

## Лекция 2. ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ В РОССИИ. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА И ЗАДАЧИ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

До 1988 г. в СССР при авариях и катастрофах планировалось использование в основном сил и средств МедСлужбы ГО. Однако многообразие задач, решаемых при ликвидации последствий катастроф, обусловило создание специального государственного координационного органа.

В конце 90-х годов в нашей стране возникло несколько крупных чрезвычайных ситуаций, сопровождавшихся большими человеческими жертвами.

В 1988 г. при железнодорожной катастрофе в г. Бологое (16 августа 1988 года в 18 часов в 13 километрах от города Бологое произошла крупная катастрофа. Пассажирский поезд № 159 «Аврора» следовал из Ленинграда в Москву. С рельсов сошли 15 вагонов. Они оказались в кювете. Во время крушения в вагоне-ресторане возник сильный пожар. Огонь перебросился на соседние вагоны. В пламени оказался почти весь состав. К сожалению, пожарные машины, вышедшие из Бологого и Вышнего Волочка, не смогли быстро пробиться к горящим вагонам. Место оказалось болотистым. В пожарном поезде, подошедшем сюда, кончилась вода. **Погибло 28 человек. 106 пассажиров** были госпитализированы),

взрывах на железных дорогах в г. Арзамасе (4 июня 1988 года в 09:32 железнодорожный состав, в котором находились 3 вагона со 120 тоннами взрывчатки, предназначенной для горных и других предприятий, следовал через железнодорожный переезд в г. Арзамас, находясь в северной горловине станции Арзамас I. В этот момент (9:32) произошёл взрыв. Сила взрыва была такова, что на месте осталась воронка глубиной 26 метров, а секция «Б» тепловоза 2ТЭ10М-0405 была отброшена на 200 м. Взрывом был уничтожен 151 дом, 823 семьи остались без крова. По официальным данным **погиб 91 человек, пострадали 1500 человек**. Было разрушено 250 метров железнодорожного полотна, повреждён железнодорожный вокзал, разрушены электроподстанция, линии электропередач, повреждён газопровод. Пострадали 2 больницы, 49 детских садов, 14 школ, 69 магазинов.)

и в г. Свердловске (рано утром 4 октября 1988 года в городе Свердловске железнодорожный состав, перевозивший взрывчатые вещества (46,8 тонн тротила, 40 тонн гексогена) покатылся под уклон и врезался в стоящий на путях товарный поезд с углём. Вследствие короткого замыкания в 02:33 (по московскому времени) произошёл взрыв, усугублённый близостью крупного склада горюче-смазочных материалов. Воронка на месте взрыва достигла диаметра 40 м и глубины 8 м, ударная волна распространилась на 10—15 километров. В результате взрыва **погибло 4** и было **ранено около 500 человек**<sup>[1]</sup>. Большое число семей, проживавших в прилегающих районах частной застройки, остались без крова.) Всего погибли 124 чел. и получили поражения более 1700 чел.

В этом же году 7 декабря 1988 года в 11 часов 41 минуту по местному времени в Армении произошло катастрофическое землетрясение. (Серия подземных толчков за 30 секунд практически уничтожила город Спитак и нанесла сильнейшие разрушения городам Ленинакан (ныне Гюмри), Кировакан (ныне Ванадзор) и Степанаван. Всего

от стихии пострадал 21 город, а также 350 сел (из которых 58 были полностью разрушены). В результате землетрясения, по официальным данным, **погибло 25 тысяч человек, 140 тысяч стали инвалидами**, а 514 тысяч человек лишились крова. Землетрясение вывело из строя около 40 процентов промышленного потенциала республики. Были разрушены или пришли в аварийное состояние общеобразовательные школы на 210 тысяч ученических мест, детские сады на 42 тысячи мест, 416 объектов здравоохранения, два театра, 14 музеев, 391 библиотека, 42 кинотеатра, 349 клубов и домов культуры. Было выведено из строя 600 километров автодорог, 10 километров железнодорожных путей, полностью или частично разрушено 230 промышленных предприятий.

По оценкам экспертов, катастрофические последствия Спитакского землетрясения были обусловлены рядом причин: недооценкой сейсмической опасности региона, несовершенством нормативных документов по сейсмостойкому строительству, **недостаточной подготовленностью спасательных служб, неоперативностью медицинской помощи**, а также низким качеством строительства.)

В 1989 г. **Железнодорожная катастрофа под Уфой. 4 июня 1989 года** в 01:15 по местному времени (3 июня в 23:15 по московскому времени) в момент встречи двух пассажирских поездов в 11 км от города АША (Челябинская область) произошёл мощный объемный взрыв, образовавшегося в результате аварии на проходящем рядом трубопроводе «Сибирь — Урал — Поволжье», облака сжиженной газобензиновой смеси и возник пожар.

В поездах из 20 и 18 вагонов, находилось 1284 пассажира (в том числе 383 ребёнка) и 86 членов поездных и локомотивных бригад. Ударной волной с путей было сброшено 11 вагонов, из них 7 полностью сгорели. Оставшиеся 27 вагонов обгорели снаружи и выгорели внутри. По официальным данным **645 человек погибло, 623 стали инвалидами**, получив тяжёлые ожоги и телесные повреждения. Детей среди погибших — 181.

20 мая 1989 года на подъездных путях **железнодорожной станции Алматы-2** взрыв цистерны с пропаном унес жизнь **9** пожарных и **более 40** мирных жителей. С ожогами в больницы поступили **163** человека.

Характеризуя ликвидацию медико-санитарных последствий этих ЧС, виднейшие специалисты по медицине катастроф писали: «Работа в очагах массового поражения в Армении, Уфе, Бологое, Свердловске, Арзамасе имеет в значительной степени импровизационный характер и, как всякая импровизация в экстренной ситуации, вынуждает участников всех рангов - от рядового медика до союзного и республиканского министров здравоохранения - компенсировать существенные недостатки организации личным мужеством, упорством, находчивостью». И дальше они делают закономерный вывод: «Итак, нужна новая универсальная государственная система - медицины катастроф, способная обеспечить быструю и эффективную помощь населению при любых видах массовых поражений - стихийных бедствиях, технологических и транспортных авариях».

В 1989 г. была образована Государственная комиссия Совета Министров

СССР по чрезвычайным ситуациям, а 7 апреля 1990 г. Советом Министров СССР было принято Постановление № 339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях». 14 июня 1990 г. Постановление № 192 аналогичного содержания принимает Совет Министров РСФСР. В 1992 г. была создана *Российская система предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях (РСЧС)* и постановлением Правительства Российской Федерации № 261 от **18 апреля 1992 г.** утверждено Положение о ней. Новое Положение о РСЧС, утверждено Постановлением Правительства Российской Федерации № 1113 от 5 ноября 1995 г. «О создании единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций». **3 мая 1994 г.** Правительством РФ было принято постановление № 420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами». 25 февраля 1995 г. Правительство Российской Федерации приняло Постановление № 195 «Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф» (приложение), которым было утверждено Положение о Всероссийской службе медицины катастроф и Положение о межведомственных координационных комиссиях Всероссийской службы медицины катастроф.

**Российская система предупреждения и действий в чрезвычайных ситуациях (РСЧС)** это государственная организация, созданная для предупреждения ЧС, а в случае их возникновения для ликвидации последствий, обеспечения безопасности жизнедеятельности населения и уменьшения ущерба народному хозяйству в стране. Она создана на основании постановления Правительства РФ № 261 от **18.04.1992 г.**

Постановлением Правительства РФ №1113 от **05.10.1995 г.** преобразована в Единую государственную систему предупреждения и ликвидации ЧС, однако сокращённое название её осталось прежним — РСЧС.

Постановлением Правительства РФ от **30 декабря 2003 г. N 794** «о Единой государственной системе предупреждения и ликвидации ЧС (в посл. ред. от 14 апреля 2015 года) старое Постановление Правительства РФ №1113 от **05.10.95.** было отменено.

**Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)** — система, объединяющая органы управления, силы и средства федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления и организаций, в полномочия которых входит решение вопросов по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.

Принципы построения и функционирования РСЧС:

- защите от ЧС подлежит все население РФ, иностранные граждане и лица без гражданства, проживающие на территории РФ, а также территория, объекты экономики, материальные и культурные ценности РФ;
- организация и проведение мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС является обязательной функцией органов исполнительной власти всех уровней;
- реализация мероприятий по защите населения и территорий от ЧС осуществляется с учетом разделения предметов ведения, полномочий и ответственности между федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления;
- заблаговременное и дифференцированное планирование мероприятий по защите населения и территорий от ЧС;
- согласованность и комплексность подхода к проведению мероприятий по защите населения и территории от ЧС и по гражданской обороне (ГО);
- соответствие организационной структуры РСЧС государственному устройству РФ и решаемым задачам.

**Территориальные и функциональные подсистемы, уровни управления**

РСЧС состоит из территориальных и функциональных подсистем и действует на федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном и объектовом уровнях.

**Территориальные подсистемы РСЧС созданы в субъектах РФ** для предупреждения и ликвидации ЧС в пределах их территорий и состоят из звеньев, соответствующих административно-территориальному делению этих территорий.

**Функциональные подсистемы РСЧС (службы) создаются федеральными органами исполнительной власти РФ** для организации работы в области защиты населения и территорий от ЧС в сфере деятельности этих органов.

Силы и средства различных министерств и ведомств, предназначенные для решения аналогичных задач, могут объединяться в единую службу.

Примером такого объединения является Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК).

Общее руководство функционированием РСЧС осуществляется Правительством РФ.

Непосредственное руководство функционированием РСЧС возлагается на Министерство РФ по делам гражданской обороны,

чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий (МЧС России).

На каждом уровне единой системы создаются:

- А) координационные органы;
- Б) постоянно действующие органы управления;
- В) органы повседневного управления;
- Г) силы и средства;
- Д) резервы финансовых и материальных ресурсов;
- Е) системы связи, оповещения и информационного обеспечения.

*(См. приложение схема).*

### **Перечень и задачи федеральных служб предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций**

В целях решения комплекса специальных задач по защите населения и территорий от опасностей различного характера федеральными органами исполнительной власти организуются соответствующие **функциональные подсистемы** единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС:

**МВД РФ** - функциональная подсистема охраны общественного порядка.

**МЧС РФ** - функциональные подсистемы:

- мониторинга;
- лабораторного контроля и прогнозирования ЧС;
- предупреждения и тушения пожаров;
- предупреждения и ликвидации ЧС на подводных потенциально опасных объектах во внутренних водах и территориальном море РФ;
- координации деятельности по поиску и спасанию людей во внутренних водах и территориальном море РФ.

**Минобороны РФ** - функциональная подсистема предупреждения и ликвидации ЧС в Вооруженных Силах РФ.

**Спецстрой РФ** - функциональные подсистемы:

- восстановления специальных объектов в зоне ЧС;
- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в сфере деятельности Спецстроя РФ.

**МЗР РФ** - функциональные подсистемы:

- Всероссийской службы медицины катастроф;
- резервов медицинских ресурсов;
- надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой.

**Минобрнауки РФ** - функциональные подсистемы:

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в сфере деятельности Минобрнауки РФ и находящихся в его ведении федеральных служб и федеральных агентств;
- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в сфере деятельности Роснауки;

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в сфере деятельности Рособразования;

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в сфере деятельности Роспатента.

**Минприроды РФ** - функциональные подсистемы:

- противопаводковых мероприятий и безопасности гидротехнических сооружений, находящихся в ведении Росводресурсов;

- охраны лесов от пожаров и защиты их от вредителей и болезней леса (Рослесхоз);

- мониторинга состояния недр (Роснедра).

**Минпромэнерго РФ** - функциональные подсистемы:

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в организациях (на объектах), находящихся в ведении Минпромэнерго, Росэнерго, Роспрома и Ростехрегулирования РФ;

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в организациях (на объектах) топливно-энергетического комплекса;

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в организациях (на объектах) оборонно-промышленного комплекса;

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в организациях (на объектах) гражданских отраслей промышленности;

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в организациях (на объектах) уничтожения химического оружия.

**Минтранс РФ** - функциональные подсистемы:

- транспортного обеспечения ликвидации ЧС;

- организации и координации деятельности поисковых и аварийно-спасательных служб (как российских, так и иностранных) при поиске и спасении людей и судов, терпящих бедствие на море в поисково-спасательных районах РФ (Росморречфлот);

- организации работ по предупреждению и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов в море с судов и объектов независимо от их ведомственной и национальной принадлежности (Росморречфлот);

- организации работ по предупреждению и ликвидации разливов нефти и нефтепродуктов на внутренних водных путях с судов и объектов морского и речного транспорта (Росморречфлот);

- поискового и аварийно-спасательного обеспечения полетов гражданской авиации;

- предупреждения и ликвидации ЧС на железнодорожном транспорте.

**Мининформсвязи РФ** - функциональные подсистемы:

- информационно-технологической инфраструктуры;

- электросвязи и почтовой связи.

**Минсельхоз РФ** - функциональные подсистемы:

- защиты сельскохозяйственных животных;

- защиты сельскохозяйственных растений;

- предупреждения и ликвидации ЧС в организациях (на объектах) агропромышленного комплекса;

- предупреждения и ликвидации ЧС в организациях (на объектах), находящихся в ведении или входящих в сферу деятельности Росрыболовства.

**Минэкономразвития РФ** - функциональная подсистема:

- государственного материального резерва.

**Минрегион РФ** - функциональные подсистемы:

- защиты городов, населенных пунктов от аварий, катастроф и стихийных бедствий;

- предупреждения и ликвидации последствий ЧС в организациях (на объектах), находящихся в ведении и входящих в сферу деятельности Росстроя.

**Росатом** - функциональная подсистема предупреждения и ликвидации ЧС в организациях (на объектах), находящихся в ведении и входящих в сферу деятельности Росатома.

**Росгидромет** - функциональные подсистемы:

- наблюдения, оценки и прогноза опасных гидрометеорологических и гелиогеофизических явлений и загрязнения окружающей природной среды;

- предупреждения о цунами (совместно с Геофизической службой Российской академии наук, МЧС РФ, Мининформсвязи РФ, администрациями субъектов РФ в Дальневосточном регионе).

**Ростехнадзор** - функциональные подсистемы:

- контроля за ядерно и радиационноопасными объектами;

- контроля за химическиопасными и взрывоопасными объектами.

Постоянно действующими органами управления РСЧС являются:

- **на федеральном уровне** - МЧС РФ;

- **на межрегиональном уровне** - территориальные органы МЧС РФ, региональные центры по делам ГО, ЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий (далее – региональные центры);

- **на региональном уровне** - территориальные органы МЧС РФ - органы, специально уполномоченные решать задачи гражданской обороны и задачи по предупреждению и ликвидации ЧС по субъектам РФ (далее - главные управления МЧС РФ по субъектам РФ);

- **на муниципальном уровне** - органы, специально уполномоченные на решение задач в области защиты населения и территорий от ЧС и (или) ГО при органах местного самоуправления;

- **на объектовом уровне** - структурные подразделения организаций, уполномоченных на решение задач в области защиты населения и территорий от ЧС и (или) ГО.

## Структура РСЧС в мирное время

## Правительство РФ

№№ п/п	Содержание	Уровни				
		Федеральный	Региональный (федеральные округа РФ)	Территориальный	Местный	Объектовый
				Территориальные подсистемы		
1.	Органы управления	Межведомственная комиссия	Региональный центр (КЧС)	КЧС	КЧС	КЧС
		МЧС	Региональный центр (РЦ) ГОЧС	Главное управление ГОЧС	Управления, отделы ГОЧС	Отделы, сектора, специалисты ГОЧС
		Центр управления в кризисных ситуациях (ЦУКС)	ЦУКС РЦ (ОДС)	Оперативно-дежурные службы ОУ ГОЧС (ОДС)	Дежурно-диспетчерские службы (ДДС)	
2.	Силы и средства	Подразделения Ник, «Росгидромета», Минатома, органов исполнительной власти, потенциально опасных объектов; формирования Госсанэпиднадзора РФ; сеть наблюдений и лабораторного контроля ГО и т.д.				
	Силы и средства всех уровней могут использоваться на любом из них в зависимости от масштаба ЧС.	Подразделения поисково-спасательных служб МЧС; противопожарные подразделения МЧС; войска ГО; формирования «Медицины катастроф»; подразделения МО, МВД				
3.	Информационно-управляющие системы	Центр	Информационно-управляющий Центр	Инф.-упр. Центр ГОЧС	Абонентский пункт ОУ ГОЧС	Информационный Центр
		Штатные и нештатные аварийно-спасательные формирования различного назначения				
4.	Финансовые и материальные резервы	Базы, склады, хранилища с материальными средствами				
		Органы управления, силы и средства ГОЧС, информационно-управляющие системы, ресурсы министерств и ведомств				
	Функциональные подсистемы					

**Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС)** предназначена для защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и иного характера, обеспечения в мирное время защиты населения, территорий и окружающей среды, материальных и культурных ценностей государства. Объединяет органы управления, силы и средства федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов, организаций (в том числе частных), в полномочия которых входит решение вопросов по защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.

## Основные задачи РСЧС

---

- сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
- подготовка населения к действиям при ЧС;
- осуществление государственной экспертизы, надзора и контроля в сфере защиты населения и территорий от ЧС;
- ликвидация ЧС;
- осуществление мер по социальной защите населения, пострадавшего от ЧС, проведение гуманитарных акций;
- реализация прав и обязанностей граждан в области защиты от ЧС;
- международное сотрудничество в области защиты населения и территорий от ЧС

## Организационная структура РСЧС

---

Организационная структура РСЧС состоит из территориальных и функциональных подсистем и имеет пять уровней:

- федеральный, охватывающий всю территорию РФ;
- межрегиональный, территорию нескольких субъектов РФ;
- региональный, территорию субъекта РФ;
- муниципальный, территорию муниципального образования;
- объектовый, территорию объекта производственного или социального назначения.

Территориальные подсистемы РСЧС создаются в субъектах РФ в пределах их территорий и состоят из звеньев соответствующих административно-территориальному делению. Функциональные подсистемы РСЧС создаются федеральными органами исполнительной власти для организации работы в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций в сфере деятельности этих органов.

## Органы управления системы РСЧС

---

**Координирующие органы:**

- на федеральном уровне — Правительственная комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности, комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности федеральных органов исполнительной

власти и уполномоченных организаций, имеющих функциональные подсистемы единой системы;

- на региональном уровне (в пределах территории субъекта Российской Федерации) — комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации;
- на муниципальном уровне (в пределах территории муниципального образования) — комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа местного самоуправления;
- на объектовом уровне — комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности организации.

#### **Органы повседневного управления:**

- на федеральном уровне — Национальный центр управления в кризисных ситуациях (НЦУКС);
- на межрегиональном уровне — Центры управления в кризисных ситуациях региональных центров МЧС России;
- на региональном уровне — Центры управления в кризисных ситуациях Главных управлений МЧС России;
- на муниципальном уровне — Единые дежурно-диспетчерские службы муниципальных образований (ЕДДС МО);
- на объектовом уровне — дежурно-диспетчерские службы предприятий.

#### **Постоянно действующие органы:**

- на федеральном уровне — [МЧС России](#);
- на межрегиональном уровне — региональные центры МЧС России;
- на региональном уровне — Главные управления МЧС России по субъектам Российской Федерации;
- на муниципальном уровне — органы, специально уполномоченные на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и (или) гражданской обороны при органах местного самоуправления;
- на объектовом уровне — структурные подразделения организаций, уполномоченных на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и (или) гражданской обороны.

## **Региональный состав РСЧС**

---

- Центральный ([Москва](#))
- Северо-Западный ([Санкт-Петербург](#))
- Южный ([Ростов-на-Дону](#))
- Северо-Кавказский ([Пятигорск](#))
- Уральский ([Екатеринбург](#))
- Приволжский ([Нижний Новгород](#))
- Сибирский ([Новосибирск](#))
- Дальневосточный ([Хабаровск](#))

### Контрольные вопросы

1. Какие задачи у РСЧС?
2. Назовите принципы построения и функционирования РСЧС?
3. Из чего состоит РСЧС?
4. Какие бывают функциональные подсистемы РСЧС?
5. Что создается на каждом уровне единой системы РСЧС?
6. Кто входит в состав РСЧС и какие имеет задачи?

### Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф

#### *История развития Всероссийской службы медицины катастроф*

В СССР в октябре **1932** г. для защиты населения на случай войны была создана местная противовоздушная оборона (МПВО), в составе которой одной из ведущих являлась медико-санитарная служба.

В июле **1961** г. МПВО была реорганизована в гражданскую оборону (ГО), а медико-санитарная служба - в медицинскую службу гражданской обороны (МСГО). Существующая МСГО как специальная организация в системе здравоохранения была ориентирована в основном на работу в условиях военного времени.

В конце 80-х годов в СССР произошло много крупных ЧС, сопровождавшихся большими человеческими жертвами. Опыт ликвидации их последствий показал, что система здравоохранения, а также МСГО, нацеленная на работу в условиях возникновения очагов массовых санитарных потерь среди мирного населения в военное время, оказались не в состоянии в условиях ЧС мирного времени своевременно и качественно выполнить необходимый комплекс мероприятий медикосанитарного обеспечения. Возникла необходимость, с одной стороны, в научной разработке этой проблемы, а с другой - в создании в стране специальной службы, способной успешно решать задачи медикосанитарного обеспечения населения в ЧС мирного времени.

Начало создания службы медицины катастроф (СМК) в СССР было положено постановлением Совета Министров СССР от 07.04.90 № 339 «О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях».

В развитие требований этого постановления приказом Министерства здравоохранения СССР от **14.05.90г. № 193** были определены организационные принципы создания службы экстренной медицинской помощи на базе действующих и вновь организуемых учреждений здравоохранения, подведена материальная и кадровая основа, обеспечивающая готовность службы к работе в ЧС.

В феврале 1991 г. Минздравом СССР утверждено «Положение о службе экстренной медицинской помощи населению страны в ЧС».

Постановлением Правительства РФ от **03.05.94 № 420** «О защите жизни и здоровья населения РФ при возникновении и ликвидации последствий ЧС, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами» было регламентировано создание единой **Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)**.

ВСМК функционально объединяет службы медицины катастроф МЗСР РФ, МО РФ, а также медицинские силы и средства МЧС, МВД РФ, других министерств и ведомств, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В развитие данного постановления было разработано Положение о ВСМК, которое было утверждено постановлением Правительства РФ от **28.02.96 № 195**.

**Медицина катастроф** является разделом медицины и представляет собой систему научных знаний и сферу практической деятельности, направленные на спасение жизни и сохранение здоровья, предупреждение и лечение поражений (заболеваний) населения, сохранение и восстановление здоровья участников ликвидации ЧС.

**ВСМК** - функциональная подсистема РСЧС объединяющая службы медицины катастроф Минздрава РФ, Минобороны РФ, а также силы и средства МЧС, МВД РФ и других федеральных органов исполнительной власти, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

ВСМК создана с учетом возлагаемых на нее задач, структуры РСЧС и требований «Положения о Всероссийской службе медицины катастроф».

#### **Основные задачи ВСМК:**

- организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС;
- создание, подготовка, обеспечение готовности и совершенствование органов управления, формирований и учреждений службы к действиям в ЧС;
- создание и рациональное использование резервов медицинского имущества, финансовых и материально-технических ресурсов, обеспечение экстренных поставок лекарственных средств при ликвидации последствий ЧС;
- подготовка и повышение квалификации специалистов ВСМК, их аттестация;
- разработка методических основ обучения, подготовка населения и спасателей к оказанию первой медицинской помощи в ЧС;
- научно-исследовательская работа и международное сотрудничество в области медицины катастроф.

Основой ВСМК является служба медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Служба медицины катастроф МЗ РФ** - *организационно-функциональная отрасль системы здравоохранения РФ, предназначенная для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.*

Она выполняет свои задачи при непосредственном взаимодействии с другими отраслями этой системы - лечебно-профилактическими, санитарно-гигиеническими, противоэпидемическими, охраны материнства и детства, подготовки кадров и др.

Служба организована на федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом уровнях. На каждом уровне служба имеет органы управления, формирования и учреждения.

Органы (а) управления, (б) формирования и (в) учреждения предназначены для оказания всех видов медицинской помощи пораженным (больным) в ЧС.

**(а) Органы управления**

**Руководящими органами ВСМК на федеральном, региональном и территориальном уровнях являются:**

- соответствующие межведомственные координационные комиссии;
- Всероссийский центр медицины катастроф (ВЦМК) «Защита» МЗ РФ и его филиалы
- региональные центры медицины катастроф (РЦМК),
- территориальные центры медицины катастроф (ТЦМК), которые одновременно выполняют функции штабов СМК.

На местном уровне функции штаба СМК возлагаются на ЦМК (где они создаются) или руководство станций (подстанций) скорой медицинской помощи (где их нет).

На объектовом уровне - на специально назначенных должностных лиц по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям.

Начальником СМК МЗ РФ является **Министр здравоохранения РФ**. Непосредственное руководство службой осуществляет **первый заместитель Министра**.

Начальником СМК на региональном уровне является **представитель Министра в федеральном округе**.

Начальниками СМК на территориальном и местном уровнях являются **руководители органов управления здравоохранением** соответствующих органов исполнительной власти, а на объектовом - **руководители объектовых учреждений здравоохранения**.

Начальники Службы на всех уровнях являются одновременно председателями межведомственных координационных комиссий.

На федеральном уровне Служба представлена:

- **Всероссийским центром медицины катастроф "Защита"** (ВЦМК "Защита") с входящими в него формированиями, подразделением экстренной и планово-консультативной медицинской помощи

населению, подразделением скорой и неотложной медицинской помощи;

- специализированными формированиями и учреждениями Роспотребнадзора и Федерального управления "Медбиоэкстрем";
- клиническими базами, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания экстренной и планово-консультативной медицинской помощи населению;
- научными базами.

На региональном уровне Служба представлена филиалами ВЦМК «Защита» (РЦМК), межрегиональными центрами по чрезвычайным ситуациям Роспотребнадзора в гг. Москве и Новосибирске и центрами Роспотребнадзора регионального уровня. Филиалами ВЦМК «Защита» в федеральных округах являются:

- г. Москва (Центральный регион);
- г. Санкт-Петербург (Северо-Западный регион);
- г. Ростов-на-Дону (Южный регион);
- г. Пятигорск (Северо-Кавказский регион)
- г. Нижний Новгород (Приволжский регион);
- г. Екатеринбург (Уральский регион);
- г. Новосибирск (Сибирский регион);
- г. Хабаровск (Дальневосточный регион);

Филиалы ВЦМК «Защита» при выполнении задач применительно к региону подчиняются ВЦМК "Защита".

На территориальном уровне Служба представлена: территориальными центрами медицины катастроф (ТЦМК), центрами Роспотребнадзора территориального уровня, входящими в них формированиями и учреждениями, клиническими базами, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и оказания экстренной и планово-консультативной медицинской помощи населению.

Территориальный центр медицины катастроф непосредственно подчинен руководителю территориального органа управления здравоохранения, а по специальным вопросам - соответствующему региональному центру медицины катастроф.

На местном и объектовом (на объектах экономики) уровнях Служба представлена имеющимися на данной территории или объекте формированиями и учреждениями здравоохранения, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Центры медицины катастроф являются учреждениями здравоохранения Российской Федерации и, как правило, включают в свой состав администрацию, оперативное и дежурно-диспетчерское подразделения, подразделение экстренной и планово-консультативной медицинской помощи, оперативную группу управления со средствами связи, клиническую

базу, бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности, транспортное подразделение.

Центры медицины катастроф работают круглосуточно под руководством соответствующих органов здравоохранения. Они в своей работе взаимодействуют в установленном порядке с имеющимися на данной территории силами и средствами военно-медицинской службы МО РФ, Главным врачебно-санитарным управлением министерства путей сообщения, медицинскими подразделениями частей и соединений гражданской обороны, с аварийно-спасательными формированиями постоянной готовности и транспортными организациями других министерств и ведомств.

**(б) Формирования ВСМК – подвижные медицинские организации, выполняющие задачи в зонах (очагах) ЧС.**

На клинической базе центра медицины катастроф может создаваться подвижное формирование (госпиталь, отряд), предназначенное для оперативного выдвижения в зону чрезвычайной ситуации, оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшему населению и автономной работы в течение до 15 суток. В режиме повседневной деятельности клиническая база центра обеспечивает оказание экстренной, планово-консультативной и специализированной медицинской помощи населению в районе постоянной дислокации.

Формирования службы медицины катастроф министерства здравоохранения РФ (СМК МЗ РФ) представлены подвижными госпиталями, отрядами, бригадами, группами. Они создаются в соответствии с утвержденными штатами и обеспечиваются по табелям специальным оснащением и оборудованием.

Формирования предназначаются для работы в зонах (районах) ЧС. Они могут работать автономно или в составе других формирований и учреждений, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

**Формирования СМК организуются на всех уровнях и могут быть штатными и нештатными.**

Штатными являются формирования, постоянно финансируемые за счет средств, выделяемых СМК данного уровня.

Нештатные формирования создаются на базе медицинских, образовательных, научно-исследовательских, лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений за счет их персонала на всех уровнях СМК (отряды, бригады, группы). Финансируются за счет средств этих учреждений. Обеспечение их готовности к работе возлагается на руководителей соответствующих учреждений. При возникновении ЧС эти формирования поступают в оперативное подчинение органов управления СМК соответствующего уровня.

Для создания формирований Службы, подготовки ее кадров и решения научных задач на всех уровнях используются расположенные на данной территории медицинские учебные заведения и научно-исследовательские

институты, лечебно-профилактические и санитарно-профилактические учреждения.

Центры медицины катастроф обязаны поддерживать в постоянной готовности к работе силы и средства и оказывать консультативную помощь структурным подразделениям службы медицины катастроф.

К подвижным силам службы медицины катастроф МЗСР РФ, созданным на базе лечебно-профилактических учреждений, относятся:

**1. Подвижные штатные формирования постоянной готовности центров медицины катастроф всех уровней:**

- подвижные многопрофильные госпитали (ПМГ), созданные на клинической базе центров медицины катастроф и предназначенные для оперативного выдвижения в район чрезвычайной ситуации, оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшему населению и автономной работы в течение 15 суток;
- подвижные госпитали (ПГ) или отряды (ПО), созданные на базе некоторых центров медицины катастроф и предназначенные для оперативного выдвижения в район ЧС, оказания первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи пораженным в очаге (на границе очага), их временной госпитализации и подготовки к дальнейшей эвакуации. Профили этих госпиталей (отрядов) определяются решением межведомственных комиссий службы медицины катастроф;
- бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности (БСМППГ), предназначенные для оказания квалифицированной и специализированной экстренной медицинской помощи, организационно-консультативной помощи ЛПУ и координационной помощи медицинским работникам на местах. Они создаются на клинической базе центров медицины катастроф.

**2. Подвижные нештатные формирования клинической базы службы медицины катастроф всех уровней:**

- бригады специализированной медицинской помощи (БСМП), создаваемые на базе НИИ медицинского профиля, медицинских ВУЗов, крупных специализированных больниц, подчиненных МЗ РФ. Они предназначены для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, усиления и перепрофилизации лечебных учреждений, обеспечивающих эти виды помощи, развертывания стационаров (отделений) по своему профилю на базе больниц, которым эти бригады приданы. Профиль этих бригад аналогичен бригадам специализированной медицинской помощи постоянной готовности. Кроме того, могут создаваться специализированные бригады педиатрической помощи разного профиля.

**3. Подвижные нештатные формирования территориального, местного и объектового уровней, создаваемые по заданию межведомственной территориальной (местной) комиссии на базе городских станций скорой**

**медицинской помощи, лечебно-профилактических учреждений, медико-санитарных частей предприятий, диспансеров и т.д.:**

- бригады скорой медицинской помощи линейные (врачебные и фельдшерские) - БСкМП;
- специализированные бригады скорой медицинской помощи - СБСкМП. Они предназначены для работы в очаге и на границе очага ЧС для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи;
- бригады первой врачебной помощи (врачебно-сестринские бригады - ВСБ) - это мобильные бригады, предназначенные для работы в очаге (на границе очага) самостоятельно или для усиления бригад скорой медицинской помощи;
- бригады доврачебной помощи (БДП), предназначенные для оказания доврачебной помощи и участия в медицинской эвакуации пораженных;
- медицинские отряды (МО) - это мобильные медицинские формирования, предназначенные для приема, медицинской сортировки, оказания доврачебной и первой врачебной помощи и подготовки пораженных к дальнейшей эвакуации. МО состоит из 2-5 ВСБ и 3-5 БДП, объединенных единым руководством. Медицинский отряд может развертывать пункт медицинской помощи (ПМП) как этап медицинской эвакуации.

**(в) Учреждения ВСМК - медицинские организации, выполняющие задачи в местах постоянной дислокации.**

Основные принципы построения ВСМК.

**Государственный и приоритетный характер.** Защита населения и медико-санитарное обеспечение его в ЧС является важной государственной задачей.

**Территориально-производственный принцип.** ВСМК организуется по территориально-производственному принципу с учетом экономических, медико-географических и других особенностей региона или административной территории. Ее формирования, учреждения и органы управления создаются на базе существующих и вновь организуемых лечебно-профилактических, санитарно-эпидемиологических учреждений территориального и ведомственного здравоохранения.

**Централизация и децентрализация управления.** Централизация управления обеспечивается созданием системы управления службой способной обеспечивать информацией все уровни и подсистемы, принимающие участие в ликвидации последствий ЧС.

Централизация управления в период ликвидации медико-санитарных последствий ЧС предполагает единое управление всеми силами и средствами ВСМК независимо от их ведомственной принадлежности на любом уровне ее функционирования.

**Децентрализация управления** предусматривает ведущую роль того уровня управления в подготовке и осуществлении медико-санитарного обеспечения в ЧС, на территории которого возникла данная ЧС.

**Плановый характер** предусматривает заблаговременную подготовку сил и средств ВСМК.

**Принцип универсализма** предполагает создание формирований и учреждений, готовых к работе в любых ЧС без существенной их реорганизации.

**Принцип основного функционального предназначения** означает, что силы, и средства ВСМК могут быть использованы для решения соответствующих задач и имеют определенное функциональное предназначение:

- для оказания доврачебной, первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи;
- выполнения противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий;
- снабжения медицинским имуществом.

**Принцип материальной заинтересованности и ответственности** личного состава формирований и учреждений службы, задействованных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

**Принцип мобильности, оперативности и постоянной готовности к работе в ЧС** достигаются:

- наличием подвижных медицинских формирований, находящихся в постоянной готовности и способных работать автономно;
- регулярными тренировками их личного состава и его высоким профессионализмом;
- использованием для доставки сил и средств службы в районы ЧС и эвакуации пораженных современных скоростных транспортных средств;
- созданием запасов медицинского имущества;
- совершенствованием системы связи и оповещения, обеспечивающей своевременность получения информации о возникновении ЧС, сложившейся обстановке и оперативность использования сил и средств СМК.

**Принцип юридической и социальной защищенности.** Этот принцип реализуется в соответствии с Федеральным законом «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей», принятым Государственной Думой РФ **14.07.95**. Личный состав СМК участвует в ликвидации медико-санитарных последствий межнациональных конфликтов только на добровольных началах (по контракту) и находится под защитой Законов РФ.

**Принцип всеобщей подготовки населения** к оказанию первой медицинской помощи пораженным и правилам адекватного поведения в различных ЧС. Этот принцип реализуется созданием и четкой реализацией стройной системы подготовки населения, а также созданием учебно-методической базы.

## *Организация Всероссийской службы медицины катастроф*

ВСМК объединяет:

- **СМК Минздрава РФ.**

Начальником СМК МЗ РФ является **Министр здравоохранения РФ**. Непосредственное руководство службой осуществляет **первый заместитель Министра**.

Начальником СМК на региональном уровне является **представитель Министра в федеральном округе**.

Начальниками СМК на территориальном и местном уровнях являются **руководители органов управления здравоохранением соответствующих органов исполнительной власти, а на объектовом - руководители объектовых учреждений здравоохранения**.

- **СМК Минобороны РФ.** Руководит и организует работу Главное военно-медицинское управление. В состав СМК входят: органы управления, формирования и учреждения.
- **СМК МВД и МЧС РФ.** Состав: органы управления, формирования и учреждения.
- **СМК** других федеральных органов исполнительной власти.

Служба организована на федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом уровнях. На каждом уровне служба имеет органы управления, формирования и учреждения.

### *Федеральный уровень Всероссийской службы медицины катастроф*

В масштабе РФ ВСМК включает:

- **Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» МЗ РФ (ВЦМК «Защита»)** с входящими в него штатными формированиями и учреждениями;
- **Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)** со специализированными формированиями и учреждениями;
- **Федеральное управление «Медбиоэкстрем»** (медикобиологические и экстремальные проблемы) при МЗ РФ;
- **Всеармейский центр медицины катастроф (ВЦМК)**, медицинские формирования и учреждения центрального подчинения Минобороны РФ;
- **учреждения и формирования центрального подчинения МВД РФ, МЧС РФ**, других министерств и ведомств, предназначенные для участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Кроме того, в интересах ВСМК используются нештатные формирования, клинические базы, а также научные базы МЗСР РФ, других министерств и ведомств.

**Нештатные формирования ВСМК** - *медицинские подразделения (группы, бригады и др.), формируемые на базе больниц, поликлиник, станций скорой*

*медицинской помощи, центров Роспотребнадзора, не входящие в штаты центров медицины катастроф и выполняющие задачи в системе ВСМК.*

### *Региональный уровень Всероссийской службы медицины катастроф*

В масштабе региона ВСМК представлен:

- **филиалами ВЦМК «Защита» (РЦМК)** с входящими в них штатными формированиями и учреждениями в федеральных округах (Северо-Западном, Центральном, Южном, Приволжском, Уральском, Сибирском, Дальневосточном);
- **региональными центрами Роспотребнадзора** с входящими в них формированиями;
- **формированиями на региональном уровне Минобороны, МВД и МЧС РФ, других министерств и ведомств**, предназначенными для участия в ликвидации медико- санитарных последствий ЧС, а также клиническими и научными базами. (См. приложение).

### *Территориальный уровень Всероссийской службы медицины катастроф*

В масштабе субъектов РФ (республик, краев, областей, национальных округов, гг. Москвы и Санкт-Петербурга) ВСМК представлен:

- **территориальными центрами медицины катастроф (ТЦМК)** с входящими в них штатными формированиями;
- **центрами Роспотребнадзора территориального уровня;**
- **нештатными формированиями ВСМК;**
- **формированиями Минобороны, МВД и МЧС РФ, других ведомств**, расположенными на данной территории и предназначенными для участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;
- **клиническими базами**, предназначенными для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и оказания экстренной и консультативной медицинской помощи населению.

### *Местный и объектовый уровень Всероссийской службы медицины катастроф*

Местный уровень ВСМК (в масштабе отдельных районов, городов, городских районов) включает:

- **центры службы медицины катастроф (там, где они создаются) или станции (подстанции) скорой медицинской помощи** (с входящими в них и формируемыми в других ЛПУ формированиями), выполняющие функции органов управления СМК;

- *центры Роспотребнадзора в городах и районах, формирующие санитарно-эпидемиологические бригады и группы эпидемиологической разведки;*
- формирования постоянной готовности военно – медицинских учреждений, формирования органов МВД, МЧС РФ, учреждения**



- *Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при МЗСР РФ, другие федеральные органы исполнительной власти, участвующие в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации ЧС;*
  - *лечебно-профилактические учреждения, предназначенные для медико-санитарного обеспечения ликвидации последствий ЧС.*
- Объектовый уровень ВСМК (в масштабе объекта) включает:
- **должностных лиц по медико-санитарному обеспечению объекта;**

- *медицинские формирования;*
  - *подразделения санитарно-эпидемиологического надзора;*
  - *лечебно-профилактические учреждения, предназначенные для медико-санитарного обеспечения в ЧС.*
- (См. приложение).

### *Управление Всесоюзной службой медицины катастроф*

**Управление ВСМК** - целенаправленная деятельность руководителей органов управления, формирований и учреждений по поддержанию готовности службы к решению поставленных задач и в ходе их деятельности по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Основными принципами управления являются:

- единоначалие;
- централизация управления с предоставлением подчиненным инициативы в определении способов выполнения поставленных задач;
- умение анализировать обстановку, делать правильные выводы из ее оценки и предвидеть ход событий;
- оперативность, творчество и высокая организованность в работе;
- твердость и настойчивость в реализации принятых решений и планов;
- личная ответственность руководителей СМК за принимаемые решения и результаты выполнения поставленных задач.

К управлению ВСМК предъявляется ряд требований. Оно должно быть **устойчивым, непрерывным, оперативным, квалифицированным и эффективным.**

Управление - это информационный процесс, который включает следующие три операции:

- получение (добывание) необходимой информации об объектах управления (за которыми ведется наблюдение) и окружающей среде;
- переработку полученной (добытой) информации и принятие на основе этого соответствующих решений;
- постановку задач объектам управления и контроль за выполнением отданных распоряжений.

При выполнении указанных операций образуется замкнутый контур.

Его основными элементами являются:

- орган управления, который получает информацию, перерабатывает ее, принимает решения, ставит задачи объектам управления (подчиненным) и осуществляет контроль;
- объекты управления;
- каналы командной связи, обеспечивающие своевременную и точную передачу командной информации объектам управления;

- каналы обратной связи, по которым идет информация о выполнении поставленных задач и состоянии объектов управления.



Содержание управления СМК отражает все многообразие и сложность задач, решаемых службой, и включает три группы мероприятий:

- мероприятия по поддержанию постоянной готовности службы;
- мероприятия по подготовке медико-санитарного обеспечения в ЧС;
- мероприятия по руководству силами и средствами СМК в ходе выполнения поставленных задач.

Последовательность управления включает:

- непрерывный сбор (добывание), изучение, обобщение и анализ данных обстановки;
- принятие (уточнение) решения и планирование работы;

- доведение задач до подчиненных (уточнение задач подчиненным);
- организацию выполнения запланированных мероприятий;
- организацию и поддержание взаимодействия;
- организацию (восстановление) системы управления, в том числе связи;
- контроль за выполнением запланированных мероприятий и оказание помощи объектам управления.

Суть управления состоит:

- в определении целей, задач деятельности объектов управления, исполнителей и сроков выполнения поставленных задач (что, кто, когда и, по возможности, как должен сделать);
- в проведении комплекса мероприятий, способствующих успешному и своевременному их выполнению (выделение необходимых сил и средств, оказание при необходимости помощи и др.).

Закономерно, что система управления ВСМК соответствует системе управления РСЧС.

Постановлением Правительства РФ от **28.02.96 № 195** утверждено Положение о межведомственных координационных комиссиях (МКК) ВСМК, согласно которому эти комиссии являются руководящими органами ВСМК данного уровня.

В состав комиссии федерального уровня входят по должности:

- Министр здравоохранения и социального развития РФ (председатель комиссии);
- его первый заместитель - Главный государственный санитарный врач РФ (заместитель председателя);
- заместитель Министра (заместитель председателя);
- президент Российской академии медицинских наук (заместитель председателя);
- директор Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»;
- начальник Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при МЗСР РФ;
- руководители медицинских (медико-санитарных) служб Минобороны, МВД, МПС РФ, Федеральной службы пограничных войск;
- председатель Центрального Комитета Российского общества Красного Креста и Красного Полумесяца др.

Состав региональных комиссий определяется федеральной МКК ВСМК по согласованию с органами исполнительной власти соответствующих субъектов РФ, представительствами Президента РФ в Федеральных округах, командованием военных округов, федеральными органами исполнительной власти, участвующими в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации ЧС на региональном уровне.

Состав территориальных комиссий определяется органами исполнительной власти субъектов РФ.

Состав местных комиссий - органами исполнительной власти и органами местного самоуправления районов и городов (населенных пунктов).

В состав указанных МКК входят руководители всех медицинских, медико-санитарных, санитарно-профилактических служб, учреждений скорой медицинской помощи, службы крови, органов обеспечения медицинским имуществом и медицинской техникой, директора центров медицины катастроф, расположенных на соответствующей территории.

Организационно-техническое обеспечение работы МКК осуществляют соответствующие ЦМК.

Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с планом работы, принимаемым на своем заседании и утверждаемым ее председателем.

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

Решения принимаемые МКК в соответствии с ее компетенцией, оформляются протоколом и являются обязательными для всех органов, представленных в комиссии, а также для организаций, действующих в сфере ведения этих органов.

На всех уровнях председателями МКК являются начальники СМК МЗСР РФ (руководители органа управления здравоохранением данного уровня).

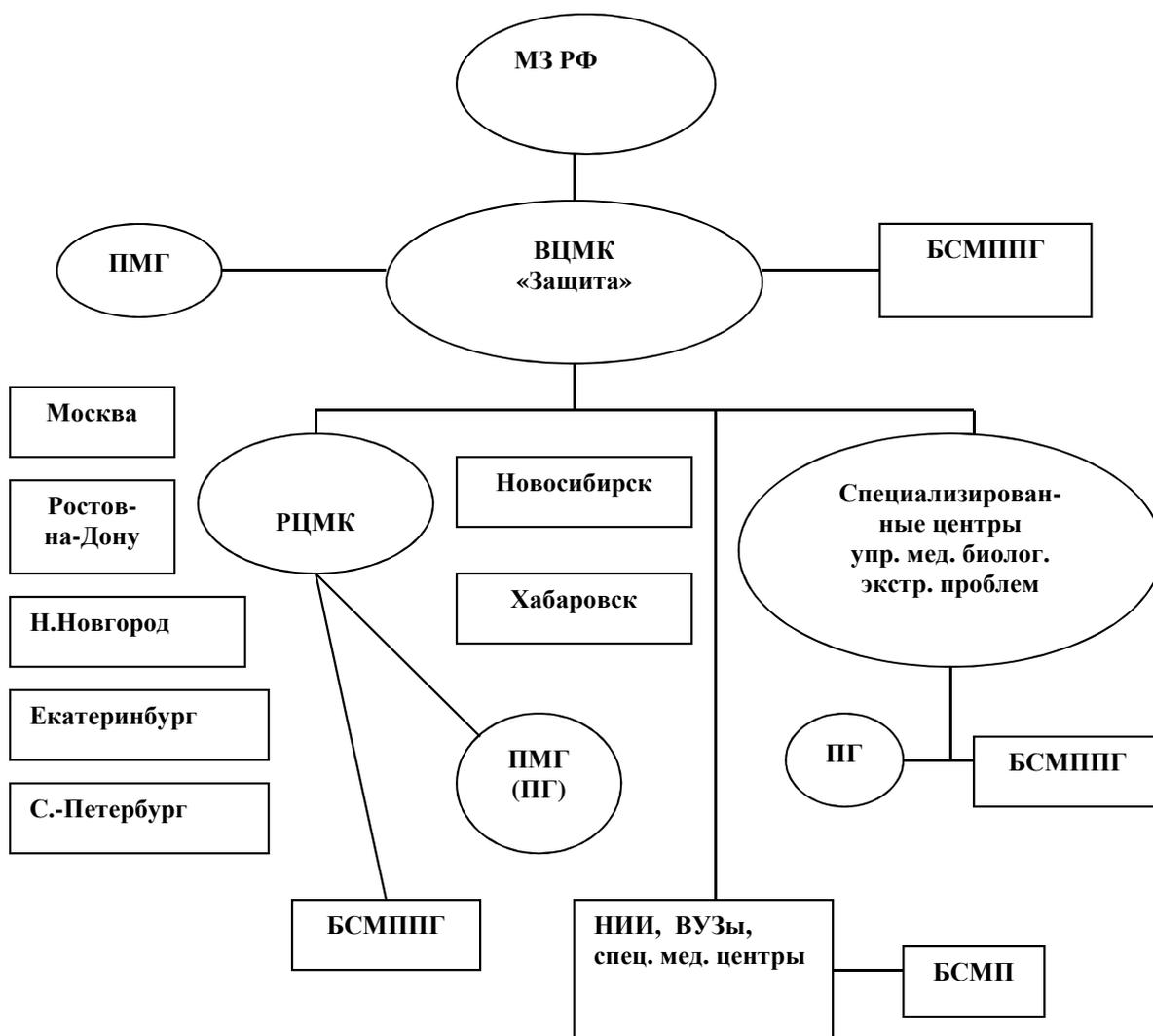
Постоянно действующими органами управления ВСМК являются штабы ВСМК. Штабы подчиняются руководителям соответствующего звена здравоохранения. Они осуществляют свою работу на основе Положения о ВСМК, решений соответствующих координационных комиссий. Штабы ВСМК являются пунктами управления. В системе управления штабы ВСМК решают соответствующие задачи в зависимости от режима функционирования РСЧС.

В составе ВЦМК «Защита» имеется штатный штаб ВСМК.

В состав штаба филиала ВЦМК «Защита» и территориального центра, кроме штатных сотрудников, входят представители органов управления здравоохранением других министерств и ведомств, принимающих участие в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации последствий ЧС.

ВЦМК "Защита" является головным научно-практическим учреждением и органом управления Всероссийской службы медицины катастроф и службы медицины катастроф МЗСР РФ. Основным штатным подразделением Центра является штаб ВСМК. ВЦМК "Защита" одновременно выполняет функции регионального центра медицины катастроф Центрального региона РФ, Евроазиатского центра медицины катастроф государств-участников СНГ и Сотрудничающего центра ВОЗ по медицине катастроф и чрезвычайным ситуациям.

Центры Службы с формированиями и учреждениями постоянной готовности, входящими в их состав, являются штатными силами Службы. (См. приложение).



- ВЦМК** – Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»,  
**РЦМК** – региональный центр медицины катастроф (филиал ВЦМК «Защита»),  
**ПМГ** – полевой многопрофильный госпиталь,  
**ПГ** – полевой госпиталь,  
**БСМППГ** – бригада специализированной медицинской помощи полевого госпиталя,  
**БСМП** - бригада специализированной медицинской помощи.

*Организационная структура СМК МЗ РФ на федеральном и региональном уровнях*



управления, формирований и учреждений службы и предназначенные для обеспечения выполнения их задач.

На федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом уровнях для участия в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций создаются нештатные формирования Службы за счет имеющихся лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений МЗСР РФ.

Профиль, количество, сроки готовности и лечебно-профилактические учреждения, на базе которых создаются штатные формирования Службы, определяются исходя из медико-санитарной обстановки при возможных чрезвычайных ситуациях.

Обеспечение готовности штатных формирований к работе возлагается на руководителя учреждения-формирователя. При возникновении чрезвычайных ситуаций они поступают в оперативное подчинение органов управления Службы соответствующего уровня.

### Контрольные вопросы

1. Этапы становления ВСМК?
2. Определение медицины катастроф, задачи ВСМК?
3. Принципы организации ВСМК?
4. Организация ВСМК на федеральном уровне?
5. Организация ВСМК на региональном уровне?
6. Организация ВСМК на территориальном уровне?
7. Организация ВСМК на местном и объектовом уровнях?
8. Принципы управления ВСМК?
9. Требования, предъявляемые к управлению ВСМК?
10. Элементы управления ВСМК?
11. Операции управления ВСМК?
12. Содержание управления ВСМК?
13. Последовательность управления ВСМК?
14. Руководящие органы ВСМК на разных уровнях?
15. Штабы ВСМК?
16. Принципы взаимодействия ВСМК?
17. Участники взаимодействия ВСМК?
18. Типовые варианты в управлении ВСМК при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС?
19. Что включает система управления ВСМК при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС?
20. Служба медицины катастроф МЗ РФ на федеральном уровне?
21. Служба медицины катастроф МЗ РФ на региональном уровне?
22. Служба медицины катастроф МЗ РФ на территориальном уровне?
23. Служба медицины катастроф МЗ РФ на местном и объектовом уровнях?

24. Формирования службы МК МЗ РФ: штатные и нештатные на всех уровнях?
25. Подвижные штатные формирования службы МК МЗ РФ?
26. Подвижные нештатные формирования службы МК МЗ РФ?