

С. Н. Шнитко¹, А. Л. Стринкевич¹, Э. Э. Вальчук²,
А. П. Пантюхов¹, В. Е. Пашков²

ГОСУДАРСТВЕННАЯ СИСТЕМА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Военно-медицинский факультет

в УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹,
ГУ «Республиканский центр организации медицинского реагирования»²

Важность защиты населения и территорий от катастроф и их последствий настолько велика, что эта проблема становится одним из приоритетных направлений государственной политики в области национальной безопасности многих стран мира, в том числе и Республики Беларусь.

1. История создания Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ГСЧС)

Первая попытка государственного решения проблемы защиты и медицинского обеспечения населения была предпринята в СССР в 1932 г., когда правительство приняло решение о создании системы **местной противовоздушной обороны (МПВО)**. Данная система была создана в ответ на развитие авиации и угрозу войны с применением военной авиации. Соответственно, она была рассчитана на военное время, когда противник получал возможность поражения (бомбардировки) населенных пунктов, промышленных предприятий и других стратегических объектов (железнодорожных узлов, мостов и пр.) в глубоком тылу. При этом могло пострадать мирное население и нарушиться жизнеобеспечение воюющих войск. За ее организацию отвечали органы местной власти.

МПВО включала формирования из людей, не подлежащих призыву в ряды Вооруженных Сил (подростки, женщины и старики), и выполняла следующие функции: наблюдение за воздушным пространством; охрана важных промышленных объектов и жилых районов; информирование (оповещение) населения об угрозах (например, подача сигнала «воздух»); маски-

ровка и светомаскировка важных промышленных, исторических и жилых объектов; обслуживание и обслуживание укрытий и убежищ (бомбоубежищ); тушение возможных пожаров; восстановление разрушенных коммуникаций; поиск и освобождение людей из-под завалов разрушенных объектов; оказание медицинской помощи (медицинские формирования).

Исторические факты свидетельствуют о том, что система себя оправдала. Во-первых, именно по такому сценарию началась Великая Отечественная война (ВОВ) (22 июня 1941 г.): первую атаку совершила армада фашистских бомбардировщиков по городам СССР. Во-вторых, система дала положительные результаты по спасению промышленных и исторических объектов (например, в блокадном Ленинграде). За период ВОВ формированиями МПВО было ликвидировано 2744 очага поражения, разобрано более 435 000 завалов, потушено более 88 000 пожаров, восстановлено 1060 км. водопроводных и канализационных сетей, 767 км. связи. Было построено и восстановлено 7605 сооружений МПВО, обеспечено укрытие 25,5 млн. человек, сохранено огромное количество человеческих жизней. Медико-санитарная служба МПВО своевременно оказала помощь свыше 135 000 пострадавшим. Благодаря мероприятиям МПВО были сохранены огромные материальные ресурсы, обеспечена бесперебойная деятельность предприятий и учреждений, жизнь городов и других населенных пунктов прифронтовой зоны и тыла страны, а также бесперебойное снабжение воюющей армии.

Окончание второй мировой ознаменовалось бомбардировками в 1945 г. японских городов Хиросима и Нагасаки с применением ядерных

бомб. Это событие продемонстрировало колоссальную разрушительную силу ядерного оружия и, в связи с этим, необходимость пересмотра многих положений системы МПВО. Например, возникла необходимость всеобщего обучения населения способам защиты от поражающих факторов ядерного оружия, переоборудования существующих и строительство новых бомбоубежищ с системами жизнеобеспечения (очистка воздуха, запасы воды, продовольствия, медикаментов и пр.).

В послевоенные годы (1954 г.) создается новый вид Вооруженных Сил – противовоздушная оборона (ПВО) с возможностью мониторинга воздушного пространства (радиолокационные станции) и средствами уничтожения самолетов противника (зенитно-ракетные установки, самолеты-истребители и т.д.). Эти меры были рассчитаны на то, что средством доставки ядерных боеприпасов будут самолеты противника. Однако, в конце 50-х и начале 60-х годов в распоряжении человечества появился новый вид транспорта и новый вид доставки ядерных боеприпасов: баллистические (межконтинентальные) и космические ракеты. Против подобных средств существующая система МПВО оказалась малоэффективной. Местный характер ее мероприятий, ограниченное количество сил и средств не позволяли надежно защищать население и обеспечивать устойчивость функционирования народного хозяйства в условиях ядерной войны.

Таким образом, появление нового вида оружия массового поражения и совершенствование средств его доставки обусловили необходимость преобразования МПВО в качественно иную систему. Все это привело к образованию в 1961 г. (Постановление ЦК КПСС и Совета Министров СССР «Положение о Гражданской обороне Союза СССР» от 13 июля 1961 г.) новой системы **Гражданской обороны (ГО)**. В ее основу легли опыт, традиции и все лучшее, что было создано за годы существования МПВО.

ГО предназначалась для решения задач военного времени, но принципиально отличалась от МПВО. Прежде всего, мероприятиям ГО был законодательно придан общегосударственный характер. Они планировались и осуществлялись на всей территории страны, и в них должен был участвовать каждый руководитель,

каждый коллектив, каждый гражданин. В числе основных перед ГО была поставлена задача по обеспечению устойчивого функционирования промышленности и экономики в условиях возможной ядерной войны, по защите населения от поражающих факторов оружия массового поражения путем укрытия и оказания всех видов помощи. Предполагалось, что созданные формирования ГО должны были оказывать помощь населению и при различных катастрофах мирного времени.

Ввиду отсутствия иных систем формирования ГО приходилось практически участвовать в ликвидации последствий различных чрезвычайных ситуаций: тушить лесные и торфяные пожары, участвовать в ликвидации последствий землетрясений и т.п. Однако, существующие формирования ГО были не готовы к эффективной работе. В связи с этим в 1972 г. были созданы **невоенизированные формирования ГО повышенной готовности**. Однако, и они себя не оправдали.

Масштабные катастрофы конца XX века наглядно показали, что уровень готовности системы ГО, ее оснащенность и мобильность не обеспечивают выполнения внезапно возникающих задач при катастрофах мирного времени. Особенно остро данные проблемы проявились при ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС (1986 г.), землетрясения в Армянской ССР (1988 г., города Спитак и Ленинакан), взрыв на газопроводе и ж/д катастрофа под г. Уфа (Башкирская АССР) 4 июля 1989 г. и др.

Данные примеры продемонстрировали наиболее типичные свойства современных катастроф: непредсказуемость, внезапность, масштабность и многофакторность поражений. Такие факторы как удаленность от крупных населенных пунктов, бездорожье, ночное время суток и отсутствие специальных сил реагирования существенно осложняли проведение спасательных работ и оказание медицинской помощи. Единственная структура, которая смогла относительно быстро реагировать и оказывать существенную помощь населению – это Вооруженные Силы. Однако перед ними стоят иные задачи.

Таким образом, назрела необходимость создания новой системы быстрого реагирования, которая могла бы своевременно и организовано проводить мероприятия по преду-

преждению ЧС, а в случае их возникновения – обеспечить безопасность населения, уменьшить экономический ущерб и ликвидировать последствия. Вот почему в 1990 г. в СССР было принято Постановление правительства № 339 «О создании службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях», а также создан **Корпус спасателей** на правах государственного комитета. До развала СССР эти институты не успели пройти даже период становления и апробации.

В суверенной Республике Беларусь в 1993 г. Совет Министров принял постановление «**О создании Республиканской системы по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях**» (РСЧС). Параллельно была создана новая структура государственной власти – **Министерство по чрезвычайным ситуациям (МЧС)**, на которое была возложена ответственность за организацию предупреждения и ликвидации последствий ЧС как в мирное, так и в военное время.

В 1998 г. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь РСЧС переименована в **Государственную систему предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ГСЧС)**.

В последующем РЧС получила дальнейшее развитие в связи с изданием Закона Республики Беларусь от 5 мая 1998 года «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» и Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 10 апреля 2001 г. № 495 «О Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

Таким образом, современная система ГСЧС возникла как необходимый ответ на вызовы современности. Базой для ее формирования явился предшествующий опыт МПВО, ГО и других структур. Главной задачей при этом явилось оптимизация управления системой за счет сосредоточения имеющихся сил и средств под единым началом.

2. Государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (ГСЧС)

2.1. Определение, задачи, структура и принципы работы ГСЧС

Современная система ГСЧС – это, прежде всего, идея и способ объединения всех государственных возможностей по обеспечению права граждан Республики Беларусь на безо-

пасность. Данное право закреплено Конституцией Республики Беларусь и реализуется органами государственной власти во главе с Президентом Республики Беларусь:

- законодательная власть – создает юридическую (правовую) базу всех вопросов жизнедеятельности, в т.ч. – ГСЧС;

- исполнительная власть – обеспечивает проведение единой государственной политики и реализует исполнение законов;

- судебная власть – проводит контроль (надзор) по исполнению законов и привлечение к ответственности лиц игнорирующих (нарушающих) положения законов.

Учитывая все современные виды безопасности (национальная, внешняя, внутренняя, экономическая, экологическая, химическая, радиационная, продовольственная, демографическая и др.), в их обеспечении должны принимать участие все государственные институты. Поэтому Государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций определяется законом как:

система, включающая в себя республиканские органы государственного управления, иные государственные организации, подчиненные Правительству Республики Беларусь, местные исполнительные и распорядительные органы, организации, обеспечивающие планирование, организацию, исполнение мероприятий по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и подготовку к проведению мероприятий ГО.

Задачами современной ГСЧС являются:

1. Предупредительная (профилактическая) работа. Разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС. Осуществление целевых программ по **предупреждению** ЧС и повышению устойчивости функционирования организаций. Для этого проводится единая государственная политика, предусматривающая принятие комплекса правовых, организационных и экономических мер по предупреждению возникновения ЧС, разработку и претворение в жизнь долгосрочных программ. Создается ряд законодательных актов, государственных стандартов (ГОСТы), санитарных норм, правил и гигиенических нормативов (СанГПиНы), правил (от дорожного движения

до межличностных отношений), квалификационных требований (здоровье и образование) к сотрудникам, техники безопасности, охраны труда на рабочих местах и пр. Все они работают по принципу упреждения и должны быть реализованы еще на этапе проектирования объекта или рабочего места. Поэтому все проекты подвергаются жестким экспертизам и межведомственным согласованиям: от выбора места строительства до наличия аварийных выходов, пожарных лестниц и т.п. Большинство видов деятельности проходят процедуры лицензирования. Законодательным основанием для этого является Указ Президента Республики Беларусь № 510 от 16.10.2009 г. «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь», согласно которому реализуется предупредительный контроль (надзор) как основная мера профилактики ЧС и обеспечения безопасности населения.

2. Текущий контроль (надзор) ситуации (мониторинг). Обеспечение надежного функционирования системы мониторинга состояния природной среды и потенциально опасных объектов, прогнозирование возможности (вероятности) возникновения ЧС. Данная задача реализуется в существующих условиях и на существующих объектах. В соответствии с Указом Президента Республики Беларусь № 510 от 16.10.2009 г. она именуется как «текущий контроль (надзор)».

3. Обеспечение готовности к действиям в условиях ЧС.

Создание условий для устойчивой работы отраслей и объектов народного хозяйства, систем жизнеобеспечения населения при возникновении ЧС и ликвидации последствий ЧС:

- обеспечение высокой степени готовности органов управления, сил и средств ГСЧС к оперативным и эффективным действиям в ЧС;
- подготовка населения к действиям в ЧС, оперативное доведение сигналов оповещения и информации о возникающих ЧС, порядке и правилах поведения в сложившейся обстановке;
- реализация прав и обязанностей населения в области защиты от ЧС, осуществление мероприятий по социальной защите населения;
- создание специальных резервов сил и средств (финансовых, материально-технических, продовольствия, медицинского имущества и др.) для ликвидации ЧС;

- планирование и осуществление комплекса мер по защите от ЧС;

- ликвидация ЧС: своевременное оповещение населения об угрозе или возникновении ЧС, проведение эвакуационных, поисково-спасательных, лечебно-эвакуационных, аварийно-восстановительных и других работ по жизнеобеспечению населения;

- организация и осуществление мер по подготовке к проведению мероприятий ГО;

- международное сотрудничество в области защиты от ЧС, установление сотрудничества с другими государствами и международными организациями в случаях необходимости оказания взаимопомощи.

Для решения поставленных задач построение ГСЧС осуществляется по административно-территориальному и отраслевому (ведомственно-производственному) принципам.

Административно-территориальный принцип предполагает построение ГСЧС на базе существующего в государстве территориального деления (республика, область, район, город, район города, поселок, село, производство) во главе с их администрациями. Соответственно имеет 4 уровня:

- республиканский (охватывает всю территорию республики);

- территориальный (территории областей республики);

- местный (территории районов, городов, городских районов);

- объектовый (территории предприятий, учреждений, заведений);

Отраслевой (ведомственно-производственный) принцип предполагает создание подсистем ГСЧС также на 4-х уровнях, но в пределах отдельного министерства (ведомства) и подчиненных ему структур (организаций, учреждений, предприятий) с соответствующей спецификой и профилем деятельности.

Применение названий «территориальный уровень» (вместо «областной») и «местный» (вместо «районный») объясняется тем, что зоны ответственности данных уровней могут не совпадать с административным делением территорий. Это, в свою очередь, связано с временным фактором при ликвидации последствий. Например, населенный пункт территориально относится к одной области (району), а по рас-

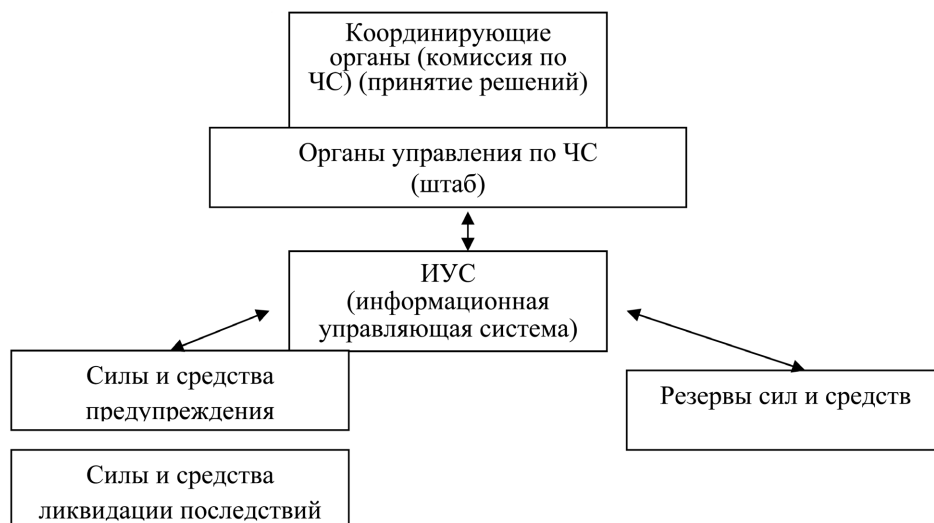


Рис. 1. Принципиальная схема организации ГСЧС

стояниям (и времени прибытия) он находится ближе к другому областному (районному) центру. Следовательно, «зонально» он будет отнесен к более близкой зоне ответственности.

Структурно ГСЧС располагает следующими элементами (Рис. 1):

- координирующие органы;
- органы управления;
- исполнительные органы (силы и их резервы);
- средства (материальные ресурсы и их резервы);
- система связи (информационно-управляющая система).

Данные органы в ГСЧС представлены следующими структурами и выполняют следующие функции.

Координирующие органы создаются для исполнения всех ранее перечисленных задач. Однако главной их задачей является принятие адекватных решений и организация взаимодействия между всеми государственными структурами в соответствии с текущими по-

требностями. На республиканском уровне координирующим органом является Комиссия по ЧС (**КЧС**) при Совете Министров во главе с Премьер-министром (первым лицом исполнительной власти) (Рис. 2).

В пределах республики КЧС располагает всей информацией (результаты постоянного мониторинга), всеми юридическими полномочиями для принятия адекватных решений, всеми необходимыми силами и средствами. В случае необходимости имеются полномочия для обращения за помощью к соседним государствам и к международному сообществу. Все министерства и им приравняемые ведомства имеют свои КЧС во главе с соответствующими Министрами, но отвечают они за решение узких вопросов в соответствии с профилем своего Министерства. Они представляют собой отраслевые подсистемы ГСЧС по своему профилю.

На территориальном, местном и объектовом уровнях все первые лица (губернаторы, мэры, директора, ректоры и др.) при избрании

Уровни организации	Координирующие органы	Органы управления	Силы	Средства	Резервы
Республиканский	Комиссия по ЧС при Совете Министров Республики Беларусь	ГУ «РЦУРЧС МЧС РБ», МЧС и другие государственные органы			
Территориальный	Комиссии по ЧС при областных исполкомах	ГУ «ТЦУРЧС МЧС РБ», обл. управления МЧС			
Местный	Комиссии по ЧС при районных (городских) исполкомах	ГУ «МЦУРЧС МЧС РБ», районные управления МЧС			
Объектовый	Комиссии по ЧС предприятий, организаций	Системы собственной безопасности			

Рис. 2. Структура ГСЧС

или назначении их на соответствующие должности одной из главных своих обязанностей получают функции председателя КЧС. В состав КЧС включаются отделы (секторы) во главе с ведущими специалистами (должностными лицами) – начальниками управлений МЧС и МВД, военными комиссарами, главными врачами и др.

Органы управления по ЧС. Для оптимизации управления на республиканском уровне имеется **ГУ «Республиканский центр управления и реагирования на ЧС МЧС РБ»**. Аналогичные центры (пункты) оперативного управления и дежурно-диспетчерские службы имеются во всех Министерствах и ведомствах, в областных, районных и городских исполнительных комитетах. На промышленных объектах (объектовый уровень) создаются системы собственной безопасности, которые организуют режимно-ограничительные и охранные меры, службы техники безопасности и охраны труда, службы мониторинга за производственной средой (например, химические и радиологические лаборатории), противопожарные (штатные, нештатные) и другие меры по необходимости. Местные и объектовые центры чаще всего совмещены со штабами Гражданской обороны.

Исходя из задач ГСЧС имеет силы (исполнительные органы), средства (материальные ресурсы) и их резервы.

Исполнительные органы (силы и их резервы) включают подразделения профессионально подготовленных людей, способных в кратчайшие сроки решать профильные задачи по предупреждению или ликвидации последствий любых ЧС. Они подразделяются в соответствии с выполняемыми задачами (спасатели, медицинские работники и др.), могут быть штатными и внештатными (формирования). Именно за счет внештатных формирований создаются резервы сил на тот случай, когда при масштабных ЧС штатные силы могут не справиться с возникшими задачами в отведенное время.

Материальные ресурсы (средства) и их резервы создаются заблаговременно на всех уровнях с учетом профиля деятельности специалистов, характеристик наиболее актуальных (вероятных) ЧС, а также потребностей населения. Включают все наименования минимально

необходимые для ликвидации последствий ЧС. Подразделяются на финансовые, транспортные, продовольственные, средства связи, средства защиты (индивидуальные, групповые), медицинские средства и др. Основная их часть может постоянно использоваться как штатные средства штатных служб (подразделения МЧС, скорой помощи и др.) в различных режимах готовности. Часть из них может постоянно храниться и периодически освежаться (имущество длительного хранения): запасы продовольствия, пресной воды, медикаментов и др. Еще часть материальных средств в соответствии с заблаговременными планами ликвидации ЧС может быть «приписана» к службам спасения и поступать в их распоряжение на период ликвидации последствий (транспортные средства, жилые и подсобные помещения для эвакуируемых людей и пр.). Две последние категории средств выступают в качестве резервов.

В свою очередь все имеющиеся силы и средства можно разделить на «силы и средства предупреждения ЧС» и «силы и средства ликвидации последствий ЧС».

Силы и средства предупреждения. В выполнении предупредительных задач участвуют преимущественно представители координирующих и управляющих органов. Задачи по мониторингованию и прогнозированию преимущественно выполняют органы контроля (надзора) на местах. Например, наблюдение (мониторинг) за состоянием окружающей среды осуществляется силами и средствами Министерства природных ресурсов и охраны окружающей среды, Государственного комитета по гидрометеорологии и других профильных организаций Республики Беларусь. Для этого имеется 50 гелиометеостанций и других лабораторий. На основании многолетнего опыта научного мониторинга создаются стандарты сезонных температур, осадков и пр., которые позволяют делать кратко- и долгосрочные прогнозы. Они, в свою очередь являются чрезвычайно важными для текущей работы всех отраслей народного хозяйства и позволяют заблаговременно готовиться к природным катаклизмам.

В распоряжении Министерства сельского хозяйства и продовольствия, Государственной

лесной охраны Министерства лесного хозяйства имеется ветеринарная служба (124 поста наблюдения), станции защиты растений, организации (подразделения) наблюдения и лабораторного контроля.

Министерство здравоохранения имеет 146 центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, которые повседневно ведут учет заболеваемости населения, проводят ряд профилактических мероприятий (например, плановые прививки населения) и санитарно-противоэпидемический контроль (надзор) за объектами повышенной опасности.

На потенциально опасных промышленных объектах Комитет по надзору за безопасным ведением работ в промышленности и атомной энергетике при МЧС имеет 177 объектовых лабораторий, которые ведут контроль (надзор) за условиями труда, за концентрациями вредных веществ, радиации и пр.

Во главе с институтами Национальной академии наук Беларуси они выполняют следующие функции:

- наблюдение за гидрометеорологической и экологической обстановкой, прогнозирование возникновения и развития стихийных природных явлений;

- сбор, обработка (анализ), обмен и выдача информации о состоянии природной среды и среды на потенциально опасных объектах;

- представление необходимых данных в органы повседневного управления ГСЧС при угрозе и возникновении ЧС;

- контроль за промышленной, экологической, эпидемиологической, радиационной, химической и пожарной безопасностью, в том числе при строительстве, эксплуатации и реконструкции объектов;

- контроль использования природных ресурсов и эксплуатации природных объектов;

- прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС.

Силы и средства ликвидации последствий. При угрозе или возникновении ЧС включаются исполнительные органы («силы ликвидации») в соответствии с функциональным назначением:

- от МЧС: специализированные поисково-спасательные отряды, отряды пожарной охраны и др., которые проводят первоочередные

поисково-спасательные и противопожарные работы;

- от МВД: патрульно-постовые, оперативные, специальные и другие подразделения, предназначенные для поддержания правопорядка при проведении массовых мероприятий и других ситуациях;

- от МЗ: службы экстренной медицинской помощи, подразделения санитарно-эпидемиологической разведки и мониторинга;

- аварийно-спасательные службы отраслевых подсистем ГСЧС, потенциально опасных отраслей и объектов (нефтехимической, газовой и др.), входящие в штаты предприятий (аварийная газовая служба, горноспасательный отряд ПО «Беларуськалий» и др.). На менее опасных объектах решением руководства назначаются внештатные группы (люди) после получения ими специальной подготовки;

- территориальные, местные и объектовые формирования ГО;

- пожарные и аварийно-восстановительные поезда, формируемые Белорусской железной дорогой для ликвидации последствий железнодорожных катастроф. В Республике Беларусь имеется 23 пожарных и 14 аварийно-спасательных поездов;

- специализированные подразделения, создаваемые на базе объединений и организаций строительного комплекса для проведения ремонтно-восстановительных работ;

- Вооруженные Силы, другие войска и воинские формирования, а также мобилизационные ресурсы (военнослужащие запаса) могут привлекаться в установленном порядке в соответствии с планами взаимодействия. На их базе формируются команды спасателей, предназначенные для проведения поисково-спасательных и ремонтно-восстановительных работ в очаге. За 6 часов работы они могут обнаружить, эвакуировать на безопасное расстояние и оказать первую помощь примерно 500 пострадавшим.

Все указанные силы оснащаются соответствующими специальными штатными средствами мониторинга, проведения аварийно-спасательных работ, средствами связи и индивидуальной защиты, снаряжением, транспортом, информационными базами данных и другими необходимыми средствами.

На случаи масштабных происшествий (катастроф) предусматривается создание резервов сил (людей), материальных и финансовых средств, аварийно-спасательной техники и других средств, которые должны обеспечить бесперебойную работу формирований в автономном режиме в течение не менее трех суток.

Система связи. Одним из достоинств современной ГСЧС является наличие **информационно-управляющей системы (ИУС)**, которая позволяет проводить, как круглосуточный мониторинг, так и немедленно реагировать на любые вызовы (получать обратную связь), что и позволяет называть ее системой. Она может быть представлена письменной корреспонденцией (указание «сверху», доклад «снизу») или телефонными переговорами. Благодаря современным техническим средствам (например, локальные и глобальные компьютерные сети), данная работа проводится в режиме «on line», т.е. в режиме реального времени. Кроме того, данная сеть дает возможность доступа к существующим базам данных и расчетно-аналитическим программам, которые облегчают и ускоряют процедуры анализа ситуаций, принятия решений и управления процессами.

ИУС имеет выход на радио, телевидение и все виды телефонной сети, что существенно облегчает и ускоряет работу по информированию и оповещению населения, а также управлению его действиями. С помощью телефонной сети в круглосуточном режиме на ИУС имеет возможность выйти любой гражданин для вызова помощи или информирования о ситуации:

Таким образом, ГСЧС приобретает следующий вид (Рис. 3).

Унификация структуры ГСЧС на различных административно-территориальных уровнях позволяет в кратчайшие сроки задействовать в предупредительную или спасательную работу минимально необходимое число сил и средств, а при необходимости – быстро включить в работу помощь вышестоящего уровня.

Принципы работы ГСЧС:

1. Принцип централизации-децентрализации. Координирующие и управляющие органы ГСЧС, исходя из реальной сложившейся обстановки, издаются постановления, приказы, предписания и другие законодательные и под-

законные акты, которые обязаны исполнять и докладывать об исполнении все им подчиненные структуры. Таким образом, реализуется принцип централизации. Он преимущественно касается управленческих и организационных мероприятий по предупреждению ЧС. В случаях, когда возникают условия угрозы или случаются ЧС, местные (объектовые) власти сначала должны принять все возможные меры по ликвидации угрозы или последствий ЧС, а лишь затем, по принципу децентрализации, докладывать об этом вышестоящим инстанциям или просить у них помощи. Данный способ касается преимущественно исполнительных функций, а его главной целью является экономия времени.

2. Принцип заблаговременности. Подготовка к защитным мероприятиям ведется на всей территории до возникновения ЧС: накопление фондов защитных средств и сооружений, подготовка к проведению эвакуационных мероприятий, накопление запасов средств индивидуальной защиты, теоретическая и практическая подготовка населения, взаимодействие между службами и т.д.

3. Принцип дифференцированности. Характер, объемы и сроки проведения защитных мероприятий определяются в зависимости от политического, экономического и оборонного значения городов и объектов народного хозяйства, а также местных условий (рисков).

4. Принцип комплексности. Все проводимые мероприятия должны обеспечивать надежную защиту как населения и объектов народного хозяйства, так природных ресурсов (почва, вода, атмосфера, лес и пр.).

5. Принцип универсальности подготовки служб. Формирования и службы ГСЧС должны быть в готовности работать и легко маневрировать в любом очаге поражения без существенной перестройки.

6. Принцип функционального предназначения. Каждая подсистема, ее подразделения и формирования выполняют строго определенные функции.

Введение данного режима целесообразно и возможно только при прогнозируемых, плавноразвивающихся ЧС. При возникновении не прогнозируемых взрывных ЧС его введение бессмысленно и невозможно.

СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

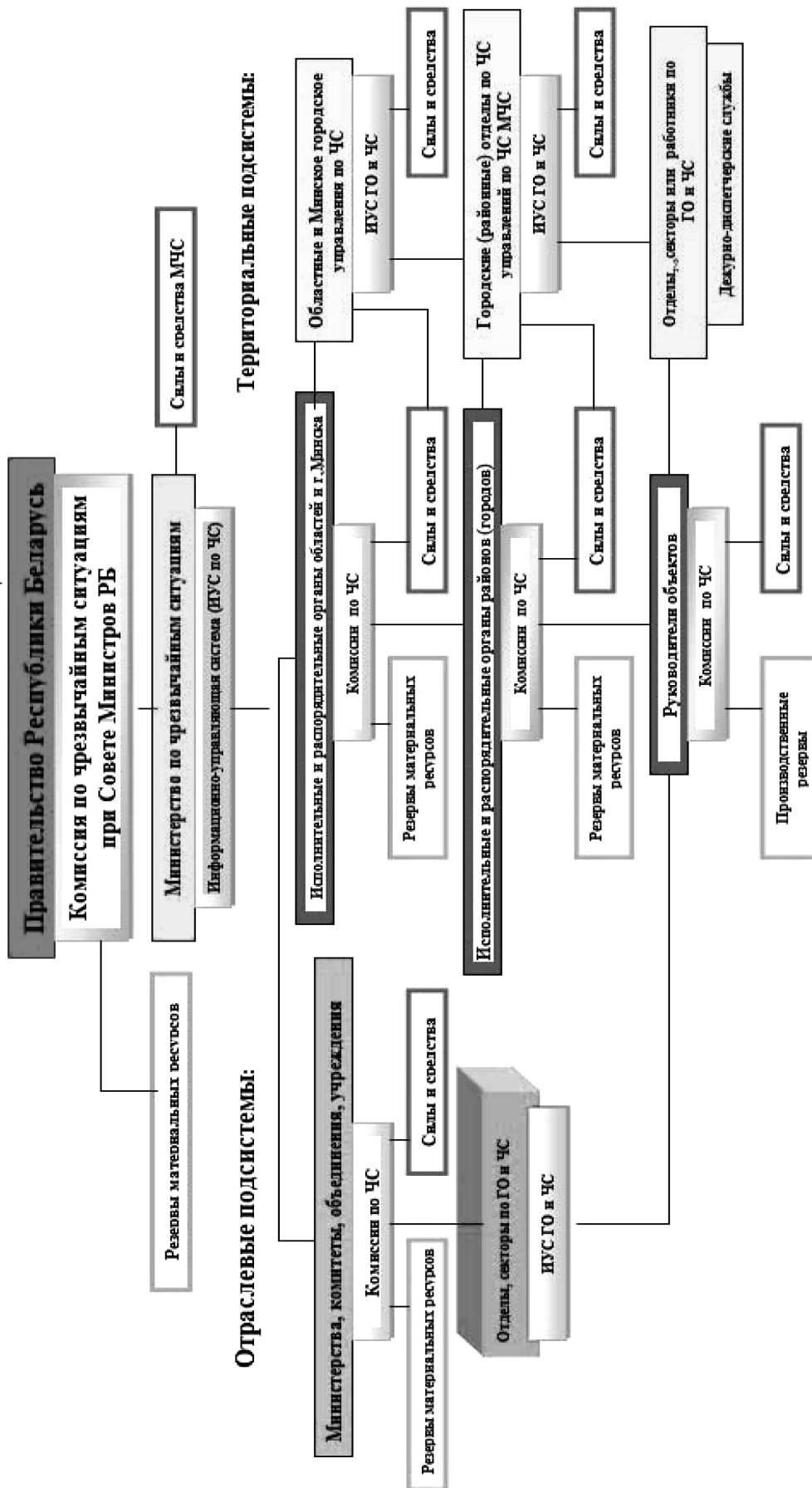


Рис. 3. Структура ГСЧС

2.2. Режимы функционирования Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

В зависимости от обстановки выделяют 3 режима функционирования системы предупреждения и ликвидации ЧС:

1. Режим повседневной деятельности – функционирование системы при нормальной производственно-промышленной, радиационной, химической, биологической (бактериологической), сейсмической и гидрометеорологической обстановке, отсутствии эпидемий, эпизоотий и эпифитотий. Планомерное осуществление мероприятий по предупреждению ЧС и повышению готовности органов управления, сил и средств к ликвидации возможных аварий, катастроф, стихийных и экологических бедствий.

2. Режим повышенной готовности – функционирование системы при ухудшении обстановки, получении прогноза о возможности возникновения ЧС. При этом создаются оперативные группы для выявления причин ухудшения обстановки в районе возможных ЧС и выработки предложений по ее нормализации. Уточняются планы защиты населения и территорий от ЧС, усиливаются дежурные и диспетчерские службы. Проводится мониторинг и прогнозирование ЧС, приводятся в состояние готовности и при необходимости выдвигаются в предполагаемый район ЧС силы и средства ликвидации ЧС и др.

3. Чрезвычайный режим – функционирование системы при возникновении и ликвидации последствий ЧС различного характера.

При введении этого режима до населения, находящегося в районе ЧС, с использованием всех средств оповещения и связи доводится порядок его действий, принимаются меры по его защите. При необходимости проводится эвакуация населения, вывоз материальных и других ценностей. Вводится в действие частично или полностью планы защиты населения и территорий от ЧС. В районы возникновения ЧС высылаются оперативные группы, проводится разведка, организуется ликвидация ЧС, определяются границы зоны ЧС, непрерывно проводится мониторинг и прогнозирование ЧС и т.д.

3. Отраслевая подсистема Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь (ОП ГСЧС)

3.1. Определение, задачи и структура Отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь

ОП ГСЧС является составной частью Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и предназначена для:

1) организации и осуществления работы по защите государственных организаций здравоохранения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

2) предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

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 (Рис. 4).

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.

Основными задачами ОП ГСЧС являются:

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

2) организация и оказание медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

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

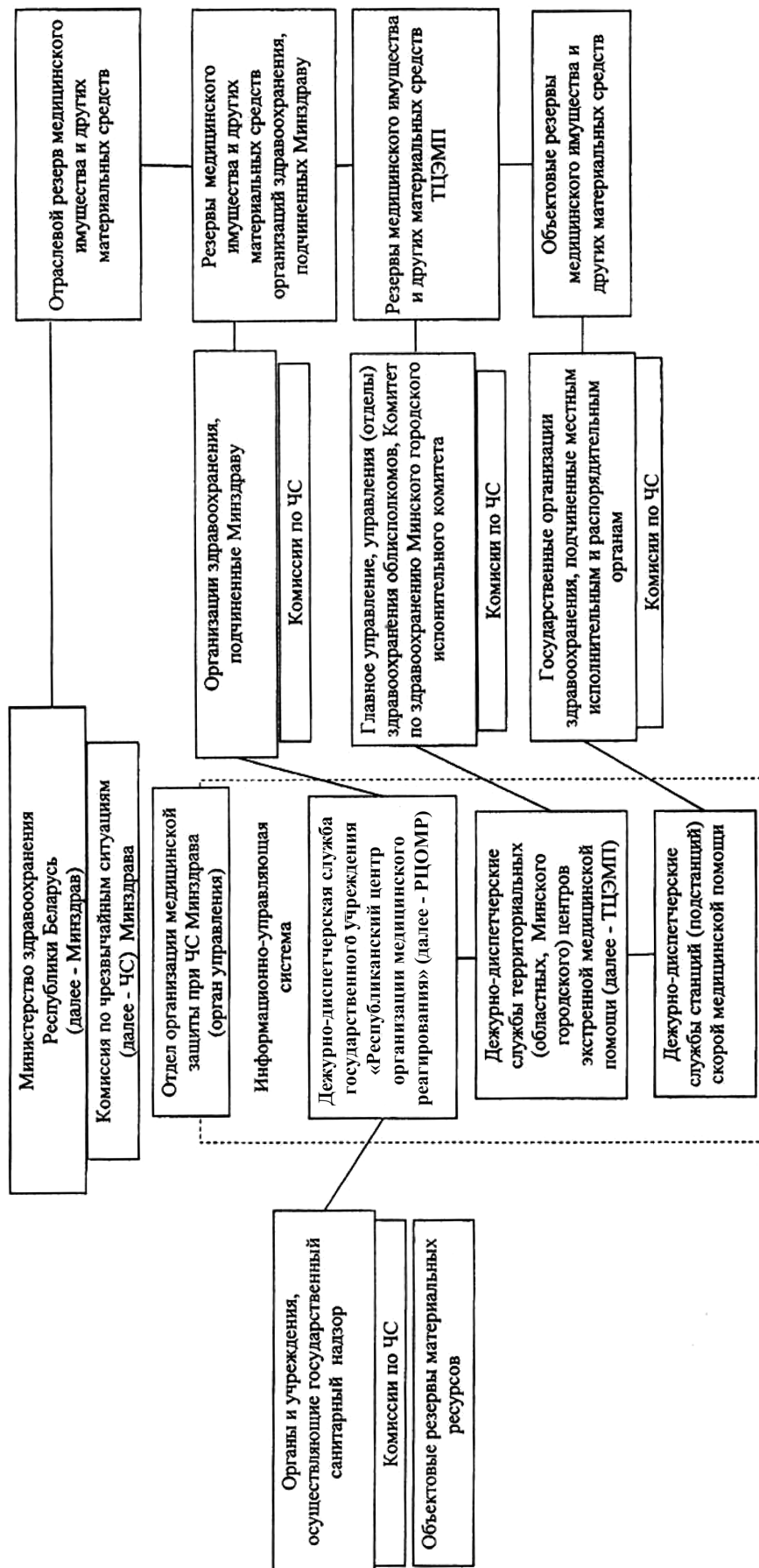


Рис. 4. Структура отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь (ОП ГСЧС)

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

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

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

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

8) 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;

9) 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;

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

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

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

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

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

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);

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);

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 осна-

щаются соответствующими средствами связи и оповещения, сбора, обработки и передачи информации, необходимой оргтехникой, подерживаемыми в постоянной готовности к использованию.

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

государственного учреждения «Республиканский центр экстренной медицинской помощи» (далее – ГУ «РЦ ЭМП») (с 18.03.2019, Приказ МЗ РБ №309 – ГУ «Республиканский центр организации медицинского реагирования» (далее – «РЦ ОМР»);

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

станций (подстанций) скорой медицинской помощи.

В состав сил и средств ОП ГСЧС входят:

ГУ «РЦ ОМР»;

ТЦЭМП;

станции (подстанции) скорой медицинской помощи; органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор;

организации переливания крови;

медицинские формирования ОПГСЧС (далее – медицинские формирования).

ГУ «РЦ ОМР» и ТЦЭМП обеспечивают круглосуточную работу информационно-управляющей системы ОП ГСЧС по сбору, анализу и представлению информации о ЧС органам управления по ЧС.

Основными целями деятельности РЦ ОМР являются:

➤ осуществление организации медицинского реагирования в ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

➤ проведение мероприятий по обеспечению готовности организаций здравоохранения Республики Беларусь к оказанию скорой медицинской помощи;

➤ обеспечение взаимодействий станций и отделений скорой медицинской помощи, государственных организаций здравоохранения, ТЦЭМП и дежурно-диспетчерской службой Центра в рамках цифровой автоматизированной информационно-управляющей системы;

➤ обеспечение бесперебойного функционирования ситуационно-кризисного Центра Министерства здравоохранения;

➤ осуществление взаимодействия со структурными подразделениями МЧС, МВД, КГБ, МО РБ, ГУ «Республиканский центр по гидрометеорологии, контролю радиоактивного загрязнения и мониторингу окружающей среды», занимающимися вопросами экстренного реагирования и ликвидации последствий ЧС и т.д.

3.2. Режимы функционирования отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь

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.

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

в режиме повседневной деятельности:

1) 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;

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

3) обеспечение готовности государственных организаций здравоохранения и медицин-

ских формирований к оказанию медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС;

4) 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;

5) 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;

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

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

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

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

10) организация мероприятий по предупреждению ЧС в государственных организациях здравоохранения;

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

в режиме повышенной готовности:

1) 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;

2) проведение наблюдения, анализа и оценки состояния и изменения возможных биоло-

гических (инфекционные заболевания людей), химических, физических (ионизирующих и неионизирующих) источников ЧС, прогнозирование их возникновения в рамках системы мониторинга и прогнозирования ЧС;

3) 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;

4) усиление дежурно-диспетчерских служб ОП ГСЧС;

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

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

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

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

в чрезвычайном режиме:

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

2) выдвижение оперативных групп в район ЧС;

3) организация ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

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

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

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

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

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

8) организация работ по обеспечению устойчивого функционирования ОП ГСЧС при ЧС.

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.

Номенклатуру и объемы резервов материальных ресурсов для ликвидации ЧС определяют создающие их органы и организации исходя из прогноза возможных ЧС природного и техногенного характера, планов предупреждения и ликвидации ЧС, по согласованию с МЧС. Порядок накопления, хранения, использования и восполнения указанных резервов устанавливается решениями органов, предприятий, учреждений и организаций, их создавших. Объектовые резервы размещаются, как правило, на территории организаций, их создающих.

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.

3.3. Медицинские формирования отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь

К медицинским формированиям ОП ГСЧС относятся:

- 1) врачебно-сестринские бригады;
- 2) бригады специализированной медицинской помощи;
- 3) радиологические бригады;
- 4) специализированные медицинские бригады постоянной готовности;
- 5) бригады (группы), создаваемые на базе учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор.

Врачебно-сестринские бригады создаются в больницах (поликлиниках) для организации

и оказания первой помощи населению, пострадавшему при ЧС, в зоне ЧС и возглавляются врачом-специалистом (догоспитальный этап).

Бригады специализированной медицинской помощи (далее – БСМП): создаются в больницах, которые имеют в своей структуре специализированные отделения: хирургические, травматологические, нейрохирургические, ожоговые, токсикологические, акушерско-гинекологические, психиатрические, инфекционные и предназначены для организации и оказания специализированной медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в стационарных условиях и в условиях мобильного медицинского комплекса ГСЧС (госпитальный этап). БСМП возглавляются врачами-специалистами (в соответствии со специализацией бригады).

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, одной из городских клинических больниц г. Минска. Специализированные медицинские бригады постоянной готовности (далее – 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 и предназначены для организации и оказания специализированной медицинской помощи населению, пострадавшему при ЧС, в стационарных условиях и в условиях мобильного медицинского комплекса ГСЧС. СМБПГ возглавляются врачами-специалистами (в соответствии со специализацией бригады).

Для организации и проведения СЭР, а также проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в ходе локализации и лик-

видации 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.

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.

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

Таким образом, представленная Государственная система предупреждения и ликви-

дации чрезвычайных ситуаций Республики Беларусь позволяет эффективно проводить мероприятия по предупреждению и устранению последствий чрезвычайных ситуаций, а отраслевая подсистема Министерства здравоохранения её – оперативно и конкретно оказывать все виды медицинской помощи пострадавшим и ликвидировать иные медико-социальные последствия чрезвычайных ситуаций.

Литература

1. Закон Республики Беларусь от 5 мая 1998 г. «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

2. Закон Республики Беларусь от 27 ноября 2006 г. «О гражданской обороне».

3. *Постановление* Совета Министров Республики Беларусь от 10 апреля 2001 г. № 495 «О Государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

4. *Постановление* Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 декабря 2009 г. № 138 «О некоторых вопросах деятельности отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь».

5. *Постановление* Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 октября 2016 г. № 108 «О некоторых вопросах деятельности отраслевой подсистемы Государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Республики Беларусь».

6. *Постановление* Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4 апреля 2020 г. № 2 «О вопросах организации деятельности службы скорой медицинской помощи».

7. Мачулин, Е. Г. Организация оказания медицинской помощи пострадавшим с травмой в чрезвычайной ситуации: Курс лекций. – Минск: Хорвест, 2000. – 256 с.

8. Пантюхов, А. П. Основы медицины катастроф: Курс лекций / А. П. Пантюхов, И. Р. Боровко, Ю. А. Соколов. – Минск: БГМУ, 2012. – 154 с.

9. Организация медицинского обеспечения войск: учеб. / С. Н. Шнитко [и др.]; под ред. проф. С. Н. Шнитко. – Минск: БГМУ, 2008. – 576 с.

Поступила 28.05.2020 г.