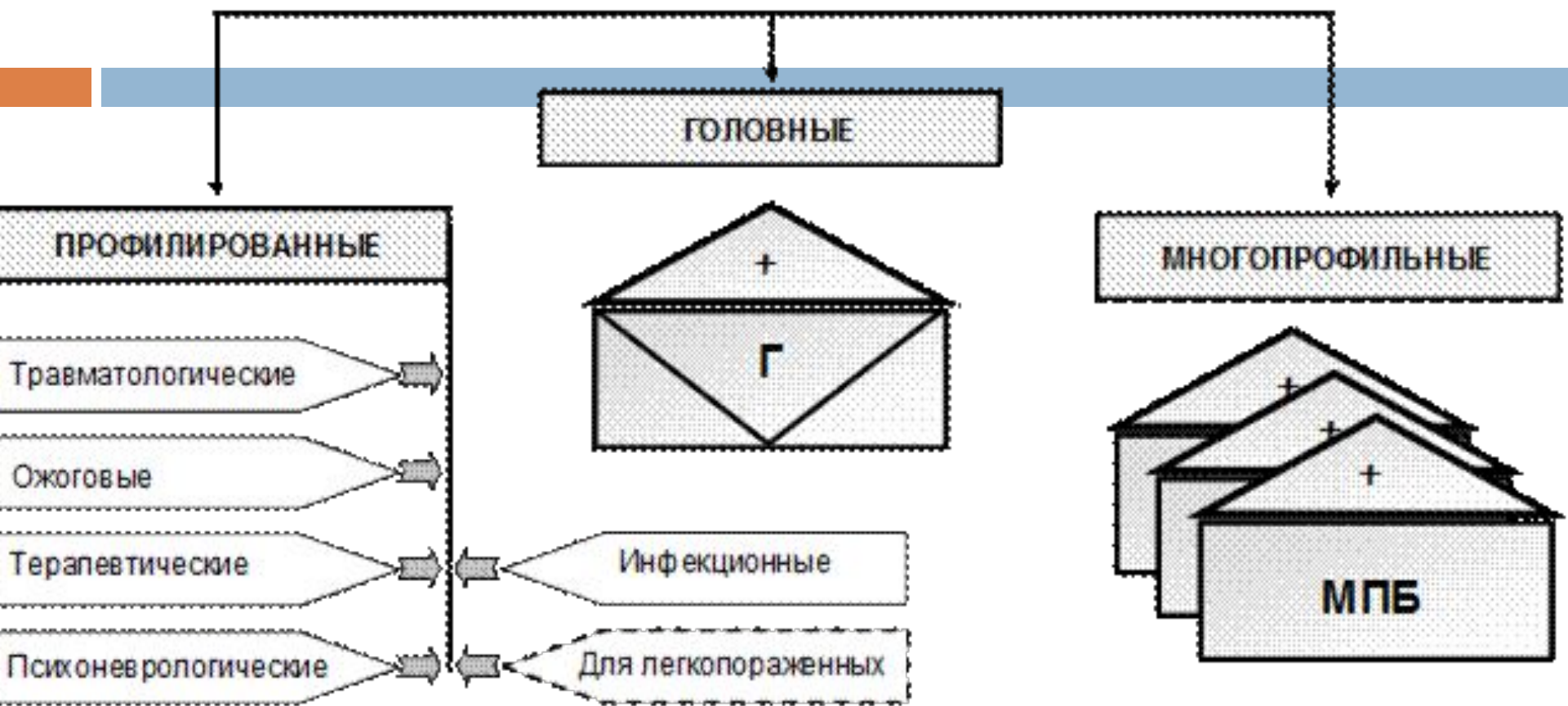


Схема развертывания токсико-терапевтического подвижного госпиталя для приема пораженных.

БОЛЬНИЦЫ:
МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ЗАГОРОДНОЙ ЗОНЫ



Заключение

Таким образом, МСГО является неотъемлемой частью ГО специальной организацией в системе здравоохранения, предназначенной для медицинского обеспечения пораженного населения в военное время, а также при ликвидации последствий СБ и катастроф в мирное время, на которую возложена одна из главных задач ГО, спасение жизни пострадавших во время ведения военных действий, возвращение пострадавших к труду, уменьшение инвалидности среди них. Для того чтобы выполнить возложенные задачи на МСГО она уже в мирное время должна планировать мероприятия по медицинской защите населения, проводить мероприятия по повышению устойчивости работы своих учреждений в военное время.

Список литературы:

1. Воробьёв Ю.Л. Безопасность жизнедеятельности. - МЧС России. - М.: Деловой экспресс, 2005. - 363 с.
2. Избранные лекции по медицине катастроф: учебное пособие / под ред. С.В. Трифонова - М.: ГЭОТАР-Мед, 2001. - 301 с.
3. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях: учебник / под ред. Н.Н. Винничука, В.В. Давыдова. - СПб: СПХФА, 2003. - 187 с.
4. Сахно И.И., Сахно В.И, Медицина катастроф (организационные вопросы). - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 560 стр.
5. Сахно В.И., Захаров Г.И., Карлин Н.Е. и др. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие - СПб: Издательство ФОЛИАНТ, 2003. - 247 с.
6. Удовенко В.В., Тумасов И.А., Дмитрук В.Н. Общие вопросы медицины катастроф. - Самара, 2003. - 223 с.