

**Об отраслевой подсистеме Государственной системы
предупреждения и ликвидации чрезвычайных
ситуаций**

На основании части третьей пункта 5 и части второй пункта 15 Положения о Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 апреля 2001 г. № 495, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

Положение об отраслевой подсистеме Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения (прилагается);

Положение о комиссии по чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

Д.Л.Пиневиц

СОГЛАСОВАНО

Министерство по чрезвычайным
ситуациям Республики Беларусь

Министерство финансов
Республики Беларусь

Министерство экономики
Республики Беларусь

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
07.12.2021 № 124

ПОЛОЖЕНИЕ

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

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 (далее, если не определено иное, – ОП ГСЧС).

2. Для целей настоящего Положения под санитарно-эпидемиологической разведкой (далее – СЭР) понимается непрерывное и своевременное получение достоверных сведений о санитарно-эпидемиологической обстановке в зоне чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (далее, если не определено иное, – ЧС).

Иные термины и их определения используются в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 5 мая 1998 г. № 141-З «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении».

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, подчиненных Министерству здравоохранения (далее – Минздрав), от ЧС;
- предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- осуществления иной деятельности, предусмотренной законодательством.

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 Минздрав, подчиненные ему государственные организации, главные управления по здравоохранению областных исполнительных комитетов, 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 возможных биологических (инфекционные заболевания людей), химических, физических (ионизирующих и неионизирующих) источников ЧС, прогнозирование их возникновения в рамках системы мониторинга и прогнозирования ЧС;

создание, восполнение и освежение в государственных организациях здравоохранения резервов лекарственных препаратов, 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 поведению при ЧС, приемам 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;

организация и осуществление мер по подготовке к проведению мероприятий гражданской обороны;

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

7. Координирующими органами ОП ГСЧС являются:

на республиканском уровне – комиссия по чрезвычайным ситуациям (далее – комиссия) Минздрава;

на территориальном уровне – комиссии главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

на местном уровне – комиссии центральных районных больниц (поликлиник);

на объектовом уровне – комиссии государственных организаций здравоохранения или специально назначенные работники для выполнения задач в области защиты от ЧС.

Комиссию Минздрава возглавляет первый заместитель Министра здравоохранения, комиссии на территориальном уровне – руководители (заместители руководителя) главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, на местном и объектовом уровнях – руководители (заместители руководителя) 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 – специально назначенные работники для выполнения задач в области защиты от ЧС главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

на местном уровне – заместители руководителей центральных районных больниц (поликлиник);

на объектовом уровне – заместители руководителей государственных организаций здравоохранения, специалисты по мобилизационной подготовке и гражданской обороне 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 осуществляется через информационно-управляющую систему, в состав которой входят дежурно-диспетчерские службы ОП ГСЧС:

государственного учреждения «Республиканский центр организации медицинского реагирования» (далее – РЦ ОМР) – при угрозе возникновения ЧС на объектах использования атомной энергии, в том числе республиканском унитарном предприятии «Белорусская атомная электростанция», атомных электростанций сопредельных государств – дополнительно через ситуационно-кризисный центр Минздрава;

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

центров, станций, отделений скорой медицинской помощи.

Функционирование информационно-управляющей системы Минздрава осуществляется в соответствии с постановлением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 31 июля 2020 г. № 33 «Об информационно-управляющей системе Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

9. В состав сил и средств ОП ГСЧС входят:

РЦ ОМР;

ТЦЭМП;

центры, станции, отделения скорой медицинской помощи;

организации переливания крови;

медицинские формирования ОП ГСЧС (далее – медицинские формирования);

гражданские формирования гражданской обороны.

10. В зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей ЧС по решению Министра здравоохранения 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 (инструкций по действиям в ЧС) главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, 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 органов и 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;

организация обучения руководящего состава органов управления по ЧС, работников государственных организаций здравоохранения способам защиты и действиям в ЧС;

создание резерва лекарственных препаратов, 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 оперативных групп для выявления причин и оценки характера возможной ЧС, прогнозирования развития обстановки и подготовки предложений по предупреждению ЧС, координации действий или непосредственного руководства осуществлением мер по предупреждению ЧС;

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 (инструкций по действиям в ЧС) главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, 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, которые могут быть задействованы для оказания медицинской помощи в случае наступления ЧС;

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 (инструкций по действиям в ЧС) главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, государственных организаций здравоохранения;

выдвижение оперативных групп в район ЧС для оценки масштабов ЧС, прогнозирования развития обстановки, подготовки предложений по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, контроля за выполнением отданных председателем комиссии указаний и распоряжений;

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 государственных организаций здравоохранения с участием при необходимости комиссий республиканского и территориального уровней ОП ГСЧС.

13. Финансирование работ по оказанию медицинской помощи пострадавшим при ЧС, мероприятий по их предупреждению, материально-техническому обеспечению, 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, а также за счет средств иных источников, не запрещенных законодательством.

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 главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, 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 (далее – БрСМП);
радиологические бригады;
специализированные медицинские бригады постоянной готовности (далее – СМБПГ);
бригады (группы), создаваемые на базе органов и 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. БрСМП:
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, которые имеют в своей структуре специализированные гематологические отделения, в одной из городских клинических больниц г. Минска.

21. СМБПГ:

создаются в структуре ТЦЭМП на базе областных (районных) больниц, 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 органах и 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 – санитарно-противоэпидемические бригады;

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

23. Структура отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Минздрава определена согласно приложению 1.

Типовая структура БрСМП, СМБПГ, радиологических бригад, бригад (групп) определена согласно приложению 2.

Структура БрСМП, СМБПГ в зависимости от обстановки уточняется начальниками главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, руководителями государственных организаций здравоохранения.

Структура республиканской санитарно-противоэпидемической бригады (мобильной) уточняется государственным учреждением «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» по поручению комиссии Минздрава.

24. В соответствии с основными задачами ОП ГСЧС, указанными в пункте 6 настоящего Положения, 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;

участие медицинских работников медицинских формирований в организации и проведении мероприятий по предупреждению 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 препаратов, 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 возможного очага заражения (загрязнения) патогенными биологическими агентами (далее – ПБА);

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 на заражения (загрязнения) ПБА, опасными химическими веществами и радиоактивными веществами 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;

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 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 (в том числе Министерства по чрезвычайным ситуациям, Министерства обороны, Государственного пограничного комитета);

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 препаратами, медицинской техникой и изделиями медицинского назначения.

ГЛАВА 3 РЦ ОМР и ТЦЭМП

27. В соответствии с основными задачами ОП ГСЧС, указанными в пункте 6 настоящего Положения, и основными режимами функционирования ОП ГСЧС, указанными в пункте 10 настоящего Положения, РЦ ОМР 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, центрами, станциями, отделениями 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 (в том числе Министерства по чрезвычайным ситуациям, Министерства обороны, Государственного пограничного комитета);

- 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 (в том числе Министерства по чрезвычайным ситуациям, Министерства обороны, Государственного пограничного комитета);

- усиление дежурно-диспетчерской службы ОП ГСЧС;

27.3. в чрезвычайном режиме:

- осуществление сбора, анализа информации об обстановке в зоне ЧС, ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и ее 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 (в том числе Министерства по чрезвычайным ситуациям, Министерства обороны, Государственного пограничного комитета);

- 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 1
к Положению
об отраслевой подсистеме
Государственной системы
предупреждения и ликвидации
чрезвычайных ситуаций
Министерства здравоохранения

СТРУКТУРА

отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Минздрава



Приложение 2
к Положению
об отраслевой подсистеме
Государственной системы
предупреждения и ликвидации
чрезвычайных ситуаций
Министерства здравоохранения

**ТИПОВАЯ СТРУКТУРА
БрСМП, СМБПГ, радиологических бригад, бригад (групп)**

№ п/п	Наименование должности служащего	Количество, человек
1	2	3
БрСМП, СМБПГ		
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 (старшая), медицинский брат операционный (старший)	2
1.6	медицинская сестра-анестезист (старшая), медицинский брат-анестезист (старший)	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 (старшая), медицинский брат операционный (старший)	2
2.7	медицинская сестра-анестезист (старшая), медицинский брат-анестезист (старший)	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 (старшая), медицинский брат операционный (старший)	2
3.8	медицинская сестра-анестезист (старшая), медицинский брат-анестезист (старший)	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 (старшая), медицинский брат операционный (старший)	2
4.6	медицинская сестра-анестезист (старшая), медицинский брат-анестезист (старший)	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 (старшая), акушер (старший)	2
5.6	медицинская сестра операционная (старшая), медицинский брат операционный (старший)	1

5.7	медицинская сестра кабинета, структурного подразделения (старшая), медицинский брат кабинета, структурного подразделения (старший)	1
5.8	медицинская сестра-анестезист (старшая), медицинский брат-анестезист (старший)	1
	Всего	9
6	Психиатрическая бригада	
6.1	врач-психиатр-нарколог (руководитель бригады)	1
6.2	врач-психиатр-нарколог, врач-психотерапевт	1
6.3	психолог	1
6.4	медицинская сестра кабинета, структурного подразделения (старшая), медицинский брат кабинета, структурного подразделения (старший) (фельдшер (старший))	1
	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 кабинета, структурного подразделения (старшая), медицинский брат кабинета, структурного подразделения (старший) (фельдшер (старший))	2
	Всего	5
8	Токсикологическая бригада	
8.1	врач-токсиколог (руководитель бригады)	1
8.2	врач-анестезиолог-реаниматолог	1
8.3	медицинская сестра-анестезист (старшая), медицинский брат-анестезист (старший)	1
8.4	медицинская сестра кабинета, структурного подразделения (старшая), медицинский брат кабинета, структурного подразделения (старший) (фельдшер (старший))	2
	Всего	5
9	Радиологическая бригада	
9.1	врач-терапевт (руководитель бригады)	1
9.2	врач-терапевт	1
9.3	врач-педиатр	1
9.4	врач-гематолог	1
9.5	фельдшер-лаборант	1
9.6	медицинская сестра кабинета, структурного подразделения (старшая), медицинский брат кабинета, структурного подразделения (старший) (фельдшер (старший))	1
	Всего	6
Бригады (группы)		
10	Республиканская санитарно-противоэпидемическая бригада (мобильная)	
10.1	врач-гигиенист (руководитель бригады)	1
10.2	врач-гигиенист	2
10.3	врач-эпидемиолог	2
10.4	врач-лаборант	8
10.5	энтомолог	1
10.6	помощник врача-эпидемиолога	1
10.7	помощник врача-гигиениста	2
10.8	фельдшер-лаборант (старший)	2
10.9	медицинский дезинфектор	1
10.10	водитель	2
	Всего	22
11	Санитарно-противоэпидемическая бригада	
11.1	врач-гигиенист (руководитель бригады)	1
11.2	врач-гигиенист	3
11.3	врач-эпидемиолог	1
11.4	врач-лаборант	3
11.5	помощник врача-эпидемиолога	1
11.6	помощник врача-гигиениста	1
11.7	фельдшер-лаборант (старший)	3
	Всего	13
12	Группа (СЭР)	
12.1	врач-гигиенист (врач-эпидемиолог) (руководитель группы)	1
12.2	помощник врача-эпидемиолога	1
12.3	помощник врача-гигиениста	1
12.4	врач-лаборант	1
12.5	фельдшер-лаборант (старший)	1
	Всего	5

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
07.12.2021 № 124

ПОЛОЖЕНИЕ

о комиссии по чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения

1. Настоящее Положение определяет порядок работы комиссии по чрезвычайным ситуациям Министерства здравоохранения (далее – комиссия).

2. Комиссия является координирующим органом отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения (далее – ОП ГСЧС) на республиканском уровне.

3. Комиссия в своей деятельности руководствуется настоящим Положением и иными актами законодательства.

4. Состав комиссии утверждается Министерством здравоохранения (далее – Минздрав).

5. Основные задачи комиссии:

координация деятельности комиссий по чрезвычайным ситуациям государственных организаций здравоохранения, подчиненных Минздраву, главных управлений по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета;

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, если не определено иное, – 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, подчиненных Минздраву, включая медицинскую транспортировку (эвакуацию) пострадавших в результате ЧС, а также ликвидацию 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 препаратов, 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 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.

6. 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.

7. Председателем комиссии является первый заместитель Министра здравоохранения.

8. 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.

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

10. Заместитель председателя комиссии:

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

координирует деятельность комиссий по чрезвычайным ситуациям нижестоящего уровня; осуществляет иные полномочия в целях выполнения возложенных на комиссию задач.

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

12. 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.

13. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с планом работы, утверждаемым на ее заседании.

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.