



ПАСТАНОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« 7 » октября 2016 г. № 108

г. Минск

г. Минск

О некоторых вопросах деятельности
отраслевой подсистемы
Государственной системы
предупреждения и ликвидации
чрезвычайных ситуаций
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

На основании абзаца второго статьи 13 Закона Республики Беларусь от 5 мая 1998 года «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», пункта 6 постановления Совета Министров Республики Беларусь от 10 апреля 2001 г. № 495 «О Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций», подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемые:

Положение об отраслевой подсистеме Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

Положение о комиссии по чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения Республики Беларусь и ее рабочем органе;

Структуру отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

2. Настоящее постановление вступает в силу с момента его подписания.

Министр

В.И.Жарко

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
07.10.2016 № 108

ПОЛОЖЕНИЕ
об отраслевой подсистеме
Государственной системы
предупреждения и ликвидации
чрезвычайных ситуаций
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее Положение определяет основные задачи, функции, структуру, состав сил и средств, порядок функционирования отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее, если не определено иное, – ОП ГСЧС).

2. Для целей настоящего Положения используются термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 5 мая 1998 года «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» (Ведамасці Нацыянальнага сходу Рэспублікі Беларусь, 1998 г., № 19, ст. 212), Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460), а также следующий термин и его определение:

санитарно-эпидемиологическая разведка (далее – СЭР) – непрерывное и своевременное получение достоверных сведений о санитарно-эпидемиологической обстановке в зоне ЧС.

3. ОП ГСЧС является составной частью Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее – ГСЧС) и предназначена для:

организации и осуществления работы по защите государственных организаций здравоохранения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (далее – ЧС);

предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

осуществления иной деятельности, предусмотренной законодательством Республики Беларусь.

4. ОП ГСЧС имеет четыре уровня: республиканский, территориальный, местный и объектовый.

Каждый уровень ОП ГСЧС имеет координирующие органы, органы управления по ЧС, силы и средства, информационно-управляющую систему и резервы материальных ресурсов.

5. ОП ГСЧС включает Министерство здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав) и подчиненные ему государственные организации, а по специальным вопросам – главные управления, управления (отделы) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, государственные организации здравоохранения, подчиненные местным исполнительным и распорядительным органам.

6. Основными задачами ОП ГСЧС являются:

обеспечение готовности сил и средств ОП ГСЧС для оказания медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

организация и оказание медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

оказание содействия ГСЧС в уточнении причин и факторов, вызвавших ЧС;

координация работ по транспортировке (эвакуации) пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи, из зон ЧС;

сбор, обобщение, анализ и представление органам управления по ЧС данных о пострадавших в зонах ЧС;

организация и осуществление постоянного контроля за изменениями санитарно-эпидемиологической обстановки в республике;

прогнозирование и оценка санитарно-эпидемиологической обстановки в зонах ЧС, разработка и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий, осуществляемых в рамках функционирования ОП ГСЧС;

проведение наблюдения, анализа и оценки состояния и изменения источников ЧС (инфекционные заболевания людей и эпидемии), прогнозирование их возникновения в рамках системы мониторинга и прогнозирования ЧС;

создание, восполнение и освежение в государственных организациях здравоохранения резервов лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения, донорской крови, ее компонентов, необходимых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, а также резервов материальных ресурсов для ликвидации возможных ЧС;

обеспечение готовности государственных организаций здравоохранения к проведению йодной профилактики при угрозе или возникновении радиационных аварий на объектах использования атомной энергии;

поддержание в постоянной готовности сил и средств наблюдения и контроля, входящих в сеть наблюдения и лабораторного контроля;

участие в разработке методических основ обучения населения навыкам оказания первой помощи пострадавшим при ЧС;

осуществление мероприятий по социальной защите работников государственных организаций здравоохранения, непосредственно участвовавших и пострадавших при оказании медицинской помощи в зонах ЧС;

прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий ЧС с участием Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь;

выполнение иных задач, предусмотренных законодательством в области защиты населения и территорий от ЧС.

7. Координирующими органами ОП ГСЧС являются:

на республиканском уровне – комиссия по ЧС Минздрава;

на территориальном уровне – комиссии по ЧС главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

на местном уровне – комиссии по чрезвычайным ситуациям центральных районных больниц (поликлиник), финансируемых за счет средств бюджета;

на объектовом уровне – комиссии по чрезвычайным ситуациям государственных организаций здравоохранения.

Комиссию по чрезвычайным ситуациям Минздрава возглавляет первый заместитель Министра здравоохранения Республики Беларусь, комиссии по чрезвычайным ситуациям на территориальном уровне – руководители главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, на местном и объектовом уровнях – руководители соответствующих государственных организаций здравоохранения.

При этом органами управления по ЧС ОП ГСЧС являются:

на республиканском уровне – отдел организации медицинской защиты при ЧС Минздрава;

на территориальном уровне – секторы организации медицинской защиты при ЧС или специально назначенные работники для выполнения задач в области защиты от ЧС главных управлений, управлений (отделов)

здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

на местном уровне – заместители руководителей центральных районных больниц (поликлиник), финансируемых за счет средств бюджета;

на объектовом уровне – заместители руководителей государственных организаций здравоохранения, начальники штабов гражданской обороны и (или) специально назначенные работники для выполнения задач в области защиты от ЧС.

В целях организации устойчивого управления ОП ГСЧС органы управления по ЧС оснащаются соответствующими средствами связи и оповещения, сбора, обработки и передачи информации, необходимой оргтехникой, поддерживаемыми в постоянной готовности к использованию.

8. Оперативное управление и информационное обеспечение ОП ГСЧС осуществляются через информационно-управляющую систему, в состав которой входят дежурно-диспетчерские службы ОП ГСЧС:

государственного учреждения «Республиканский центр экстренной медицинской помощи» (далее – РЦЭМП);

территориальных (областных, Минского городского) центров экстренной медицинской помощи (далее – ТЦЭМП);

станций (подстанций) скорой медицинской помощи.

9. В состав сил и средств ОП ГСЧС входят:

РЦЭМП;

ТЦЭМП;

станции (подстанции) скорой медицинской помощи;

органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор;

организации переливания крови;

медицинские формирования ОП ГСЧС (далее – медицинские формирования).

10. В зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей ЧС по решению Министра здравоохранения Республики Беларусь устанавливается один из следующих режимов функционирования ОП ГСЧС:

режим повседневной деятельности – при нормальной производственно-промышленной, радиационной, химической, биологической (бактериологической) сейсмической, гидрометеорологической обстановке, при отсутствии эпидемий, эпизоотий и эпифитотий;

режим повышенной готовности – при ухудшении производственно-промышленной, радиационной, химической, биологической

(бактериологической), сейсмической, гидрометеорологической обстановки, при получении прогноза о возможности возникновения ЧС; чрезвычайный режим – при возникновении и во время ликвидации ЧС.

11. Основными мероприятиями, осуществляемыми при функционировании режимов ОП ГСЧС, являются:

11.1. в режиме повседневной деятельности:

разработка организационно-методических указаний по функционированию ОП ГСЧС, плана основных мероприятий по подготовке органов управления и сил ОП ГСЧС и гражданской обороны Минздрава на очередной год;

уточнение и корректировка плана защиты населения и территорий от ЧС Минздрава, планов предупреждения и ликвидации ЧС государственных организаций здравоохранения;

обеспечение готовности государственных организаций здравоохранения и медицинских формирований к оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

организация и осуществление наблюдения за радиационной, химической, санитарно-эпидемиологической обстановкой в республике с учетом данных учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, входящих в сеть наблюдения и лабораторного контроля, а также доступных информационных ресурсов;

проведение наблюдения, анализа и оценки состояния и изменения возможных биологических (инфекционные заболевания людей), химических и физических (ионизирующих и неионизирующих) источников ЧС, прогнозирование их возникновения в рамках системы мониторинга и прогнозирования ЧС;

совершенствование подготовки руководящего состава органов управления по ЧС, сил и средств ОП ГСЧС к действиям в ЧС;

организация обучения работников государственных организаций здравоохранения способам защиты и действиям в ЧС;

создание резерва лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения, в том числе диагностических, донорской крови, ее компонентов, необходимых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, а также резерва материальных ресурсов для ликвидации ЧС в государственных организациях здравоохранения;

обеспечение готовности государственных организаций здравоохранения к проведению йодной профилактики при угрозе или возникновении радиационных аварий на объектах использования атомной энергии;

организация мероприятий по предупреждению ЧС в государственных организациях здравоохранения;

прогнозирование возможных медико-санитарных последствий различного вида и масштаба ЧС;

11.2. в режиме повышенной готовности:

создание комиссиями по ЧС оперативных групп для выявления причин ухудшения санитарно-эпидемиологической, радиационной, химической обстановки в зонах возможной ЧС и выработка предложений по ее нормализации;

проведение наблюдения, анализа и оценки состояния и изменения возможных биологических (инфекционные заболевания людей), химических, физических (ионизирующих и неионизирующих) источников ЧС, прогнозирование их возникновения в рамках системы мониторинга и прогнозирования ЧС;

уточнение плана защиты населения и территорий от ЧС Минздрава и планов предупреждения и ликвидации ЧС государственных организаций здравоохранения, подготовка предложений по уточнению раздела медицинской защиты плана защиты населения и территорий от ЧС Республики Беларусь;

усиление дежурно-диспетчерских служб ОП ГСЧС;

приведение в готовность сил и средств ОП ГСЧС, отвечающих за организацию и проведение СЭР;

проведение первоочередных мероприятий по организации медицинской защиты населения и окружающей среды, обеспечению устойчивого функционирования ОП ГСЧС;

уточнение возможных медико-санитарных последствий в зависимости от складывающейся обстановки, возможности возникновения и развития ЧС;

приведение в состояние готовности, уточнение планов действий и выдвижение при необходимости в предполагаемую зону ЧС сил и средств ОП ГСЧС;

11.3. в чрезвычайном режиме:

частичное или полное введение в действие плана защиты населения и территорий от ЧС Минздрава и планов предупреждения и ликвидации ЧС государственных организаций здравоохранения;

выдвижение оперативных групп в район ЧС;

организация ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

организация ликвидации ЧС в случае их возникновения в государственных организациях здравоохранения;

определение границ зоны ЧС медико-биологического характера и вынесение в пределах своей компетенции заключения о возможности пребывания населения на пострадавшей в результате ЧС территории;

проведение наблюдения, анализа и оценки состояния и изменения биологических (инфекционные заболевания людей), химических,

физических (ионизирующих и неионизирующих) источников ЧС в рамках системы мониторинга и прогнозирования ЧС;

сбор, оценка и анализ информации о медико-санитарных последствиях ЧС;

организация работ по обеспечению устойчивого функционирования ОП ГСЧС при ЧС.

12. Руководство работами по ликвидации ЧС и их последствий при локальных ЧС осуществляют комиссии по ЧС государственных организаций здравоохранения с участием, при необходимости, комиссий по ЧС республиканского и территориального уровней ОП ГСЧС.

13. Финансирование работ по оказанию медицинской помощи пострадавшим при ЧС, мероприятий по их предупреждению, материально-техническому обеспечению, мероприятий по осуществлению других неотложных работ по устранению опасности для жизни и здоровья людей в результате ЧС, иных расходов, связанных с их ликвидацией, осуществляется в пределах средств республиканского и местных бюджетов, предусмотренных на содержание государственных организаций здравоохранения в финансовом году.

14. В целях заблаговременного проведения мероприятий по предупреждению ЧС в государственных организациях здравоохранения и максимально возможного снижения медико-санитарных последствий ЧС планирование действий в рамках ОП ГСЧС осуществляется на основе организационно-методических указаний и плана основных мероприятий по подготовке органов управления и сил ОП ГСЧС и гражданской обороны Минздрава на очередной год, плана защиты населения и территорий от ЧС Минздрава и планов предупреждения и ликвидации ЧС государственных организаций здравоохранения.

15. Объем и содержание мероприятий в плане защиты населения и территорий от ЧС Минздрава и планах предупреждения и ликвидации ЧС государственных организаций здравоохранения определяются исходя из принципов необходимой достаточности и максимального использования их возможностей.

16. В целях совершенствования организации, проверки готовности и уровня подготовки органов управления по ЧС, сил и средств ОП ГСЧС ежегодно планируются и проводятся занятия, тренировки и учения.

ГЛАВА 2 МЕДИЦИНСКИЕ ФОРМИРОВАНИЯ

17. К медицинским формированиям относятся:
врачебно-сестринские бригады;
бригады специализированной медицинской помощи;

радиологические бригады;
 специализированные медицинские бригады постоянной готовности;
 бригады (группы), создаваемые на базе учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор.

18. Врачебно-сестринские бригады:

создаются в больницах (поликлиниках), финансируемых за счет средств бюджета, для организации и оказания первичной медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в зоне ЧС;

возглавляются врачом-специалистом.

19. Бригады специализированной медицинской помощи (далее – БСМП):

создаются в больницах, финансируемых за счет средств бюджета, которые имеют в своей структуре специализированные отделения: хирургические, травматологические, нейрохирургические, ожоговые, токсикологические, акушерско-гинекологические, психиатрические, инфекционные;

предназначены для организации и оказания специализированной медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в стационарных условиях и в условиях мобильного медицинского комплекса ГСЧС;

возглавляются врачами-специалистами (в соответствии со специализацией бригады).

20. Радиологические бригады создаются:

для организации и оказания специализированной медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, связанных с радиационной аварией на объектах использования атомной энергии;

на республиканском уровне – на базе государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»;

на территориальном уровне – в областных больницах, финансируемых за счет средств бюджета, которые имеют в своей структуре специализированные гематологические отделения, одной из городских клинических больниц г. Минска.

21. Специализированные медицинские бригады постоянной готовности (далее – СМБПГ):

создаются в структуре ТЦЭМП на базе областных (районных) больниц, финансируемых за счет средств бюджета, которые имеют в своей структуре специализированные отделения: хирургические, травматологические, нейрохирургические, ожоговые, токсикологические, акушерско-гинекологические, психиатрические, инфекционные;

предназначены для организации и оказания специализированной медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в стационарных условиях и в условиях мобильного медицинского комплекса ГСЧС;

возглавляются врачами-специалистами (в соответствии со специализацией бригады).

22. Для организации и проведения СЭР, а также проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в ходе локализации и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в учреждениях, осуществляющих государственный санитарный надзор, создаются:

на республиканском уровне – на базе государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии», республиканского унитарного предприятия «Научно-практический центр гигиены» – республиканская санитарно-противоэпидемическая бригада (мобильная);

на территориальном уровне – на базе областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и Минского городского центра гигиены и эпидемиологии – группы СЭР и санитарно-противоэпидемические бригады;

на местном уровне – на базе зональных и районных центров гигиены и эпидемиологии – группы СЭР.

23. Типовая структура БСМП, СМБПГ, радиологических бригад, бригад (групп) определена в приложении к настоящему Положению.

24. В соответствии с основными задачами ОП ГСЧС, указанными в пункте 6, и основными режимами функционирования ОП ГСЧС, указанными в пункте 10 настоящего Положения, медицинские формирования осуществляют следующие основные мероприятия:

24.1. в режиме повседневной деятельности:

поддержание постоянной (круглосуточной) готовности к оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

постоянное совершенствование теоретических знаний и практических навыков по оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

создание и поддержание в готовности к использованию необходимого запаса лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения для обеспечения работы медицинских формирований;

участие медицинских работников медицинских формирований в организации и проведении мероприятий по предупреждению ЧС;

обеспечение медицинских формирований специальными легковыми автомобилями, функциональным назначением которых являются обеспечение оказания медицинской, в том числе скорой медицинской, помощи и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий (далее – специальные легковые автомобили), для убытия в зону ЧС;

уточнение последовательности и порядка развертывания, возможностей по проведению СЭР;

24.2. в режиме повышенной готовности:

обеспечение готовности медицинских формирований, уточнение планов их действий в зависимости от прогноза развития ЧС, при необходимости – направление их в зону прогнозируемой ЧС;

получение и проверка готовности к использованию запасов лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения;

обеспечение готовности к выезду специальных легковых автомобилей;

участие в организации и проведении мероприятий, выполняемых при угрозе ЧС;

24.3. в чрезвычайном режиме:

прибытие в зону ЧС;

организация и оказание медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

организация медицинской транспортировки (эвакуации) пострадавших при ЧС;

организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий при ликвидации последствий ЧС;

проведение СЭР в зоне границы возможного очага заражения (загрязнения) патогенными биологическими агентами (далее – ПБА), опасными химическими веществами (далее – ОХВ) и радиоактивными веществами (далее – РВ);

отбор проб, доставка и проведение лабораторных исследований;

анализ санитарно-эпидемиологической обстановки;

проведение санитарно-гигиенических, санитарно-химических, микробиологических, радиологических и токсикологических исследований продовольственного сырья, пищевых продуктов и питьевой воды, источников водоснабжения, воздушной среды и почвы на заражения (загрязнения) ПБА, ОХВ и РВ и информирование республиканских органов государственного управления и иных государственных организаций, подчиненных Совету Министров Республики Беларусь, о возможности (невозможности) их использования для нужд населения Республики Беларусь;

установление зоны возможного заражения (загрязнения) территорий и населения, подвергшихся неблагоприятному воздействию ПБА, ОХВ, РВ;

оказание организационно-методической и практической помощи территориальным учреждениям, осуществляющим государственный

санитарный надзор, в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий;

определение совместно с государственными организациями здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь населению, пострадавшему при ЧС, этиологии, фактора передачи и источника инфекционных заболеваний и других поражений населения;

информирование комиссии по ЧС об изменении санитарно-эпидемиологической обстановки и мерах по ее стабилизации;

взаимодействие с государственными организациями здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь населению, пострадавшему при ЧС, структурными подразделениями и организациями других республиканских органов государственного управления, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь, Министерства обороны Республики Беларусь, Государственного пограничного комитета Республики Беларусь и др.);

информирование населения о санитарно-противоэпидемических мероприятиях, направленных на минимизацию возможных последствий ЧС.

25. С момента поступления информации о возникновении ЧС время готовности медицинских формирований к выезду в зону ЧС должно быть не более:

для мобильной республиканской санитарно-противоэпидемической бригады:

в рабочее время – 2 часов;

в нерабочее время – 3 часов;

для иных медицинских формирований:

в рабочее время – 1 часа;

в нерабочее время – 2 часов.

26. Для оказания медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, медицинские формирования обеспечиваются лекарственными средствами, медицинской техникой и изделиями медицинского назначения, в том числе диагностическими.

ГЛАВА 3 РЦЭМП и ТЦЭМП

27. В соответствии с основными задачами ОП ГСЧС, указанными в пункте 6, и основными режимами функционирования ОП ГСЧС, указанными в пункте 10 настоящего Положения, РЦЭМП и ТЦЭМП осуществляют следующие основные мероприятия:

27.1. в режиме повседневной деятельности:

обеспечение круглосуточной работы информационно-управляющей системы ОП ГСЧС по сбору, анализу и представлению информации о ЧС органам управления по ЧС;

обеспечение готовности СМБПГ к оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

взаимодействие с органами управления ОП ГСЧС, станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи, медицинскими формированиями по вопросам представления информации о возникновении и ликвидации ЧС;

осуществление обмена информацией со структурными подразделениями и организациями других республиканских органов государственного управления, принимающими участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь, Министерства обороны Республики Беларусь, Государственного пограничного комитета Республики Беларусь и др.);

обеспечение эффективного функционирования системы оповещения и оперативного информирования всех уровней ОП ГСЧС;

осуществление организационно-методической помощи по подготовке к действиям при ЧС;

участие в проверках готовности государственных организаций здравоохранения к оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

27.2. в режиме повышенной готовности:

осуществление оперативного сбора и анализа информации по вопросам ЧС и немедленное представление органам управления по ЧС;

обеспечение готовности к выезду в зону ЧС СМБПГ;

осуществление обмена информацией со структурными подразделениями и организациями других республиканских органов государственного управления, принимающими участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь, Министерства обороны Республики Беларусь, Государственного пограничного комитета Республики Беларусь и др.);

усиление дежурно-диспетчерской службы ОП ГСЧС;

27.3. в чрезвычайном режиме:

осуществление активного сбора, анализа информации об обстановке в зоне ЧС, ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и немедленное представление органам управления по ЧС;

осуществление обмена информацией со структурными подразделениями и организациями других республиканских органов государственного управления, принимающими участие в ликвидации

медико-санитарных последствий ЧС (Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь, Министерства обороны Республики Беларусь, Государственного пограничного комитета Республики Беларусь и др.);

оповещение органов управления по ЧС ОП ГСЧС, государственных организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь населению, пострадавшему при ЧС, о введении чрезвычайного режима;

организация и осуществление взаимодействия между органами управления по ЧС ОП ГСЧС, государственными организациями здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь населению, пострадавшему при ЧС, и медицинскими формированиями.

Приложение
к Положению об отраслевой
подсистеме государственной
системы предупреждения и
ликвидации чрезвычайных ситуаций
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

Типовая структура бригад специализированной
медицинской помощи, специализированных медицинских
бригад постоянной готовности, радиологических бригад,
бригад (групп)

№ п/п	Наименование должности	Количество, чел.	Примечание
Бригады специализированной медицинской помощи и специализированные медицинские бригады постоянной готовности			
1	Хирургическая бригада		
1.1	врач-хирург (руководитель бригады)	1	
1.2	врач-хирург	2	
1.3	врач-детский хирург	1	
1.4	врач-анестезиолог-реаниматолог	1	
1.5	медицинская сестра операционная	2	В том числе старшая – 1
1.6	медицинская сестра-анестезист	1	
	Всего:	8	
2	Нейрохирургическая бригада		
2.1	врач-нейрохирург (руководитель бригады)	1	
2.2	врач-нейрохирург	1	
2.3	врач-анестезиолог-реаниматолог	1	
2.4	врач-стоматолог-хирург	1	
2.5	врач-травматолог-ортопед	1	
2.6	медицинская сестра операционная	2	В том числе старшая – 1
2.7	медицинская сестра-анестезист	1	
	Всего:	8	

3	Травматологическая бригада		
3.1	врач-травматолог-ортопед (руководитель бригады)	1	
3.2	врач-травматолог-ортопед	1	
3.3	врач-анестезиолог-реаниматолог	1	
3.4	врач-нейрохирург	1	
3.5	врач-хирург	1	
3.6	врач-детский хирург	1	
3.7	медицинская сестра операционная	2	В том числе старшая – 1
3.8	медицинская сестра-анестезист	1	
	Всего:	9	
4	Ожоговая бригада		
4.1	врач-комбустиолог-хирург (руководитель бригады)	1	
4.2	врач-комбустиолог-хирург	1	
4.3	врач-травматолог-ортопед	1	
4.4	врач-анестезиолог-реаниматолог	1	
4.5	медицинская сестра операционная	2	В том числе старшая – 1
4.6	медицинская сестра-анестезист	1	
	Всего:	7	
5	Акушерско-гинекологическая бригада		
5.1	врач-акушер-гинеколог (руководитель бригады)	1	
5.2	врач-акушер-гинеколог	1	
5.3	врач-анестезиолог-реаниматолог	1	
5.4	врач-неонатолог	1	
5.5	акушерка	2	
5.6	медицинская сестра операционная	1	
5.7	медицинская сестра	1	

5.8	медицинская сестра-анестезист	1	
	Всего:	9	
6	Психиатрическая бригада		
6.1	врач-психиатр-нарколог (руководитель бригады)	1	
6.2	врач-психиатр-нарколог	1	
6.3	фельдшер (медицинская сестра)	2	
	Всего:	4	
7	Инфекционная бригада		
7.1	врач-инфекционист (руководитель бригады)	1	
7.2	врач-инфекционист	1	
7.3	врач-педиатр	1	
7.4	медицинская сестра (фельдшер)	2	
	Всего:	5	
8	Токсикологическая бригада		
8.1	врач-токсиколог (руководитель бригады)	1	
8.2	врач-анестезиолог-реаниматолог	1	
8.3	медицинская сестра-анестезист	1	
8.4	медицинская сестра (фельдшер)	2	В том числе старшая(ий) – 1
	Всего:	5	
9	Радиологическая бригада		
9.1	врач-терапевт (руководитель бригады)	1	
9.1	врач-терапевт	1	
9.3	врач-педиатр	1	
9.4	врач-гематолог	1	
9.5	фельдшер-лаборант	1	
9.6	медицинская сестра (фельдшер)	1	
	Всего:	6	

Бригады (группы)			
1	Республиканская санитарно-противоэпидемическая бригада (мобильная)		
1.1	врач-гигиенист (руководитель бригады)	1	
1.2	врач-гигиенист	2	
1.3	врач-эпидемиолог	2	
1.4	врач-лаборант	2	
1.5	врач-бактериолог	2	
1.6	врач-вирусолог	2	
1.7	врач-паразитолог	1	
1.8	врач-токсиколог	1	
1.9	энтомолог	1	
1.10	помощник врача-эпидемиолога	1	
1.11	помощник врача-гигиениста	2	
1.12	фельдшер-лаборант	2	
1.13	медицинский дезинфектор	1	
1.14	водитель	2	
	Всего:	22	
2	Санитарно-противоэпидемическая бригада		
2.1	врач-гигиенист (руководитель бригады)	1	
2.2	врач-гигиенист	3	
2.3	врач-эпидемиолог	1	
2.4	помощник врача-эпидемиолога	1	
2.5	помощник врача-гигиениста	1	
2.6	врач-лаборант	2	
2.7	врач-вирусолог (врач-бактериолог)	1	
2.8	фельдшер-лаборант	3	
	Всего:	13	
3	Группа санитарно-эпидемиологической разведки (СЭР)		
3.1	врач-гигиенист (врач-эпидемиолог) (руководитель группы)	1	

3.2	помощник врача-гигиениста	1	
3.3	помощник врача-эпидемиолога	1	
3.4	врач-лаборант	1	
3.5	фельдшер-лаборант	1	
	Всего:	5	

Примечание. Состав республиканской санитарно-противоэпидемической бригады (мобильной) уточняется государственным учреждением «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» по поручению комиссии по чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

УТВЕРЖДЕНО
Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
09.10.2016 № 108

ПОЛОЖЕНИЕ

о комиссии по чрезвычайным
ситуациям Министерства
здравоохранения Республики
Беларусь и ее рабочем органе

1. Комиссия по чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – комиссия) является координирующим органом отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее, если не определено иное, – ОП ГСЧС) на республиканском уровне.

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется законодательством Республики Беларусь, в том числе Положением об отраслевой подсистеме Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь, утвержденным постановлением, утвердившим настоящее Положение, и настоящим Положением.

3. Состав комиссии утверждается Министерством здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав) по согласованию с Министерством по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь.

4. Основные задачи комиссии:

координация деятельности комиссий по чрезвычайным ситуациям государственных организаций здравоохранения, подчиненных Минздраву, главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, государственных организаций здравоохранения, подчиненных местным исполнительным и распорядительным органам.

взаимодействие с комиссиями по чрезвычайным ситуациям территориального уровня и иных республиканских органов государственного управления по вопросам предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (далее – ЧС);

обеспечение готовности органов управления по ЧС, сил и средств ОП ГСЧС к действиям при ЧС, координация и руководство работами по ликвидации ЧС в государственных организациях здравоохранения,

включая медицинскую транспортировку (эвакуацию) пострадавших в результате ЧС, а также по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

руководство разработкой и осуществлением мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, обеспечению устойчивой работы государственных организаций здравоохранения в условиях ЧС;

организация создания резерва лекарственных средств, медицинской техники, изделий медицинского назначения, донорской крови, ее компонентов, для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, а также резерва материальных ресурсов для ликвидации ЧС в государственных организациях здравоохранения;

организация финансирования мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС в государственных организациях здравоохранения, в пределах средств республиканского и местных бюджетов, предусмотренных на содержание государственных организаций здравоохранения в финансовом году;

организация и обеспечение проведения работ по оценке экономического ущерба, нанесенного государственным организациям здравоохранения в ЧС;

участие в осуществлении мероприятий по социальной защите работников государственных организаций здравоохранения, пострадавших при ЧС, а также в реализации прав и обязанностей медицинских работников, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

организация подготовки руководящего состава, сил и средств ОП ГСЧС, а также работников государственных организаций здравоохранения к действиям при ЧС.

5. Комиссия имеет право:

рассматривать вопросы, входящие в ее компетенцию;

создавать из числа членов комиссии оперативные группы для оценки обстановки, выработки предложений по предупреждению и ликвидации ЧС и их медико-санитарных последствий, использованию резервов финансовых и материальных ресурсов, координации действий органов управления по ЧС, сил ОП ГСЧС, привлекаемых к ликвидации ЧС, решению других неотложных задач и определять порядок работы этих групп;

ходатайствовать перед Комиссией по чрезвычайным ситуациям при Совете Министров Республики Беларусь о привлечении сил и средств других республиканских органов государственного управления для проведения мероприятий по ликвидации и минимизации медико-санитарных последствий ЧС.

6. Председателем комиссии является первый заместитель Министра здравоохранения Республики Беларусь.

7. Председатель комиссии:

руководит деятельностью комиссии;

формирует повестку дня заседания комиссии, организует доведение ее до членов комиссии, проводит заседания комиссии;

осуществляет иные полномочия в целях выполнения возложенных на комиссию задач.

8. Заместителем председателя комиссии является начальник отдела организации медицинской защиты при ЧС Минздрава.

9. Заместитель председателя комиссии:

отвечает за планирование, организацию и контроль выполнения принятых комиссией решений;

координирует деятельность комиссий по ЧС нижестоящего уровня;

осуществляет иные полномочия в целях выполнения возложенных на комиссию задач.

10. Рабочим органом комиссии является отдел организации медицинской защиты при ЧС Минздрава.

11. Рабочий орган комиссии:

организует подготовку заседаний комиссии, осуществляет техническое обеспечение ее работы;

разрабатывает проекты планов работы комиссии;

ведет делопроизводство комиссии, оформляет протоколы ее заседаний;

обеспечивает доведение решений, принятых комиссией в форме протоколов, до заинтересованных, а также организует контроль реализации принятых решений;

осуществляет иные полномочия в целях выполнения возложенных на комиссию задач.

12. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с планом работы, утверждаемым на заседании комиссии.

Заседания комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в три месяца.

Комиссия правомочна принимать решения при наличии на ее заседании не менее половины членов ее состава. Решения принимаются простым большинством голосов членов комиссии, оформляются протоколами, доводятся до заинтересованных в виде выписок и подлежат безусловной реализации.

СТРУКТУРА
отраслевой подсистемы государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь (ОП ГСЧС)

