

«Основные принципы и способы защиты населения, материальных и культурных ценностей от опасностей, возникающих при ЧС, ведении военных действий и вследствие этих действий»

Вопрос №1. Что относится к основному способу защиты населения?

Вопрос №2. Основные способы защиты населения?

Вопрос №3. В какой период проводятся мероприятия по подготовке к защите населения?

Вопрос №4. Какая часть населения подлежит защите от ЧС?

1. Мероприятия защиты населения от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при ЧС. Организация их выполнения.

Комплекс мероприятий (способов) по защите населения включает в себя:

- оповещение населения об опасности, его информирование о порядке действий в сложившихся чрезвычайных условиях;
- эвакуацию и рассредоточение;
- инженерную защиту населения и территорий;
- радиационную и химическую защиту;
- медицинскую защиту;
- обеспечение пожарной безопасности;
- подготовку населения в области ГО и защиты от ЧС и другие.

Для непосредственной защиты пострадавших от поражающих факторов аварий, катастроф и стихийных бедствий проводятся аварийно-спасательные и другие неотложные работы в зоне ЧС.

Мероприятия по подготовке к защите проводятся заблаговременно с учетом возможных опасностей и угроз.

Они планируются и осуществляются дифференцированно, с учетом особенностей расселения людей, природно-климатических и других местных условий.

Объемы, содержание и сроки проведения мероприятий по защите населения определяются на основании прогнозов природной и техногенной опасности на соответствующих территориях, исходя из принципа разумной достаточности, с учетом экономических возможностей по их подготовке и реализации.

Меры по защите населения от чрезвычайных ситуаций осуществляются силами и средствами предприятий, учреждений, организаций, органов местного самоуправления, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на территории которых возможна или сложилась чрезвычайная ситуация.

1.1. Оповещение населения об опасности, его информирование о порядке действий в сложившихся чрезвычайных условиях

Одним из главных мероприятий по защите населения от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при ЧС природного и техногенного характера является его своевременное оповещение и информирование о возникновении или угрозе возникновения какой-либо опасности.

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

Процесс оповещения населения обязательно сопровождается организацией оповещения органов управления и ответственных должностных лиц, принимающих решения на проведение конкретных мероприятий по защите населения и аварийно-спасательных и

других неотложных работ в районах чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

Процесс оповещения включает доведение в сжатые сроки до органов управления, должностных лиц и сил единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайной ситуации, а также населения на соответствующей территории (субъект Российской Федерации, город, населенный пункт, район) заранее установленных сигналов, распоряжений и информации органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления относительно возникающих угроз и порядка поведения в создавшихся условиях.

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

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

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

Сигналы оповещения и информация, доводимые до органов управления, должностных лиц и сил РСЧС носят характер и содержание, соответствующие решаемым задачам. Это особая информационная ветвь в общей системе оповещения.

1.2. Эвакуация и рассредоточение

Одним из основных способов защиты населения от чрезвычайных ситуаций является **эвакуация**. В отдельных ситуациях (например, возникновении катастрофического затопления, длительном радиоактивном загрязнении местности) этот способ является наиболее эффективным.

Сущность эвакуации заключается в организованном перемещении населения и материальных и культурных ценностей в безопасные районы.

Виды эвакуации могут классифицироваться по разным признакам:

- по видам опасности: эвакуация из зон возможного и реального химического, радиоактивного, биологического заражения (загрязнения), возможных сильных разрушений, катастрофического затопления и др.;

- по способам эвакуации: различными видами транспорта, пешим, комбинированным способом;

- по удаленности: локальная (в пределах города, населенного пункта, района); местная (в границах субъекта Российской Федерации, муниципального образования); региональная (в границах федерального округа); государственная (в пределах Российской Федерации);

- по длительности проведения: временная (с возвращением на постоянное местожительство в течение нескольких суток); среднесрочная – до 1 месяца; продолжительная – более месяца.

По времени начала проведения: упреждающая (заблаговременная) и экстренная (безотлагательная).

Упреждающая (заблаговременная) эвакуация населения из зон возможных чрезвычайных ситуаций проводится при получении достоверных данных о высокой вероятности возникновения запроектной аварии на потенциально опасных объектах или стихийного бедствия с катастрофическими последствиями (наводнение, оползень, сель и др.). Основанием для проведения данной меры защиты является краткосрочный прогноз возникнове-

ния запроектной аварии или стихийного бедствия на период от нескольких десятков минут до нескольких суток

В случае возникновения чрезвычайной ситуации с опасными поражающими воздействиями проводится экстренная (безотлагательная) эвакуация населения. Вывоз (вывод) населения из зоны чрезвычайной ситуации может осуществляться при малом времени упреждения и в условиях воздействия на людей поражающих факторов чрезвычайной ситуации

Экстренная (безотлагательная) эвакуация населения может также проводиться в случае нарушения нормального жизнеобеспечения населения, при котором возникает угроза жизни и здоровью людей. Критерием для принятия решения на проведение эвакуации в данном случае является превышение времени восстановления систем, обеспечивающих удовлетворение жизненно важных потребностей человека, над временем, которое он может прожить без удовлетворения этих потребностей. При условии организации первоочередного жизнеобеспечения сроки проведения эвакуации определяются транспортными возможностями.

В зависимости от охвата эвакуационными мероприятиями населения, оказавшегося в зоне чрезвычайной ситуации, выделяют следующие варианты их проведения: общая эвакуация и частичная эвакуация.

Общая эвакуация предполагает вывоз (вывод) всех категорий населения из зоны чрезвычайной ситуации.

Частичная эвакуация осуществляется при необходимости вывода из зоны чрезвычайной ситуации нетрудоспособного населения, детей дошкольного возраста, учащихся школ, лицеев, колледжей и т.п.

Выбор указанных вариантов проведения эвакуации определяется в зависимости от масштабов распространения и характера опасности, достоверности прогноза ее реализации, а также перспектив хозяйственного использования производственных объектов, размещенных в зоне действия поражающих воздействий.

Основанием для принятия решения на проведение эвакуации является наличие угрозы жизни и здоровью людей, оцениваемой по заранее установленным для каждого вида опасностям критериям.

Эвакуация проводится, как правило, по территориально-производственному принципу.

В определенных случаях эвакуация осуществляется по территориальному принципу, т.е. непосредственно из мест нахождения населения на момент объявления эвакуации.

Способы эвакуации и сроки ее проведения зависят от масштабов чрезвычайной ситуации, численности оставшегося в опасной зоне населения, наличия транспорта и других местных условий. В безопасных районах эвакуированное население находится до особого распоряжения, в зависимости от обстановки.

Одним из действенных мероприятий по защите от ЧС (в основном военного характера) является **рассредоточение**. Рассредоточение - это комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из категорированных городов и размещению в загородной зоне для проживания и отдыха персонала объектов экономики, производственная деятельность которых в военное время будет продолжаться в этих городах.

Рассредоточению подлежат персонал:

уникальных (специализированных) объектов экономики, для продолжения работы которых соответствующие производственные базы в загородной зоне отсутствуют или располагаются в категорированных городах;

организаций, обеспечивающих производство и жизнедеятельность объектов категорированных городов (городских энергосетей, объектов коммунального хозяйства, общественного питания, здравоохранения, транспорта и связи и т.п.).

Рассредоточиваемый персонал размещается в ближайших к границам категорированных городов районах загородной зоны вблизи железнодорожных, автомобильных и водных путей сообщения.

Районы размещения рассредоточиваемых рабочих и служащих в загородной зоне оборудуются противорадиационными и простейшими укрытиями.

1.3. Инженерная защита населения и территорий

В комплекс заблаговременных и оперативных мер по защите населения в чрезвычайных ситуациях входят и мероприятия инженерной защиты. Особенностью инженерной защиты в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера является то, что она используется не только для защиты населения, но служит важным направлением обеспечения защиты территорий.

По некоторым оценкам рационально спланированные, подготовленные и реализованные мероприятия инженерной защиты обеспечивают снижение возможных людских потерь и материального ущерба до 30%, а в сейсмо-, селе- и лавиноопасных районах – до 70%.

Инженерная защита планируется и осуществляется на основе:

- оценки характеристик возможной опасности;
- учета категорий защищаемого населения;
- результатов инженерно-геодезических, геологических, гидрометеорологических изысканий;
- схем инженерной защиты территории (генеральных, детальных, специальных);
- учета особенностей использования территории.

Основными мероприятиями инженерной защиты населения и территорий в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера являются:

- укрытие людей и материальных ценностей в существующих защитных сооружениях гражданской обороны и в приспособленном под защитные сооружения подземном пространстве городов (подвальных помещениях, цокольных этажах, подземных пространствах объектов торгово-социального назначения, метрополитенах и др.);
- использование в качестве жилья, мест работы и отдыха жилых, общественных и производственных зданий, возведенных с учетом сейсмичности соответствующих территорий;
- использование отдельных герметизированных помещений в жилых домах и общественных зданиях на территориях, прилегающих к радиационно и химически опасным объектам;
- укрытие семей и трудовых коллективов в квартирах и производственных помещениях, в которых ими в оперативном порядке проведена самостоятельная герметизация;
- предотвращение разливов аварийно химически опасных веществ путем обваловки или заглубления емкостей с аварийно химически опасными веществами (АХОВ);
- проведение защитных мероприятий путем возведения и эксплуатации инженерных защитных сооружений от неблагоприятных и опасных природных явлений и процессов.

Одним из наиболее эффективных среди указанных мероприятий является укрытие в защитных сооружениях ГО.

Защитные сооружения гражданской обороны по своему назначению и защитным свойствам делятся на убежища и противорадиационные укрытия. Кроме того, для защиты людей могут применяться и простейшие укрытия.

Убежища классифицируются по защитным свойствам, по вместимости, по месту расположения, по обеспечению фильтровентиляционным оборудованием, по времени возведения.

По защитным свойствам (от воздействия ударной волны) убежища делятся на классы. По вместимости (количеству укрываемых) убежища подразделяют на: малые – до

600 человек, средние – от 600 до 2000 человек и большие – свыше 2000 человек. По месту расположения убежища могут быть встроенные и отдельно стоящие. К встроенным относятся убежища, расположенные в подвальных и цокольных помещениях зданий, а к отдельно стоящим – расположенные вне зданий. По времени возведения убежища бывают построенные заблаговременно еще в мирное время и быстровозводимые, строящиеся при угрозе или возникновении ЧС

Убежища должны обеспечивать защиту укрывающихся в них людей от всех поражающих факторов ядерного взрыва, ударной волны, отравляющих веществ, бактериологических средств и теплового воздействия при пожарах; строиться на участках местности, не подвергающихся затоплению, иметь входы и выходы с той же степенью защиты, что и основные помещения, а на случай завала их – аварийные выходы, иметь свободные подходы, где не должно быть сгораемых и сильно дымящих материалов; кроме того, иметь основные помещения высотой не менее 2,2 м и уровень пола, лежащий выше уровня грунтовых вод не менее чем на 20 см.

Противорадиационные укрытия (ПРУ) используются главным образом для защиты от радиоактивного заражения населения сельской местности и небольших городов. Часть из них строится заблаговременно в мирное время, другие возводятся (приспосабливаются) только в предвидении чрезвычайных ситуаций или возникновении угрозы вооруженного конфликта.

Особенно удобно устраивать их в подвалах, цокольных и первых этажах зданий, в сооружениях хозяйственного назначения – погребах, подпольях, овощехранилищах. ПРУ должны обеспечить необходимое ослабление радиоактивных излучений, защитить при авариях на химически опасных объектах, сохранить жизнь людям при некоторых стихийных бедствиях: бурях, ураганах, смерчах, тайфунах, снежных заносах. Поэтому располагать их надо вблизи мест проживания (работы) большинства укрываемых. Высота помещений должна быть, как правило, не менее 1,9 м от пола до низа выступающих конструкций перекрытия.

1.4. Радиационная и химическая защита населения

Составной частью общего комплекса мер по защите населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера являются мероприятия радиационной и химической защиты. Важность этих мероприятий для защиты населения обусловлена наличием в стране большого числа опасных радиационных и химических объектов, а также сложившимся на территории страны состоянием радиационной и химической безопасности.

Радиационная защита – комплекс мер, направленных на ослабление или исключение воздействия ионизирующего излучения населения, персонал радиационно-опасных объектов, биологические объекты природной среды, на радиоэлектронное оборудование и оптические системы, а также на предохранение природных и техногенных объектов от загрязнения радиоактивными веществами и удаление этих загрязнений.

Федеральным законом от 9 января 1996г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения», Нормами радиационной безопасности установлены основные гигиенические нормативы (допустимые пределы доз) для населения и работников РОО. Обеспечение выполнения этих нормативов является конечной целью мероприятий радиационной защиты, ее целевой функцией.

К подготовительным мероприятиям радиационной защиты, осуществляемых заблаговременно, относятся:

- разработка планов действий по предупреждению и ликвидации радиационных аварий;
- создание и эксплуатация систем радиационного контроля;

- накопление и содержание в готовности средств индивидуальной защиты, приборов радиационной разведки и дозиметрического контроля, средств дезактивации, йодной профилактики;

- поддержание в готовности защитных сооружений на территории АЭС, а также противорадиационных укрытий в населенных пунктах, размещенных вблизи АЭС;

- осуществление мер по защите продовольствия, пищевого сырья, фуража, источников воды от загрязнения радиоактивными веществами;

- обеспечение готовности служб радиационной безопасности радиационно - опасных объектов, сил и средств подсистем и звеньев РСЧС на соответствующих территориях к ликвидации последствий радиационных аварий.

Для защиты от облучения используются защитные сооружения, оснащенные, наряду с другими устройствами, фильтрами - поглотителями радионуклидов, оказавшихся в загрязненном воздухе. В качестве временных укрытий до проведения последующей эвакуации могут использоваться любые подготовленные герметизированные помещения. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и организации должны следить за поддержанием указанных сооружений в постоянной готовности к использованию в интересах радиационной защиты населения.

Радиационная и химическая защита населения включает в себя:

- организацию непрерывного контроля, выявление и оценку радиационной и химической обстановки в районах размещения радиационно и химически опасных объектов;

- заблаговременное накопление, поддержание в готовности и использование при необходимости СИЗ, приборов радиационной и химической разведки и контроля;

- создание, производство и применение унифицированных средств защиты, приборов и комплектов радиационной и химической разведки и дозиметрического контроля;

- приобретение населением в установленном порядке в личное пользование СИЗ;

- своевременное внедрение и применение средств и методов выявления и оценки масштабов и последствий аварий на радиационно и химически опасных объектах;

- создание и использование на радиационно и химически опасных объектах систем (преимущественно автоматизированных) контроля обстановки и локальных систем оповещения;

- разработку и применение, при необходимости, режимов радиационной и химической защиты населения и функционирования объектов экономики и инфраструктуры в условиях загрязненности (зараженности) местности;

- заблаговременное приспособление объектов коммунально-бытового обслуживания и транспортных предприятий для проведения специальной обработки одежды, имущества и транспорта, проведением этой обработки в условиях аварий;

- обучение населения использованию средств индивидуальной защиты и правилам поведения на загрязненной (зараженной) территории.

К числу основных мероприятий по защите населения от радиационного воздействия во время радиационной аварии мирного и военного времени, относятся:

- обнаружение факта радиационной обстановки и оповещение о ней;

- выявление радиационной обстановки в районе аварии;

- организация радиационного контроля;

- установление и поддержание режима радиационной безопасности;

- проведение, при необходимости, на ранней стадии йодной профилактики населения;

- обеспечение населения средствами индивидуальной защиты и использование этих средств;

- укрытие населения в убежищах и укрытиях, обеспечивающих снижение уровня внешнего облучения и защиту органов дыхания от проникновения в них радионуклидов, оказавшихся в атмосферном воздухе;

- санитарная обработка населения;

- дезактивация аварийного объекта, объектов производственного, социального, жилого назначения, территории, сельскохозяйственных угодий, транспорта, других технических средств, средств защиты, одежды, имущества, продовольствия и воды;

- эвакуация или отселение граждан из зон, в которых уровень загрязнения превышает допустимый для проживания населения.

Химическая защита представляет собой комплекс мероприятий, направленных на исключение или ослабление воздействия отравляющих веществ (ОВ) и аварийно-химически опасных веществ (АХОВ) на население уменьшение масштабов последствий химических аварий.

Основными мероприятиями химической защиты, осуществляемыми в случае возникновения химической аварии мирного и военного времени являются:

- обнаружение факта химической аварии и оповещение о ней;
- выявление химической обстановки в зоне химической аварии;
- соблюдение режимов поведения на территории, зараженной ОВ и АХОВ, норм и правил химической безопасности;
- обеспечение населения средствами индивидуальной защиты органов дыхания и кожи, применение этих средств;
- эвакуация населения, при необходимости, из зоны аварии и зон возможного химического заражения;
- укрытие населения в убежищах, обеспечивающих защиту от ОВ и АХОВ;
- оперативное применение антидотов и средств обработки кожных покровов;
- санитарная обработка населения;
- дегазация аварийного объекта, объектов производственного, социального, жилого назначения, территории, технических средств, средств защиты, одежды и другого имущества.

Значительную роль в общем комплексе мероприятий по защите населения от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени играют мероприятия медицинской защиты.

В условиях химической аварии важной является проблема своевременности обеспечения населения средствами индивидуальной защиты органов дыхания, которые должны быть выданы населению в кратчайшие сроки. В связи с этим согласно распоряжению Правительства Российской Федерации в ряде субъектов Российской Федерации в качестве эксперимента осуществлена заблаговременная выдача противогазов населению для постоянного хранения в домашних условиях при строгом контроле за их хранением и использованием только по прямому назначению. В случае положительного результата эксперимента подобная практика может быть распространена на другие регионы страны. В ряде мест организовано приобретение противогазов населением, проживающим в пределах зон возможного химического заражения, за счет собственных средств или средств организаций.

Средства индивидуальной защиты для персонала опасных объектов, как правило, хранятся на рабочих местах в готовности к немедленному использованию.

При химических авариях мирного и военного времени решающую роль в обеспечении защиты населения может сыграть своевременная его эвакуация в безопасные районы, выполняемая в упреждающем (заблаговременном) или экстренном порядке.

Эффективным способом химической защиты является укрытие персонала химически опасных объектов и населения в защитных сооружениях гражданской обороны - убежищах, обеспечивающих защиту органов дыхания от ОВ и АХОВ:

- в режиме полной изоляции (регенерации внутреннего воздуха) от всех видов ОВ и АХОВ в любых концентрациях - на время до 6 часов;

- в режиме фильтровентиляции при концентрациях ОВ и АХОВ ниже 0,1 мг/м³ на время 4-5 часов.

По истечении этих сроков укрываемые должны быть выведены из убежищ, при необходимости - в индивидуальных средствах защиты.

1.5. Медицинская защита

Медицинская защита – комплекс мероприятий, проводимых (организуемых) службой медицины катастроф и медицинской службой гражданской обороны (МСГО) для предупреждения или максимального ослабления воздействия на население и спасателей поражающих факторов. Медицинская защита является составной частью медико-санитарного обеспечения.

Мероприятия по медицинской защите включают:

- содействие в обеспечении индивидуальными средствами профилактики поражений (антидотами, радиопротекторами, средствами специальной обработки и т.п.), медицинскими препаратами для оказания первой помощи, а также участие в обучении правилам и приемам пользования ими;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению или снижению отрицательного воздействия поражающих факторов ЧС;
- разработку (на основе оценки обстановки, сложившейся в ЧС) и выполнение комплекса мероприятий по медицинской защите населения и спасателей;
- участие в психологической подготовке населения и спасателей;
- организацию и соблюдение санитарного режима на этапах медицинской эвакуации, контроль радиоактивного и химического загрязнения пораженных (больных) и спасателей, а также выполнение других защитных мероприятий в формированиях и учреждениях Всероссийской службы медицины катастроф и МСГО.

При возникновении очагов поражения предусматривается оказание первой помощи, первой врачебной, квалифицированной и специальной медицинской помощи.

Первая помощь – это комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте получения повреждения преимущественно в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками спасательных работ, с использованием табельных и подручных средств с целью устранения последствий поражения, угрожающих жизни пострадавшего и предупреждения развития опасных для жизни осложнений.

Приступая к оказанию первой помощи при комбинированном поражении, надо определить последовательность отдельных ее приемов, определить срочность и очередность ее оказания при большом количестве пораженных. В первую очередь помощь оказывают детям и тем пострадавшим, которые могут погибнуть. Все приемы первой помощи должны быть щадящими.

Первая врачебная помощь – комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемый врачами, медицинскими отрядами и направленный на устранение последствий поражений, на предупреждение развития осложнений и подготовку пораженных в случае необходимости к дальнейшей эвакуации.

Квалифицированная и специализированная медицинская помощь – комплекс лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых врачами в лечебных и специализированных лечебных учреждениях.

Исключительно важное значение в системе лечебно-эвакуационного обеспечения имеет четко организованная работа санитарных дружин и их взаимодействие с другими формированиями.

При совместных действиях сандружин с другими формированиями командир отряда руководит действиями дружинниц, ставит им задачи, определяет последовательность, место и время выполнения работ и определяет периодичность докладов о выполненном объеме работ.

Транспортировка – ответственная задача лечебно-эвакуационного обеспечения. Неправильная транспортировка опасна осложнениями, особенно при переломах костей или позвоночника.

Использование медицинских средств защиты производственного персонала и населения в ЧС

Под медицинскими средствами защиты следует понимать лекарственные средства и медицинское имущество, предназначенные для выполнения мероприятий по защите населения и спасателей от воздействия неблагоприятных факторов ЧС.

Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) предназначены для профилактики и оказания медицинской помощи населению и спасателям, пострадавшим (оказавшимся в зоне) от поражающих факторов ЧС радиационного, химического или биологического (бактериологического) характера.

Универсальных МСИЗ не существует. В каждом конкретном случае необходимо изыскивать наиболее эффективные средства, которые могли бы предупредить или ослабить воздействие поражающего фактора, Поиск таких средств и их внедрение в практику сопряжены с всесторонним изучением фармакологических свойств, при этом особое внимание уделяется отсутствию нежелательных побочных действий, эффективности защитных свойств, возможности применения при массовых потерях.

Основными требованиями к МСИЗ населения и спасателей в ЧС являются:

- возможность их заблаговременного применения до начала воздействия поражающих факторов;
- простые методики применения и возможность хранения населением и спасателями;
- эффективность защитного действия;
- исключение неблагоприятных последствий применения населением и спасателями (в том числе и необоснованного);
- благоприятная экономическая характеристика (невысокая стоимость производства, достаточно продолжительные сроки хранения, возможность последующего использования в практике здравоохранения при освежении созданных запасов, возможность производства для полного обеспечения ими населения и спасателей).

По своему назначению МСИЗ подразделяются на:

- используемые при радиационных авариях;
- используемые при химических авариях и бытовых отравлениях различными токсичными веществами;
- применяемые для профилактики инфекционных заболеваний и ослабления поражающего воздействия на организм токсинов;
- обеспечивающие наиболее эффективное проведение частичной специальной обработки с целью удаления радиоактивных, химических веществ, бактериальных средств с кожных покровов человека.

К МСИЗ относятся; радиопротекторы (радиозащитные препараты), антитоксические средства (средства защиты от воздействия ОВ и АОХВ), противобактериальные средства (антибиотики, сульфаниламиды, вакцины, сыворотки) и средства специальной обработки.

Медицинские средства противорадиационной защиты подразделяются на три группы.

Средства профилактики радиационных поражений при внешнем облучении. Для ослабления реакции организма на воздействие ионизирующего излучения используют медикаментозные средства, которые принято называть радиозащитными препаратами, или

радиопротекторами. Это препараты, вызывающие гипоксию в радиочувствительных тканях и тем самым снижающие их радиочувствительность (цистамин, индралин и др.), а также гормональные средства (диэтилстилбэстрол и др.). Радиопротекторы действуют только при введении до облучения и в больших дозах (небезопасных для организма),

Цистамин относится к серосодержащим препаратам и представляет собой дисульфид хлористоводородной соли - меркаптоэтиламина. Рекомендуемая доза - 1,2 г. Оптимальный срок применения цистамина - за 40-60 мин до воздействия ионизирующего излучения, продолжительность радиозащитного действия - 4-5 ч.

Индралин представляет собой гетероциклическое соединение (производное индоллилалкиламина) и относится к радиопротекторам экстренного действия. Рекомендуемая доза для человека - 0,45 г на прием. Три таблетки радиопротектора по 0,15 г тщательно разжевывают и запивают водой. Оптимальный срок приема - за 15 мин до предполагаемого облучения. Препарат обеспечивает защиту в течение 1 ч. Допускается повторный прием с интервалом в 1 ч.

Радиозащитный эффект индралина проявляется, как правило, при кратковременном воздействии ионизирующего излучения разных видов (гамма-излучение, высокоэнергетические нейтроны, протоны, электроны) с большой мощностью дозы. Эффективность его применения увеличивается в условиях неравномерного облучения и при сочетании применения со средствами раннего и комплексного лечения радиационных поражений. Индралин сохраняет противолучевую активность в условиях воздействия на организм таких экстремальных факторов, как физическая нагрузка, повышенная температура воздуха и другие, а также при совместном применении с другими медицинскими средствами противорадиационной защиты, в частности со средствами профилактики первичной реакции на облучение. Препарат не оказывает отрицательного влияния на операторскую и другие виды профессиональной деятельности специалистов различного профиля и хорошо ими переносится в экстремальных условиях.

При проведении персоналом аварийных работ в условиях воздействия низкоинтенсивного γ -излучения на радиоактивно загрязненной местности при дозах радиации 150-200 мЗв назначают прежде всего средства субстратной терапии, способствующие ускорению пострадиационных репаративных процессов в организме. С этой целью возможно применение рибоксина, аминотетравита, тетрафолевита и препаратов с янтарной кислотой. В настоящее время разработан новый противолучевой препарат - индометафен, предназначенный для защиты персонала от низкоинтенсивного γ -излучения, прежде всего от лучевого поражения системы кроветворения.

Средства предупреждения или ослабления первичной общей реакции организма на облучение (тошнота, рвота, общая слабость). К ним относятся в основном седативные средства - диметкарб (включает 0,04 г противорвотного средства диметпрамида и 0,002 г психостимулятора сиднокарба), этаперазин, аэрон, диметпрамид, диэтилперазин, реглан, церукал, динелфен (диметпрамид, кофеин и эфедрин); в настоящее время производится эффективное противорвотное средство - латран (0,008 г).

Средства профилактики радиационных поражений при инкорпорации радионуклидов (при поступлении РВ через рот или ингаляционно). Для ускорения выведения их из желудочно-кишечного тракта и предотвращения всасывания в кровь применяют адсорбенты. К сожалению, адсорбенты не обладают поливалентным действием, поэтому для

выведения изотопов стронция и бария применяют адсорбар, полисурьмин, высокоокисленную целлюлозу, альгисорб; при инкорпорации плутония -ингаляцию препарата пентацина; при попадании радиоактивного йода - препараты стабильного йода; для предотвращения всасывания изотопов цезия наиболее эффективны ферроцин, бентонитовая глина, вермикулит, берлинская лазурь.

Подобно пентацину цинкацин связывает в устойчивые водорастворимые комплексы изотопы плутония, америция, иттрия, церия, прометия и др.

Могут назначаться внутрь катионо - и анионообменные смолы, рвотные средства, промывание желудка, отхаркивающие средства (при ингаляционных поступлениях РВ), комплексоны (препараты, ускоряющие выведение РВ из организма: соли лимонной, молочной, уксусной кислот). Комплексоны применяются ингаляционно в виде аэрозолей и образуют в легких с радиоизотопами комплексные соединения, которые затем всасываются в кровь и выводятся с мочой. Наряду с комплексонами для выведения из организма солей урана и полония используется унитиол.

Многие лекарственные средства являются не только средствами медицинской защиты, но в большей степени - средствами оказания медицинской помощи и лечения радиационных поражений, а именно:

- адаптогены (повышают общую сопротивляемость организма) - препараты элеутерококка, женьшеня, китайского лимонника; дибазол; пчелиный яд (полипептид из пчелиного яда - меллитин); змеиный яд; экстракты моллюсков (мидий);
- стимуляторы кроветворения-пентоксил, гемостимулин и др.;
- стимуляторы центральной нервной системы - эндопам, бемеGRID, другие нейрорепетики, транквилизаторы, антидепрессанты, психотропные препараты;
- антигеморрагические средства - серотонин, мексамин, цистамин (в сочетании с другими препаратами), батиллол, линимент тезана (при лучевых ожогах кожи для местного применения) и др.

Лекарственные средства для профилактики и лечения при радиационных поражениях используются по назначению врача, и только те средства, которые содержатся в индивидуальной аптечке, могут применяться населением самостоятельно.

Имеются средства профилактики радиационных поражений кожи при загрязнении ее радиоактивной пылью. Наиболее эффективным мероприятием в этом случае является санитарная обработка в максимально ранние сроки после загрязнения (мытьё водой с мылом, целесообразно применение препарата «Защита» и 1-3% раствора соляной кислоты или цитрата натрия).

Антидоты (противоядия) - это медицинские средства противохимической защиты, способные обезвреживать яд в организме путем физического или химического взаимодействия с ним или обеспечивающие антагонизм с ядом при действии на ферменты и рецепторы.

Важнейшим условием для получения максимального лечебного эффекта от антидотов является их наиболее раннее применение.

Универсальных антидотов не существует. Имеются антидоты для фосфорорганических отравляющих веществ (ФОВ): холинолитики- атропин, афин, будаксим, тарен, апрофен и другие, реактиваторы холинэстеразы - дипироксим, изонитрозин, токсогонин и др. Антидотами для цианидов являются амилнитрит, пропилнитрит, тиосульфат натрия,

антициан. Для люизита и других мышьяксодержащих ядов антидотом служит унитиол или БАЛ. При отравлениях ВЗ применяется трифтазин, галантамин, бугафен. Противоядием при поражениях раздражающими веществами (адамсит, хлорацетофенон, С5, СК) является фицилин, а также противодымная смесь.

В ЧС химической природы антидоты должны применяться сразу же после воздействия ОВ. Профилактические антидоты для ФОВ (П-10М) и оксида углерода (амизил) следует применять непосредственно перед входом в очаг аварии. Наиболее эффективными антидоты могут быть при их внутримышечном, подкожном, внутривенном введении. Очевидно, что при массовом поражении населения и тем более в весьма ограниченные сроки это сделать крайне сложно.

Антидоты для самостоятельного использования населением производятся в таблетках и применяются в соответствии с прилагаемой инструкцией.

Противобактериальные средства подразделяются на средства экстренной неспецифической и специфической профилактики. К средствам неспецифической профилактики относятся антибиотики и сульфаниламиды широкого спектра действия, а также интерфероны. К средствам специфической профилактики - антибиотики узкого спектра действия, сыворотки, вакцины, анатоксины, бактериофаги.

Некоторые из указанных средств вложены в табельную индивидуальную аптечку.

К табельным ИМСЗ относятся аптечка индивидуальная (АИ-4), индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11), пакет перевязочный индивидуальный (ППИ) и антидот само - и взаимопомощи для ФОВ в шприц-тюбиках (атропин, афин, будаксим).

Состав аптечек может меняться в зависимости от наличия антидотов и от предназначения (военнослужащим при локальной или крупномасштабной войне; спасателям при авариях в мирное или военное время и т. п.).

Аптечка индивидуальная АИ-4

Разработана для замены АИ-2. Содержит комплекс необходимых для защиты населения препаратов. АИ-4 предназначена для проведения мероприятий первой помощи в порядке само и взаимопомощи, предупреждения и ослабления поражающего действия радиоактивных веществ (РВ), бактериальных средств (БС), фосфорорганических веществ (ФОВ) и токсических веществ (АОХВ).

АИ-4:

Комплектация 1.

1. Противоболоевое средство.
2. Средство при отравлении АОХВ.
3. Средство при отравлении ФОВ.
4. Радиозащитное средство № 1.
5. Радиозащитное средство № 2.
6. Противобактериальное средство № 1.
7. Противобактериальное средство № 2.
8. Противорвотное средство.
9. Резервный антидот ФОВ.

Комплектация 2.

1. Противоболоевое средство.
2. Средство при отравлении АОХВ.

3. Радиозащитное средство № 1.
4. Радиозащитное средство № 2.
5. Противобактериальное средство № 1.
6. Противобактериальное средство № 2.
7. Противорвотное средство.
8. Резервный антидот ФОВ.

Комплектация 3.

1. Противоболевое средство.
2. Средство при отравлении ФОВ.
3. Радиозащитное средство № 2.
4. Противобактериальное средство № 1.
5. Противобактериальное средство № 2.
6. Противорвотное средство.
7. Резервный антидот ФОВ.

Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11) предназначен для частичной специальной обработки с целью обезвреживания фосфорорганических АОХВ и ОВ, а также ядов кожно-нарывного действия на открытых участках кожи, одежде и СИЗ.

В ИПП-8 содержится один стеклянный флакон с дегазирующей жидкостью, четыре марлевые салфетки и инструкция, упакованные в целлофановую герметическую пленку. Жидкость пакета не обладает дезинфицирующим действием.

В ИПП-10 защитно-дегазирующая жидкость находится в металлическом баллоне. Обработка ею производится путем наливания в ладонь и обтирания ею лица, шеи, кистей рук как до воздействия ОВ (входа в загрязненную зону), так и после работы в очаге. Жидкость пакета обладает также дезинфицирующим действием.

Обработка кожи, одежды жидкостью ИПП производится немедленно после попадания на них АОХВ и ОВ. Обработка, произведенная в течение 5 мин после воздействия, может полностью предотвратить поражение.

ИПП-11 представляет собой герметичный пакет, содержащий салфетки, смоченные той же жидкостью. Его использование позволяет более целенаправленно и экономно расходовать средство.

При отсутствии индивидуального противохимического пакета частичную специальную обработку можно произвести 5% р-ром аммиака, 1,0%, р-ром хлорамина, хлорноизвестковым молоком и другими средствами.

Пакет перевязочный индивидуальный (ППИ) - предназначен для наложения первичной асептической повязки на рану, ожоговую поверхность. Он содержит специальный перевязочный материал, который заключен в две оболочки: наружную из прорезиненной ткани с напечатанным на ней описанием способа вскрытия и употребления и внутреннюю – из бумаги.

В складке внутренней оболочки имеется безопасная булавка. Оболочки обеспечивают стерильность перевязочного материала, предохраняют его от механических повреждений, сырости и загрязнения. Материал, находящийся в пакете, состоит из марлевого бинта шириной 10 см и длиной 7 м двух равных по величине ватно-марлевых подушечек размером 17х32 см. Одна из подушечек пришита к бинту, другая связана с ним подвижно и может свободно передвигаться по длине бинта.

В случае ранения грудной клетки, когда из раны выделяется пенная, кровянистая жидкость или при вдохе слышно всасывание воздуха (открытый пневмоторакс), на рану накладывается окклюзионная (герметизирующая) повязка. Для этого используется проре-

зиненная оболочка, которая непосредственно накладывается на рану внутренней стороной, покрывается подушечками и плотно прибинтовывается.

Развивающимся направлением медицинской защиты населения и спасателей в ЧС является изыскание и применение средств медицинской защиты при неблагоприятном воздействии на организм физических факторов, а также их сочетания с химическими и другими факторами, имеющими место в ЧС.

В качестве МСИЗ от **неблагоприятного воздействия повышенной температуры** при проведении аварийно-спасательных работ используются лекарственные **препараты-термопротекторы**.

Известны лекарственные средства, повышающие пассивную резистентность организма к действию высокой температуры окружающей среды (снижение стрессовой эмоционально-поведенческой реакции, ограничение двигательной активности и потребления кислорода тканями, усиление испарительной теплоотдачи и т. д.). Однако наиболее эффективными лекарственными средствами, применяемыми участниками ликвидации ЧС в условиях повышенной температуры (в том числе при использовании изолирующих средств защиты кожи и органов дыхания), являются те, которые могли бы обеспечить на достаточное время сохранение необходимого уровня работоспособности, предотвращение тяжелых исходов гипертермии.

Предпочтительными термопротекторами в условиях ограничения испарительной теплоотдачи, а также при необходимости выполнения значительных объемов физической работы являются лекарственные средства с умеренным гипотермическим и кардиостимулирующим действием, обладающие антигипоксической активностью. Таким требованиям соответствуют препараты бемитил, бромантан и особенно их комбинация.

Отечественными и зарубежными исследователями ведется активный поиск препаратов, повышающих холодоустойчивость организма, - фригопротекторов.

В настоящее время намечены три основных пути фармакологической коррекции состояний, связанных с переохлаждением. Первый и наиболее распространенный связан с усилением теплопродукции за счет калоригенного эффекта катехоламинов. Второй направлен на регуляцию систем энергообеспечения, а третий - на снижение энергозатрат и субъективного ощущения холода за счет применения препаратов, существенно снижающих мышечную активность и блокирующих чувствительность организма к переохлаждению. Представителем первого пути регуляции является сиднокарб с глутаминовой кислотой, второго - яктон (янтарная соль тонибраловой кислоты) и третьего - комбинация диазепам с натрия оксибутиратом.

Большой интерес представляют препараты из группы актопротекторов и антигипоксантов, в основе биологического действия которых лежит оптимизация системных и клеточных метаболических реакций, адекватных интенсивности действующего фактора.

При выполнении физической работы на холоде наиболее благоприятное влияние на функциональное состояние организма оказывает сиднокарб (10 мг) в сочетании с яктоном (400 мг) или бемитилом (250 мг). Данные препараты улучшают тепловое состояние «оболочки» организма, устраняют нарушения микроциркуляции, восстанавливают реакцию сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку, стимулируют аэробные процессы. Применение бромантан (100 мг) стабилизирует состояние глубинных структур «ядра» тела и тем самым оказывает фригопротекторное действие.

В настоящее время проводятся исследования по изысканию возможности применения фармакологических средств для профилактики неблагоприятного воздействия шума на организм человека. По данным исследований, препаратами, повышающими устойчивость человека к воздействию импульсного шума и поддерживающими работоспособность, являются антигипоксанта олифен, актрпротекто бемитил и ноотроп кавинтон.

В связи с тем, что в зоне аварии обнаруживаются различные по характеру действия токсичные вещества, все больший интерес представляет поиск фармакологических препаратов, влияющих на общие механизмы токсичности или оптимизирующие функционирование естественных путей детоксикации в организме.

Фармакологическими средствами коррекции нарушений, вызванных разными токсичными веществами, могут быть препараты, обладающие определенными свойствами, в частности повышающие эффективность функционирования естественных механизмов детоксикации. В настоящее время перспективность исследований и возможность создания **препаратов с универсальными защитными свойствами** подтверждена экспериментальными данными. Так называемыми «групповым» антидотами», вероятно, могут быть фармакологические средства, обладающие широким спектром действия с антигипоксическими и антиоксидантными свойствами, либо являющиеся метаболическими субстратами основных биоэнергетических процессов. Получены необходимые исходные данные о реальной возможности создания такого универсального препарата на основе асказола, оказавшегося эффективным при отравлениях диоксидом азота, натрия нитритом, при гемолитических проявлениях, токсических повреждениях микрофагальных клеток, то есть при отравлениях целым рядом токсичных веществ.

Перспективным является изыскание лекарственных средств, повышающих устойчивость человека к сочетанному воздействию разных по природе неблагоприятных факторов, характерных для ЧС. Химические и физические факторы могут вызвать ряд универсальных патологических сдвигов, таких, как развитие гипоксии, нарушение энергопродукции, активация перекисного окисления липидов клеточных мембран. Это обуславливает возможность использования лекарственных средств из различных классов, но обладающих широким спектром фармакологической активности для поддержания устойчивости и работоспособности при сочетании воздействию токсичных веществ и физических факторов.

В настоящее время созданы препараты, обладающие широким спектром действия, что позволяет применять их в качестве средств защиты при аварийных ситуациях. Разработаны препараты **бромаитан и бромитил**, которые могут применяться в качестве профилактических средств для **повышения устойчивости организма человека** к воздействию различных химических веществ, повышенной и пониженной температуры воздуха, а также при действии импульсного шума. Практически близка к завершению разработка рецептуры с условным наименованием «**феназел**», которая по своей эффективности, величине защитного индекса превосходит антидот оксида углерода ацизол и обладает защитными свойствами от других факторов, в частности термопротекторным действием. Успешное завершение этих исследований даст в руки врачей эффективные медикаментозные средства борьбы за жизнь и здоровье ликвидаторов аварийных ситуаций, сопровождающихся пожарами. Проблема повышения защитных свойств организма путем совершенствования МСИЗ, применяемых в ЧС, нуждается в дальнейшей разработке. Нужны

более эффективные радиозащитные лекарственные средства, противоядия и антимикробные препараты, более совершенные формы и способы их применения, более широкие возможности их производства в стране и использования в профилактических целях населением и спасателями.

1.6. Обеспечение пожарной безопасности

Основой обеспечения пожарной безопасности является соблюдение:

- мер пожарной безопасности, то есть действия по обеспечению пожарной безопасности, в том числе по выполнению требований пожарной безопасности;
- противопожарного режима, то есть правила поведения людей, порядок организации производства и (или) содержания помещений (территорий), обеспечивающие предупреждение нарушений требований безопасности и тушение пожаров;
- требований пожарной безопасности, под которыми подразумеваются специальные условия социального и (или) технического характера, установленные в целях обеспечения пожарной безопасности законодательством Российской Федерации, нормативными документами или уполномоченным государственным органом, нарушением требований пожарной безопасности является невыполнение или ненадлежащее выполнение требований пожарной безопасности.

Для организации обеспечения пожарной безопасности в Российской Федерации была создана система обеспечения пожарной безопасности.

Под системой обеспечения пожарной безопасности в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «О пожарной безопасности» понимается совокупность сил и средств, а также мер правового, организационного, экономического, социального и научно-технического характера, направленных на борьбу с пожарами.

Основными функциями системы обеспечения пожарной безопасности являются:

- нормативное правовое регулирование и осуществление государственных мер в области пожарной безопасности;
- создание пожарной охраны и организация ее деятельности;
- разработка и осуществление мер пожарной безопасности;
- реализация прав, обязанностей и ответственности в области пожарной безопасности;
- проведение противопожарной пропаганды и обучение населения мерам пожарной безопасности;
- содействие деятельности добровольных пожарных, привлечение населения к обеспечению пожарной безопасности;
- научно-техническое обеспечение пожарной безопасности;
- информационное обеспечение в области пожарной безопасности;
- осуществление государственного пожарного надзора и других контрольных функций по обеспечению пожарной безопасности;
- производство пожарно-технической продукции;
- выполнение работ и оказание услуг в области пожарной безопасности;
- лицензирование деятельности в области пожарной безопасности и подтверждение соответствия продукции и услуг в области пожарной безопасности;
- тушение пожаров и проведение аварийно-спасательных работ;
- учет пожаров и их последствий;
- установление особого противопожарного режима.

Для выполнения этих функций система обеспечения пожарной безопасности состоит из нескольких элементов.

Перечислим их: это органы государственной власти, органы местного самоуправления, организации, граждане, принимающие участие в обеспечении пожарной безопасности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Необходимо отметить, что главной составляющей системы обеспечения пожарной безопасности является один из органов государственной власти - **пожарная охрана**.

1.7. Подготовка населения в области ГО и защиты от ЧС

Важным фактором, влияющим на результативность защитных мероприятий, является уровень подготовки населения.

Подготовка населения в области ГО и защиты от ЧС представляет собой целенаправленную деятельность федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций, направленную на овладение всеми группами населения знаниями и практическими навыками по защите от ЧС природного и техногенного характера, а также от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий.

Лица, подлежащие обучению в области ГО, подразделяются на следующие группы:

- руководители федеральных органов исполнительной власти, а также главы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и руководители органов местного самоуправления и организаций;

- должностные лица и работники гражданской обороны, а также начальники гражданской обороны организаций;

- личный состав нештатных аварийно-спасательных формирований и спасательных служб;

- работающее население;

- учащиеся учреждений общего образования и студенты учреждений профессионального образования;

- неработающее население. Подготовка в области защиты от ЧС проходят:

- руководители федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций;

- председатели комиссий по ЧС федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций;

- работники федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций, специально уполномоченные решать задачи по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и включенные в состав органов управления единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

- работающее население;

- учащиеся учреждений общего образования и студенты учреждений профессионального образования;

- неработающее население.

Несмотря на определенные различия в характере решаемых задач в области ГО и защиты от ЧС, в перечне групп обучаемых, обучение осуществляется в рамках единой системы подготовки населения в области гражданской обороны и защиты от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Оно является обязательным и проводится в учебных заведениях МЧС России, в учреждениях повышения квалификации федеральных органов исполнительной власти и организаций, в учебно-методических центрах по гражданской обороне и чрезвычайным ситуациям субъектов Российской Федерации, на курсах гражданской обороны муниципальных образований, по месту работы, учебы и месту жительства граждан.

Основными задачами обучения населения в области гражданской обороны и защиты от чрезвычайных ситуаций являются:

- изучение правил поведения способов защиты и действий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, порядка действий по сигналам оповещения, приемов оказания первой медицинской помощи пострадавшим, правил пользования средствами индивидуальной и коллективной защиты;

- совершенствование практических навыков руководителей всех уровней в организации и проведении мероприятий по предупреждению чрезвычайных ситуаций и ликвидации их последствий, мероприятий гражданской обороны, а также навыков управления силами и средствами РСЧС и ГО при проведении аварийно-спасательных и других неотложных работ;

- овладение личным составом сил РСЧС и ГО приемами и способами действий по защите населения, территорий, материальных и культурных ценностей при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

2. Основные принципы и обеспечивающие мероприятия реализации способов защиты и основы их выполнения

В Федеральном законе от 12 февраля 1998г. № 28-ФЗ «О гражданской обороне» в ст. 4 определены принципы организации и ведения гражданской обороны.

В ней указано, что подготовка государства к ведению ГО осуществляется заблаговременно в мирное время с учетом развития вооружения, военной техники и средств защиты населения от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий, а также при ЧС.

В Федеральном законе от 21 декабря 94 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера» в ст.7 определены основные принципы защиты населения и территорий от ЧС.

В ней указано, что мероприятия, направленные на предупреждение ЧС, а также на максимально возможное снижение размеров ущерба и потерь, в случае их возникновения, проводятся заблаговременно.

Планирование к осуществлению мероприятий по защите населения и территорий от ЧС проводятся с учётом экономических, природных и иных характеристик, особенностей территорий и степени реальной опасности возникновения ЧС.

Объём и содержание мероприятий по защите населения и территорий от ЧС определяются исходя из принципа необходимой достаточности и максимально возможного использования имеющихся сил и средств.

Ликвидация ЧС осуществляется силами и средствами организаций, органов местного самоуправления, органов исполнительной власти субъектов РФ, на территориях которых сложилась ЧС. При недостаточности вышеуказанных сил и средств в установленном законодательством РФ порядке, привлекаются силы и средства федеральных органов исполнительной власти.

2.1. Общие принципы защиты населения

1. Защита населения как в мирное, так и в военное время является важной функцией органов государственной власти и управления всех уровней.

2. Защите в условиях ЧС мирного и военного времени подлежат все граждане страны, а также граждане иностранных государств и лица без гражданства, находящиеся на её территории.

3. Признание при организации защиты населения “ненулевого риска”, т.е. факта невозможности исключить опасность возникновения ЧС мирного и военного времени во всех случаях потенциальных угроз.

4. Защита населения базируется на принципе превентивной безопасности, предусматривающей максимально возможное снижение вероятности возникновения ЧС мир-

ного и военного времени с учётом разумной достаточности, отдавание предпочтения профилактической работе.

5. Защита населения организуется с соблюдением комплексного подхода, т.е. использования всех возможных мер противодействия ЧС мирного и военного времени.

6. Использование дифференцированного подхода к защите населения в зависимости от вида и степени возможной опасности, особенностей расселения и категорий защищаемого населения, природно-климатических условий.

2.2. Основные принципы защиты населения при чрезвычайных ситуациях

Основные принципы защиты населения при чрезвычайных ситуациях:

- защита от чрезвычайных ситуаций подлежит все население Российской Федерации, а также иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории страны;

- подготовка и реализация мероприятий по защите от чрезвычайных ситуаций осуществляются с учетом разделения предметов ведения и полномочий между федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления;

- при возникновении чрезвычайных ситуаций обеспечивается приоритетность задач по спасению жизни и сохранению здоровья людей;

- мероприятия по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций различного характера планируются и осуществляются в строгом соответствии с международными договорами и соглашениями Российской Федерации, Конституцией Российской Федерации, федеральными законами и другими нормативными правовыми актами;

- основной объем мероприятий, направленных на предупреждение чрезвычайных ситуаций, а также на максимально возможное снижение размеров ущерба и потерь в случае их возникновения, проводится заблаговременно;

- планирование и осуществление мероприятий по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций различного характера проводятся с учетом экономических, природных и иных характеристик, особенностей территорий и степени реальной опасности возникновения чрезвычайных ситуаций различного характера;

- объем и содержание мероприятий по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций различного характера определяются, исходя из принципа необходимой достаточности и максимально возможного использования имеющихся сил и средств;

- ликвидация чрезвычайных ситуаций различного характера осуществляется силами и средствами организаций, органов местного самоуправления, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, на территориях которых сложилась чрезвычайная ситуация. При недостаточности вышеуказанных сил и средств в установленном законодательством Российской Федерации порядке привлекаются силы и средства федеральных органов исполнительной власти, а также, при необходимости, силы и средства других субъектов Российской Федерации.

Реализация государственной политики в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций осуществляется на основе соответствующих законов и нормативных правовых актов через разработку и реализацию федеральных и региональных целевых программ, научно-технических программ, планов развития и совершенствования единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, планов действий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций на всех уровнях, а также с помощью комплекса мер организационного, инженерно-технического, экономического и административного характера.

2.3. Обеспечивающие мероприятия реализации способов защиты

Инженерное обеспечение включает: инженерную разведку объектов и местности в районе действий; оборудование районов, занимаемых силами ликвидации ЧС; устройство

и содержание путей движения подвоза и эвакуации; оборудование и содержание переправ через водные преграды; обеспечение ввода сил и ликвидации ЧС в зону ЧС; инженерные мероприятия по преодолению разрушений, затоплений; оборудование пунктов водоснабжения.

Химическое обеспечение включает: радиационную, химическую и бактериологическую разведку; своевременное и успешное использование средств индивидуальной защиты; дозиметрический и химический контроль; специальную обработку личного состава и техники, а также дегазацию и дезинфекцию участков местности, дорог и сооружений.

Медицинское обеспечение организуется и осуществляется в целях сохранения здоровья и работоспособности личного состава, участвующего в ликвидации последствий ЧС, своевременного оказания медицинской помощи пораженным и больным, их эвакуации, лечения, предупреждении возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

Техническое обеспечение организуется с целью поддержания в рабочем состоянии всех видов транспорта, инженерной и другой специальной техники, используемой для ликвидации чрезвычайной ситуации. Транспортное обеспечение имеет своей целью вывоз эвакуируемого населения, доставку сил РСЧС и их рабочих смен к местам работ, вывоз из зоны чрезвычайной ситуации материальных ценностей путем привлечения для перевозок автомобильного и других видов транспорта организаций, расположенных на территории соответствующего субъекта Российской Федерации или муниципального образования, использования табельных средств сил РСЧС.

Дорожное обеспечение направлено на создание условий для беспрепятственного маневра силами и средствами, эвакуации, своевременного подвоза необходимых материально-технических ресурсов путем поддержания дорог и дорожных сооружений в проезде состоянии, строительства новых дорог, оборудования колонных путей и переправ, технического прикрытия перевозок.

Гидрометеорологическое обеспечение организуется в целях всесторонней оценки элементов погоды, своевременного выявления опасных метеорологических и гидрометеорологических явлений и процессов, оценки их возможного влияния на действия сил РСЧС и проведение мероприятий по защите населения.

Метрологическое обеспечение направлено на поддержание в готовности техники, аппаратуры, приборов, состоящих на оснащении РСЧС. Оно состоит в организации правильного применения и содержания измерительных приборов, создании их обменного фонда и резерва, обеспечении органов управления и сил РСЧС средствами измерений и т.д.

Материальное обеспечение действий сил РСЧС заключается в бесперебойном снабжении их материальными средствами, необходимыми для ликвидации чрезвычайных ситуаций, жизнеобеспечения населения и участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Комендантская служба в зоне чрезвычайной ситуации организуется с целью обеспечения организованного и своевременного развертывания органов управления и сил РСЧС, выдвижения их в исходные районы и к местам проведения аварийно-восстановительных и других неотложных работ.

Заключение

Граждане Российской Федерации имеют право на защиту жизни и здоровья, личного имущества; использование имеющихся средств коллективной и индивидуальной защиты; информацию о возможном риске и мерах необходимой безопасности в ЧС. Они обязаны соблюдать меры безопасности, не нарушать производственную и технологическую дисциплину, требования экологической безопасности; знать способы защиты и оказания первой помощи, правила пользования коллективными и индивидуальными средствами защиты, принимать активное участие в проведении мероприятий по защите населения от ЧС.

Обеспечение защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также организация и ведение гражданской обороны является одной из важнейших задач государственной политики Российской Федерации в области национальной безопасности страны. Решение данной задачи без подготовки всех категорий населения в области ГО и защиты от ЧС не представляется возможным.

Пропаганда знаний в области безопасности жизнедеятельности должна осуществляться в целях формирования определенных знаний, представлений и эмоциональных состояний, а также оказания положительного влияния на жизненную позицию людей, социальных групп и общества в целом.

