



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
(МИНЗДРАВ РК)**

ПРИКАЗ

«26» 09 2022 г.

г. Элиста

№ 104 пр

«Об утверждении Алгоритма реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)»

В целях обеспечения готовности системы здравоохранения к реагированию на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки) и оказанию медицинской помощи пострадавшим на территории Республики Калмыкия,

приказываю:

1. Утвердить
- 1.1. Алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.).
2. Главным врачам подведомственных медицинских организаций руководствоваться в работе утвержденным Алгоритмом.
3. Начальнику отдела правового обеспечения и делопроизводства Минздрава РК Шевену Р.Н. довести настоящий приказ до специалистов министерства, главных врачей (руководителей), медицинских организаций республики.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

Кикенов Ю.В.

УТВЕРЖДАЮ
 Министр здравоохранения
 Республики Калмыкия

 « » 2022г.

Алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)

Правовые акты (критерии отнесения к ЧС)

Приказ Минздрава России от 23 апреля 2002 г. № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф»	Приказ МЧС России от 8 июля 2004 г. № 329 «Об утверждении критериев информации о чрезвычайных ситуациях»
Наименование источника ЧС	Наименование источника ЧС
Критерии ЧС (число случаев)	Критерии отнесения событий к ЧС
4. Социальные ЧС из них: 4.1. Массовые беспорядки 4.2. Терроризм 4.3. Бандитизм, действия организованных преступных групп 4.4. Межэтнические конфликты 4.5. Вооруженные конфликты 4.7. Прочие социальные конфликты	1. Число погибших - 5 чел. и более. Число госпитализированных - 10 чел. и более. 2. Прямой материальный ущерб - свыше 1 тыс. МРОТ.
Критерии ЧС (число случаев) Число пораженных - 15 человек и более. Число погибших - 4 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий ЧС собственными силами	4. Крупные террористические акты

Алгоритм действий:

№ п/п	Ответственные лица	Действия	Примечание
1.	<p>Фельдшер (медицинская сестра) ио приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи отделений скорой медицинской помощи районных больниц, станций скорой медицинской помощи г. Элиста</p>	<p>1. При получении информации о ЧС из любого достоверного источника: - уточняет и фиксирует: время и место происшедшего события (точный адрес (значимый ориентир), наличие и количество пострадавших, данные заявителя (фамилия, имя, отчество, телефон, адрес его местонахождения) и время поступления сообщения, дополнительно уточняет характер ЧС (масштабы происшествия, характер повреждений и т.д.); - вызов оформляется максимально быстро, сбор персонализированных данных (дата рождения и т.д.), дополнительный опрос не проводится, абоненту сообщают, что вызов принят и просят не занимать телефон, так как через несколько минут будут связываться с вызывающим для уточнения данных; - незамедлительно направляет к месту ЧС по возможному необходимому количеству бригад СМП согласно схеме расчета количества бригад и предполагаемого количества пострадавших (приложение 1), а при отсутствии данных о числе пострадавших, направляет не менее двух выездных бригад СМП; - незамедлительно передает информацию старшему врачу станции (заведующему отделением) СМП, который в свою очередь назначает одного из старших диспетчеров ответственным за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии; - передает первичную информацию о возникновении ЧС оперативному дежурному отделения ЭКСМП и МЭ БУ РК «РЦСМПиМК» (санавиация), информирует экстренные оперативные службы согласно схеме оповещения, в т.ч. территориальные органы управления ФСБ России по РК, Росгвардии по РК, МВД по РК, ГУ МЧС России по РК; - по возможности предпринимает меры по визуализации места происшествия с помощью мониторинга видеонаблюдения при условии соблюдения мер безопасности; - при необходимости звонит по контактному телефону очевидца ЧС, уточняет дополнительную информацию. 2. Получает доклад медицинского работника выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенного старшим указанной бригады, о прибытии к месту ЧС, фиксирует время доезда, уточняет количество пострадавших, характер травм. 3. При необходимости направляет дополнительные бригады СМП к месту ЧС, при этом вызовы в неотложной форме снимают с бригад СМП и назначают вызовы в экстренной форме, создает резерв бригад СМП на ближайших отделениях (подстанциях). 4. Осуществляет взаимодействие с направленными к месту ЧС выездными бригадами СМП и оперативным дежурным БУ РК «РЦСМПиМК». 5. В течение всего периода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС работа оперативно-диспетчерской службы и деятельность выездных бригад СМП осуществляются в соответствии с планом работы станции (отделения) СМП при возникновении ЧС.</p>	<p>Регламент взаимодействия экстренных оперативных служб Республики Калмыкия</p> <p>Постановление Правительства Республики Калмыкия от 03.08.2012 года № 271 (с изменениями на 29.01.2020 г.)</p> <p>Приказ Минздрава РК от 17.12.2021г. № 1690-пр «О службе медицины катастроф Республики Калмыкия»</p>

<p>2. Старший врач станции скорой медицинской помощи г. Элиста, оперативный дежурный БУ РК «РЦСМП и МК»</p>	<p>1. При поступлении информации о ЧС уточняет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - достоверность полученной информации; - время и место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - предварительное число пострадавших, нуждающихся в оказании медицинской помощи; - необходимость в направлении дополнительных бригад СМП и бригад экстренного реагирования (БЭР) к месту ЧС. <p>2. Осуществляет действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определяет необходимость и направляет к месту ЧС БЭР, бригады специализированной медицинской помощи БУ РК «РЦСМП и МК» (хирургическая, травматологическая, нейрохирургическую, детская хирургическая, авиамедицинская); - передает информацию о ЧС и принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС главному врачу БУ РК «РЦСМП и МК», оперативному дежурному ФЦМК согласно схеме оповещения, в т.ч. в территориальные органы управления ФСБ России по РК, Росгвардии по РК, МВД по РК, ГУ МЧС России по РК; - осуществляет оперативное взаимодействие с экстренными оперативными службами; - при необходимости привлекает дополнительные медицинские силы и средства СМК республики; - формирует и направляет первичное донесение о ЧС оперативному дежурному ФЦМК (с применением ВСОД, а также с использованием других видов оперативной связи); - представляет в ФЦМК списки пострадавших в ЧС (обезличенные) по запросу оперативного дежурного ФЦМК; <p>3. Осуществляет сбор информации о медико-тактической обстановке, проводит мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим и их медицинской эвакуации в МО, во взаимодействии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бригадами станции (отделения) СМП; - бригадами отделения ЭКСМП и МЭ БУ РК «РЦСМП и МК»; - оперативной группой медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - оперативным дежурным ЦУКС ГУ МЧС России по РК. <p>4. Определяет профильные медицинские организации с целью принятия решения по медицинской эвакуации пострадавших (с учетом принципов оптимальной маршрутизации, профиля и тяжести поражения, особенностей медико-тактической обстановки).</p> <p>5. Передает информацию о пострадавших (степень тяжести, количество) в приемные отделения медицинских организаций, в которые осуществляется медицинская эвакуация.</p> <p>6. Формирует последующие и заключительные донесения о ЧС и представляет оперативному дежурному ФЦМК (с применением ВСОД, а также с использованием других видов оперативной связи), ЦУКС ГУ МЧС России по РК.</p>	<p>Постановление Правительства Республики Калмыкия от 09.06.2021г. №241 «О внесении изменений в Перечень сил постоянной готовности территориальной подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций Республики Калмыкия, утвержденный постановлением М. Правительства Республики Калмыкия от 23.09.2005г. № 282»</p>
---	--	---

<p>3. Заведующий отделением, старший врач отделения ЭКСМП и МЭ БУ РК «РЦСМП и МК»</p>	<p>1. Осуществляет уточнение (с применением информационных ресурсов) и при необходимости сбор информации о наличии свободного коечного фонда, возможности размещения дополнительных коев, их профиле, наличии необходимых специалистов в медицинских организациях РК.</p> <p>2. Определяет профильные медицинские организации с целью принятия решения по медицинской эвакуации пострадавших с учетом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - профиля и тяжести состояния пострадавших (в том числе с множественными и сочетанными травмами (ранениями)); - Трехуровневой системы оказания медицинской помощи в РК и возможностей федеральных медицинских организаций; - принципов оптимальной маршрутизации; - особенностей медико-тактической обстановки; - межведомственного взаимодействия для привлечения сил и средств медицинских организаций ведомственного подчинения (входящих в план медицинского обеспечения при ЧС). <p>3. Координирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - взаимодействие медицинских сил и средств СМК РК, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - проведение медицинской эвакуации пострадавших в МО; - мониторинг состояния пострадавших в ЧС до их выписки из стационара. <p>4. Уточняет в МО, в которые эвакуированы пострадавшие, необходимость проведения телемедицинских консультаций по пострадавшим в ЧС со специалистами региональных МО 3-го уровня и федеральных медицинских организаций, в случае необходимости - принимает меры по их организации.</p> <p>5. Организует, при необходимости, телемедицинские консультации по пострадавшим с участием специалистов республиканских и федеральных медицинских организаций.</p> <p>6. Организует медицинскую эвакуацию, в том числе санитарно-авиационную, пострадавших с места ЧС (ДТП) в медицинские организации (с учетом принципов маршрутизации и особенностей медико-тактической обстановки).</p> <p>7. Участвует в организации межбольничной медицинской, в том числе санитарно-авиационной, эвакуации пострадавших, в республике и за его пределы (приложения № 6, № 7).</p>	<p>План медико-санитарного обеспечения населения РК в ЧС техногенного, природного и биологического социального характера от 12.04.2021г.</p>
<p>4. Медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим руководителем бригады</p>	<p>Медицинский работник выездной бригады СМП, назначенный старшим руководителем бригады, прибывшей на место ЧС первой, до прибытия старших руководителей (руководителей БУ РК «РЦСМП и МК» и районных больниц) является ответственным за организацию и оказание медицинской помощи пострадавшим в зоне ЧС и координирует работу медицинских сил и средств. Прибывающие медицинские бригады поступают в его распоряжение.</p> <p>Если первой к месту ЧС прибывает фельдшерская выездная бригада СМП, то она осуществляет оперативное руководство организацией оказания медицинской помощи в зоне ЧС до прибытия врачебных</p>	

<p>Ы</p>	<p>и специализированных бригад, по прибытию которых передает им функции руководства организацией оказания медицинской помощи (до прибытия бригад, руководителей БУ РК «РЦСМПИМК» или Минздрава РК).</p> <p>До прибытия старших руководителей и бригад БУ РК «РЦСМПИМК» медицинский работник выездной бригады СМП, назначенный старшим муказанной бригады, первой прибывшей на месте ЧС предпринимает следующие действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - по прибытии к месту ЧС производит первичную оценку медицинских последствий ЧС (число пострадавших, степень тяжести и профиль поражения, потребность в санитарном транспорте, в том числе авиационном, количество погибших) с докладом фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов станции (отделения) СМП (постоянно находится на связи с ним и старшим врачом станции СМП, заведующей отделением СМП); - в случае прибытия бригады СМП после развертывания оперативного штаба представляется его руководителю, уточняет сведения о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и погибших, согласовывает безопасное место работы бригады СМП, осуществляет передачу полученной информации фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов станции (отделения) СМП, при необходимости начинает оказание медицинской помощи; - определяет безопасное место работы бригады СМП, вне границ зоны ЧС (в случае прибытия к месту ЧС до представителей правоохранительных и эвакуационной площадок с учетом безопасности их размещения, наличия путей эвакуации, исключая воздействие поражающих факторов ЧС на медицинский персонал и пострадавших; - определяет место стоянки санитарного автотранспорта вне границ зоны ЧС, не затрудняя проезд специальной техники, и организует работу выездных бригад СМП, рациональные пути подъезда и отъезда санитарного автотранспорта, в том числе с учетом оптимальной для складывающейся ситуации и особенностей местности «эвакуационной петли»; - осуществляет взаимодействие с руководителями правоохранительных, специальных и экстренных оперативных служб, работающих на месте ЧС; - с учетом развития ЧС (теракта) применяет средства радиосвязи по согласованным частотам радиосвязи с уполномоченными структурами УФСБ России по РК; - распределяет обязанности между членами своей бригады и прибывающим персоналом других бригад СМП, при необходимости формирует сортировочную бригаду, одного из медицинских работников назначает ответственным за учет пострадавших, другого работника – за встречу и расстановку прибывшего санитарного автотранспорта и бригад СМП с учетом безопасности и доступности путей эвакуации; - медицинский персонал бригад СМП работает на границе зоны ЧС и участия в поисковых, аварийно-
-----------------	---

	<p>спасательных работах не принимает.</p> <p>В целях уточнения медико-тактической обстановки медицинской бригады выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанный бригады, устанавливает наличие и число пострадавших и погибших, тяжесть поражения, необходимость в дополнительных силах и средствах.</p> <p>Медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанный бригады, докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов (отделения) ССМП и старшему врачу ССМП оперативные данные о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и прогнозе, потребности в силах и средствах, согласовывает маршруты медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в медицинские организации (с учетом принципов оптимальной маршрутизации и складывающейся медико-тактической обстановки).</p> <p>В дальнейшем докладывает новые данные каждые 15-30 мин, а при внезапном изменении обстановки – немедленно.</p> <p>Медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанный бригады, первой прибывшей к месту происшествия, координирует действия медицинского персонала по оказанию СМП в экстренной форме, организует работу на сортировочной и эвакуационной площадках, проводит медицинскую сортировку, определяет очередность госпитализации.</p> <p>Приступает к оказанию медицинской помощи пострадавшим, сортировке и эвакуации согласно алгоритму экстренного распределения пострадавших по сортировочным группам (приложение 2) в соответствии с инструкцией по медицинской сортировке пострадавших в чрезвычайных ситуациях (приложение 3).</p> <p>В процессе медицинской сортировки необходимо определить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нуждающихся в СМП в экстренной форме по жизненным показаниям – пострадавших с тяжелыми и крайне тяжелыми повреждениями, нарастающими, опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма; - пострадавших с тяжелой или средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни; - пострадавших с легкими повреждениями, не нуждающихся в оказании медицинской помощи на данном этапе; - пострадавших с летальным исходом (погибших); - каких пострадавших и в каком положении можно эвакуировать из зоны ЧС (теракта) до МО транспортом общего назначения. <p>Докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов (отделения) ССМП и старшему врачу ССМП о начале эвакуации пострадавших в МО.</p>
--	--

	<p>Распределение эвакуации пострадавших в ЧС осуществляется с учетом профиля и тяжести состояния пострадавших (в том числе с множественными и сочетанными травмами (ранениями), уровня оказания медицинской помощи, готовности МО к приему пострадавших в ЧС (в том числе массовому) и текущей загрузки).</p> <p>Докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов (отделения) ССМП и старшему врачу ССМП о завершении эвакуации пострадавших (в какие учреждения, количество, степень тяжести).</p> <p>Осуществляет регистрацию пострадавших, эвакуированных и погибших посредством заполнения сортировочного листа (приложение 4).</p> <p>Основные задачи выездных бригад СМП при ЧС на догоспитальном этапе – оказание СМП в экстренной форме пострадавшим и проведение в минимально короткие сроки их медицинской эвакуации санитарным, в том числе авиационным, транспортом для госпитализации в профильные стационарные медицинские организации, имеющие возможности для оказания медицинской помощи пострадавшим в необходимом объеме. Действия сотрудников бригад СМП, в том числе сортировочной группы, представлены в приложении № 5 к настоящему алгоритму.</p>	
<p>5. Главный врач (ответственный заместитель) районной больницы, специализированной медицинской организации г. Элиста</p>	<p>1. Мероприятия при получении информации о ЧС и по экстренной подготовке МО к работе в условиях ЧС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уточнение достоверности полученной информации о ЧС, а также о числе пострадавших, характере, профиле и тяжести поражения, ориентировочных сроках поступления в МО; - организация оповещения и сбор работников МО в рабочее и нерабочее время; - организация сбора штаба ГО и ЧС, и руководящего состава МО; введение в действие плана работы больницы в ЧС, уточнение его положений с учетом особенностей конкретной ЧС; - формирование в приемно-диагностическом отделении (стационарном отделении скорой медицинской помощи) усиленных медицинских бригад с привлечением профильных врачей-специалистов лечебных отделений, выделение сортировочных бригад, организация сортировочной площадки; - отмена плановых оперативных вмешательств, экстренная подготовка операционных и реанимационных отделений, формирование операционных бригад; - при необходимости указание по развертыванию дополнительных коек в лечебных отделениях; - при необходимости организация выписки (подготовки к выписке) части больных на амбулаторное лечение либо осуществления их перевода в профильные отделения данной МО и в другие МО, не задействованные по работе в ЧС; - указание по выдаче дополнительных медикаментов и расходных материалов (резерв больницы на случай ЧС) в лечебные отделения МО; - освобождение подъездных путей для санитарного автотранспорта СМП и СМК, а также проходов внутри помещений МО, возле больничных лифтов и др.; - привлечение при необходимости через БУ РК «РЦСМПиМК» и Минздрав РК дополнительных 	<p>Алгоритм взаимодействия заинтересованных территориальных органов федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти Республики Калмыкия при получении информации об угрозах совершения террористическ</p>

	<p>медицинских сил и средств, в том числе востребованных специалистов из иных республиканских и ведомственных МО;</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация усиления охраны, пропускного режима МО, в том числе за счет выставления дополнительных постов с участием сотрудников МВД по РК и Росгвардии РК; - оценка готовности МО к приему пострадавших в ЧС. <p>2. Мероприятия при поступлении пострадавших из зоны ЧС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация и контроль за приемом, проведением медицинской сортировки, оказанием необходимой медицинской помощи пострадавшим в ЧС; - представление оперативной информации о поступлении пострадавших в МО в БУ РК «РЦСМПИМК» и Минздрав РК; - организация четкого оформления медицинской документации, формирования списков пострадавших, в том числе умерших, представление их в БУ РК «РЦСМПИМК», Минздрав РК и в иные уполномоченные структуры; - организация при необходимости привлечения бригад психолого-психиатрической помощи для оказания помощи пострадавшим в ЧС и их близким; - организация круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших в ЧС; взаимодействие со средствами массовой информации (совместно Минздравом РК); - организация дальнейшего лечения пострадавших в лечебных отделениях МО; осуществление мониторинга их состояния с представлением соответствующей информации в БУ РК «РЦСМПИМК» до выписки из стационара; - при необходимости привлечение на консультацию врачей-специалистов отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи БУ РК «РЦСМПИМК» и многопрофильных больниц, а также специалистов специализированных республиканских и федеральных медицинских организаций, в том числе посредством дистанционных телемедицинских технологий; - при необходимости по согласованию с БУ РК «РЦСМПИМК» и Минздравом РК организация межбольничной эвакуации пострадавших в ЧС в МО более высокого уровня (травмоцентры 1 и 2 уровня) силами бригад скорой медицинской помощи БУ РК «РЦСМПИМК» согласно приложениям № 6, № 7; - определение при необходимости дополнительной потребности в лекарственных препаратах, медицинских изделиях, ином медицинском и техническом имуществе, необходимом для продолжения работы МО в режиме ЧС; - обеспечивает передачу информации в БУ РК «РЦСМПИМК» для осуществления мониторинга состояния здоровья пострадавших; - представление доклада о проделанной работе по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС в БУ РК «РЦСМПИМК» и Минздрав РК. 	<p>ого акта с использованием патогенных биологических агентов, токсических химикатов и радиоактивных веществ</p> <p>Соглашение между ГУ МЧС России по РК и Минздравом РК об осуществлении информационного обмена и взаимодействии при решении задач в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и гражданской обороны</p>
<p>6. Заместитель главного врача</p>	<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию;</p> <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; 	

	<p>по медицинской части, заместитель главного врача по ГО и МР БУ РК «РЦСМПИМК»</p>	<p>- вид и масштаб ЧС; - предварительное число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи; - задействованные медицинские силы и средства СМП, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. 2. При необходимости отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц районной больницы, ССМП, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. 3. Информирует главного врача о принимаемых мерах. 4. Организует работу медицинского штаба районной больницы, ССМП по ликвидации медико-санитарных последствий, включая сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе о госпитализированных. 5. Заслушивает предложения должностных лиц районной больницы, ССМП по организации медицинского реагирования на ЧС. 6. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП на месте работы оперативного штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС до завершения специальной операции (аварийно-спасательных работ), а также в местах сосредоточения родственников пострадавших и погибших. 7. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение бригад СМП. 8. Организует и осуществляет взаимодействие с: - территориальными органами УФСБ России по РК, Росгвардии РК, МВД по РК, ГУ МЧС России по РК, иных правоохранительных, специальных и экстренных служб; - оперативно-диспетчерской районных больниц и главным врачом. 9. Обеспечивает медицинскую эвакуацию, в том числе санитарно-авиационную, пострадавших с места ЧС в медицинские организации (с учетом принципов маршрутизации и особенностей медико-тактической обстановки) согласно приложениям № 6, №7. 10. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его главному врачу.</p>	
7.	<p>Главный врач БУ РК «РЦСМПИМК»</p>	<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию: - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - поражающие факторы при возникшей ЧС (применение оружия, взрывчатых, биологических, химических веществ и т.д.); - предварительное число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации в МО; - медицинские силы и средства, задействованные в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. 2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. 3. Информирует министра здравоохранения (являющегося руководителем СМК РК) о ЧС и принимаемых</p>	<p>Межведомственный план взаимодействия специалистов, задействованных в оказании социальной и экстренной</p>

<p>мерах.</p> <p>4. Организует работу медицинского штаба БУ РК «РЦСМПиМК» по ликвидации медико-санитарных последствий, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений; - сбор и убытие оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций, сил и средств СМК (бригад СМП, БЭР, АМедБр, бригад специализированной медицинской помощи др.); - руководитель БУ РК «РЦСМПиМК» или уполномоченное им лицо возглавляет указанную оперативную группу, направляемую к месту ЧС; - сбор и направление при необходимости к месту ЧС дополнительных бригад специализированной медицинской помощи, АМедБр (на санитарном авиатранспорте), токсикологических и других бригад; - организацию взаимодействия с участниками ликвидации последствий ЧС. <p>5. Заслушивает предложения должностных лиц центра по организации медицинского реагирования при ЧС.</p> <p>6. Уточняет план медицинского обеспечения населения при ЧС, потребность в силах и средствах СМК республики, их состояние и готовность к ликвидации последствий ЧС. Докладывает министру предложения по организации медицинской помощи пострадавшим при ЧС, оценке достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости дополнительного привлечения медицинских сил и средств республиканского и федерального уровней.</p> <p>7. Организует и контролирует доведение до исполнителей распоряжений на выполнение первоочередных мероприятий.</p> <p>8. Контролирует доведение задач до районных больниц, специализированных медицинских организаций г. Элиста в соответствии с планом медицинского обеспечения, отдает необходимые распоряжения.</p> <p>9. Обеспечивает работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>10. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП, специалистов психолого-психиатрической помощи на месте работы оперативного штаба и в районе ЧС до завершения специальной операции (аварийно-спасательных работ), а также в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.</p> <p>11. Организует медицинское обеспечение населения в пунктах временного размещения.</p> <p>12. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения.</p> <p>13. Осуществляет управление формированиями СМК, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>14. Организует и осуществляет взаимодействие с:</p> <ul style="list-style-type: none"> - органами исполнительной власти Республики Калмыкия; - территориальными органами УФСБ России по РК, Роствардии РК, МВД по РК, ГУ МЧС России по РК, 	<p>психологической помощи населению, пострадавшему от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера</p> <p>Схема межведомственного взаимодействия при оказании социальной и экстренной психологической помощи населению, пострадавшему от чрезвычайных ситуаций</p> <p>Приказ Минздрава РК от 03.02.2016 года № 119 «О создании, содержании и</p>
---	---

	<p>иных правоохранительных, специальных и экстренных служб;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оперативно-диспетчерской службой и руководством ЦУКС ФЦМК; - с руководством привлекаемых республиканских медицинских организаций, а также ведомственных медицинских организаций в республике (МВД по РК и других ведомств); - при необходимости участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС сил и средств СМК соседних регионов - с руководством ТЦМК данных субъектов Российской Федерации; - при необходимости участия сил и средств СМК федерального уровня – с руководством ФЦМК и оперативной группы ФЦМК, направляемой к месту ЧС; - органами местного самоуправления муниципальных образований РК. <p>15. Контролирует выполнение мероприятий плана медицинского обеспечения населения региона при ЧС.</p> <p>16. Согласовывает с министром решение о доставке Резерва медицинского имущества для ликвидации последствий ЧС силами бригад СМП.</p> <p>17. Организует встречу и доведение обстановки о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС прибывающим для усиления СМК РК медицинским силам и средствам (федеральным, других регионов), докладывает министру.</p> <p>18. Организует сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе госпитализированных.</p> <p>19. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>19.1. Проводит анализ работы должностных лиц медицинских организаций и формирований, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, и представляет его министру;</p> <p>19.2. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его по назначению;</p> <p>19.3. На основе анализа деятельности медицинских организаций и формирований, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, разрабатывает и представляет министру предложения о проведении неотложных мероприятий по повышению готовности здравоохранения РК к реагированию в ЧС;</p> <p>19.4. Организует и оказывает помощь по устранению выявленных недостатков и реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС.</p>	<p>освежении резерва материальных ресурсов медицинского назначения для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» с изменением от 08.10.2020г. № 1253-пр</p>
<p>8. Министр (первый заместитель) здравоохранения РК <i>(руководитель органа)</i></p>	<p>1. Принимает и уточняет информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи; - задействованные медицинские силы и средства, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. <p>2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор подчиненных должностных лиц, привлекаемых к</p>	<p>Приказ Минздрава РК от 16.07.2021г. №902-пр «Об утверждении состава КЧС и ПБ Минздрава</p>

<p>исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья является руководителем СМК регионального уровня)</p>	<p>ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>3. Организуется оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС в догоспитальном и госпитальном периодах, проведение медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, в МО республики, в том числе при необходимости – в ведомственные медицинские учреждения (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в республике, возможностей федеральных медицинских организаций и особенностей медико-тактической обстановки).</p> <p>4. Принимает участие в работе оперативного штаба по ликвидации последствий ЧС, комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Республики Калмыкия.</p> <p>5. Возглавляет работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, осуществляет организацию следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор и обработка информации о ЧС и составление донесений; - направление при необходимости оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций (бригад СМП, БЭР, бригад специализированной медицинской помощи и медицинских организаций); - мониторинг хода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим, проведения их медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, в медицинские организации (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в республике, возможностей федеральных медицинских организаций, особенностей медико-тактической обстановки); - определение достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости привлечения дополнительных медицинских сил и средств республиканского и федерального уровней для оказания медицинской помощи пострадавшим; - организация взаимодействия с другими участниками ликвидации последствий ЧС; - организация круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших в ЧС; - взаимодействие со средствами массовой информации; - контроль выполнения мероприятий плана медицинского обеспечения населения республики при ЧС. <p>6. Отдает распоряжение по реагированию на ЧС, привлечению сил и средств СМК РК, направлению их в зону ЧС. Определяет первоочередные мероприятия и отдает распоряжение по их выполнению.</p> <p>7. Докладывает о крупномасштабных и резонансных ЧС социального характера и организации медицинской помощи пострадавшим Главе РК, Министру здравоохранения Российской Федерации (заместителю Министра здравоохранения Российской Федерации, курирующему вопросы ВСМК), директору Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России (заместителю директора Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровьем Минздрава России, курирующему вопросы ликвидации медико-</p>	<p>РК, схем оповещения службы медицины катастроф Республики Калмыкия»</p>
---	---	---

санитарных последствий ЧС).

8. Организует работу Минздрава РК по организации медицинского обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

9. Организует взаимодействие с ФЦМК и Минздравом России (Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России) при необходимости привлечения сил и средств СМК федерального уровня, потребности в резерве медицинских ресурсов Минздрава России для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, проведения телемедицинских консультаций со специалистами федеральных медицинских организаций, осуществления медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в федеральные медицинские центры.

10. Организует и осуществляет взаимодействие с руководством иных органов исполнительной власти РК; территориальных органов УФСБ России по РК, Ростгардии РК, МВД по РК, ГУ МЧС России по РК, других ведомств, органами местного самоуправления муниципальных образований РК, руководителями органов исполнительной власти соседних субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в интересах медицинского обеспечения населения республики и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

11. Организует встречу, осуществляет координацию и взаимодействие с прибывающими федеральными и из других регионов силами для усиления.

12. Осуществляет контроль за уточнением и выполнением мероприятий плана медицинского обеспечения населения республики при ЧС.

13. Организует и контролирует осуществление медицинского обеспечения и психолого-психиатрической помощи в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших, в пунктах временного размещения, при необходимости – медицинское обеспечение участников ликвидации последствий ЧС.

14. Организует проведение контроля качества медицинской помощи, оказываемой пострадавшим в ЧС в догоспитальном и госпитальном периодах, выполнения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, мониторинга пострадавших в ЧС, находящихся на лечении в МО.

15. Контроль за подготовкой и представлением донесений в установленном порядке о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

16. Контроль за организацией сбора информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе госпитализированных.

17. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:

17.1. Проводит анализ работы должностных лиц Минздрава РК, медицинских организаций и формирований, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;

17.2. Направляет отчет о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС крупномасштабных и резонансных ЧС в ФЦМК и Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России, курирующий вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

<p>9. Оперативный дежурный Центра управления в кризисных ситуациях (ЦУКС) Федерального центра медицины катастроф</p>	<p>Поступление первичных сведений о чрезвычайной ситуации посредством ВСОД, телефонии, видеоконференцсвязи по ЧС с МЧС России, а также от оперативных дежурных уполномоченных служб, из СМИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор и анализ информации о ЧС; 2. Уточнение сведений от БУ РК «РЦСМПИМК» о ЧС; 3. Прием и обработка донесения о ЧС посредством ИС ВСОД; 4. Участие в видеоконференцсвязи с МЧС России, доклад обстановки, уточнение информации; при необходимости – оперативное взаимодействие с дежурными подразделениями уполномоченных служб; 5. Подготовка смс-оповещения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки; 6. Подготовка донесения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам, согласно списку-рассылки; Проведение ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; 7. Уточнение оперативной информации от БУ РК «РЦСМПИМК» каждые 15 минут с момента ЧС до госпитального уровня пострадавших, уточнение характера и степени тяжести поражений, межбольничных эвакуаций, получение списка пострадавших в ЧС (обезличенных); 8. Мониторинг достаточности и полноты принимаемых на уровне региона мер по организации медицинской помощи пострадавшим в ЧС, оптимальности медицинской эвакуации (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в республике и возможностей федеральных медицинских организаций), уточнение необходимости проведения телемедицинских консультаций в экстренной и неотложной формах по пострадавшим с участием специалистов федеральных медицинских организаций, потребности привлечения сил и средств СМК федерального уровня, в том числе эвакуации в федеральные медицинские центры (при необходимости оказания помощи СМК РК информирование об этом руководством ЦУКС и ФЦМК); 9. Подготовка смс-оповещения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений; 10. Подготовка донесения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений; 11. Подготовка списка пострадавших в ЧС (обезличенных) для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений; 12. Доклад обстановки и уточнение информации посредством видеоконференцсвязи с МЧС России. При необходимости проведения телемедицинской консультации по пострадавшим в ЧС: 13. Проверка наличия медицинской организации в ФТМС (при необходимости регистрация и выдача логинов и паролей для работы в системе, выдача логина и пароля учетной записи сервера видеоконференцсвязи); 14. Взаимодействие с техническим специалистом медицинской организации для организации
---	--

		<p>телемедицинской консультации по ЧС;</p> <p>15. Взаимодействие с федеральным консультативным центром и (или) главными внештатными специалистами для организации телемедицинской консультации по ЧС;</p> <p>16. Проведение телемедицинской консультации по ЧС с привлечением специалистов Центра санитарной авиации и экстренной медицинской помощи ФЦМК;</p> <p>17. Мониторинг поступления медицинских заключений по результатам телемедицинской консультации ЧС;</p> <p>18. Готовность к проведению повторных телемедицинских консультаций по ЧС.</p> <p>При необходимости медицинской эвакуации пострадавших в ЧС в медицинские организации федерального уровня:</p> <p>19. Предоставление информации о ЧС Центру санитарной авиации и экстренной медицинской помощи ФЦМК для проработки вопроса медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной;</p> <p>20. Подготовка смс-оповещения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам, согласно списку-рассылки при поступлении сведений о проведении медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной;</p> <p>21. Доклад сведений о проведении медицинской эвакуации посредством видеоконференцсвязи с МЧС России.</p> <p>Мониторинг и контроль обстановки по ЧС.</p>	
<p>10. Старший врач ЦСА ФЦМК</p>		<p>1. Изучает первичную информацию о ЧС в Республике Калмыкия по вопросам оказания экстренной медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС.</p> <p>2. Анализирует информацию о пострадавших в ЧС по обезличенным спискам.</p> <p>3. Изучает медицинскую документацию пострадавших в ЧС, которым необходимы телемедицинские консультации (ТМК).</p> <p>4. Уточняет время начала ТМК. Участвует в проведении ТМК.</p> <p>5. Осуществляет мониторинг динамики состояния пострадавших в ЧС.</p> <p>6. По поручению Минздрава России и руководства ФЦМК организует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - подготовку к проведению медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, медицинскими бригадами ЦСА ФЦМК (во взаимодействии с оперативным дежурным ЦУКС ФЦМК); - привлечение при необходимости специалистов федеральных медицинских организаций для оказания практической и консультативной помощи региональным медицинским организациям по лечению пострадавших в ЧС. <p>7. Осуществляет мониторинг проведения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС в федеральные медицинские организации (с учетом распределения, согласованного с Минздравом России).</p>	

<p>11. Профильные подразделения ЦУКС ФЦМК</p>	<p>1. Осуществляют мониторинг:</p> <ul style="list-style-type: none"> - информации о ЧС и принимаемых мерах по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС и проведения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС, а также межбольничной эвакуации; - состояния тяжелопострадавших в ЧС, находящихся на лечении в республиканских МО; - пострадавших в ЧС, находящихся в федеральных медицинских организациях. <p>2. Организуют и осуществляют взаимодействие с БУ РК «РЦСМПилиК», органами исполнительной власти РК, федеральными медицинскими организациями, органами управления ВСМК, РСЧС при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>3. При необходимости - оказание организационно-методической и практической помощи СМК РК, в том числе с выездом в регионы возникновения ЧС (специалистов ФЦМК и привлекаемых федеральных медицинских организаций) для временной работы на базе МО РК.</p> <p>4. Осуществляют подготовку докладов руководству ФЦМК, Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России, Министерства здравоохранения Российской Федерации о предложениях (решениях) по организации медицинской помощи пострадавшим при крупномасштабных ЧС, оценке принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости дополнительного привлечения сил и средств СМК Минздрава России федерального уровня, а также сил и средств других ведомств в рамках ВСМК.</p> <p>5. При необходимости при ЧС социального характера (теракт):</p> <ul style="list-style-type: none"> - по поручению Минздрава России направляются в регион, где произошла ЧС, сотрудники оперативной группы ФЦМК, специалисты ЦСА ФЦМК (для организации медицинской эвакуации), специалисты БЭР, ПМГ ФЦМК, привлекаемых федеральных медицинских организаций, для временной работы на базе МО РК. - совместно с сотрудниками оперативной группы ФЦМК, направляемой в регион возникновения ЧС, и ЦСА ФЦМК, на основе проведенных врачебных консилиумов (очных и дистанционных), в том числе с участием специалистов ФЦМК и иных федеральных медицинских организаций, готовят предложения о необходимости медицинской эвакуации пострадавших в федеральные медицинские организации (решение о медицинской эвакуации пострадавших в ЧС в учреждении федерального уровня принимается Минздравом России по предложениям ФЦМК); - по поручению Минздрава России осуществляют выпуск и направление в регион, где произошла ЧС, резерва медицинских ресурсов Минздрава России для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
---	--

Примечание:

Перечень мероприятий алгоритма действий является типовым, алгоритм актуализируется с учетом конкретных условий, имеющих в республике. Вопросы организации и оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС социального характера решаются в соответствии с

требованиями приказа Минздрава России от 06.11.2020 № 1202н «Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации», приказа Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи», приказа Минздрава России от 15.11.2012 №927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком».

Применение телемедицинских технологий при организации и оказании медицинской помощи регулируется статьей 36.2. «Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий» Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

В процессе актуализации алгоритма реагирования при ЧС социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.) в Республике Калмыкия рекомендовано учитывать следующие:

1. Решения оперативных штабов в республике, принятые в соответствии с их компетенцией, обязательны для всех государственных органов, представители которых входят в их состав;
2. Необходимость организации и оказания в короткие сроки пострадавшим экстренной медицинской помощи вне медицинской организации; проведение медицинской эвакуации, как правило, в несколько МО; вероятность одномоментного поступления многочисленных групп пострадавших; организации и проведения медицинской сортировки;
3. При совершении масштабного ЧС социального характера (террористического акта) экстренную медицинскую помощь пострадавшим оказывать с применением сил и средств службы СМП и СМК РК и федерального уровня с привлечением сил и средств медицинских организаций ведомственного подчинения (МВД по РК, Роспотребнадзора по РК, ГУ МЧС России по РК, входящих в план медицинского обеспечения при ЧС) по предварительно разработанному и принятым схемам лечебно-эвакуационного обеспечения населения в зависимости от характера и масштаба возникших медико-санитарных последствий ЧС;
4. Возникновение у пострадавших в результате ЧС социального характера повреждений (ранений), нечасто встречающихся в практике здравоохранения в повседневной деятельности (огнестрельные, минно-взрывные, сочетанные, множественные поражения и др.), диктует необходимость заблаговременной проработки вопросов обеспечения готовности медицинских организаций к оказанию медицинской помощи при данной патологии, в том числе при необходимости - привлечения медицинских специалистов, имеющих практический опыт клинической работы с пострадавшими (ранеными) с указанными повреждениями.

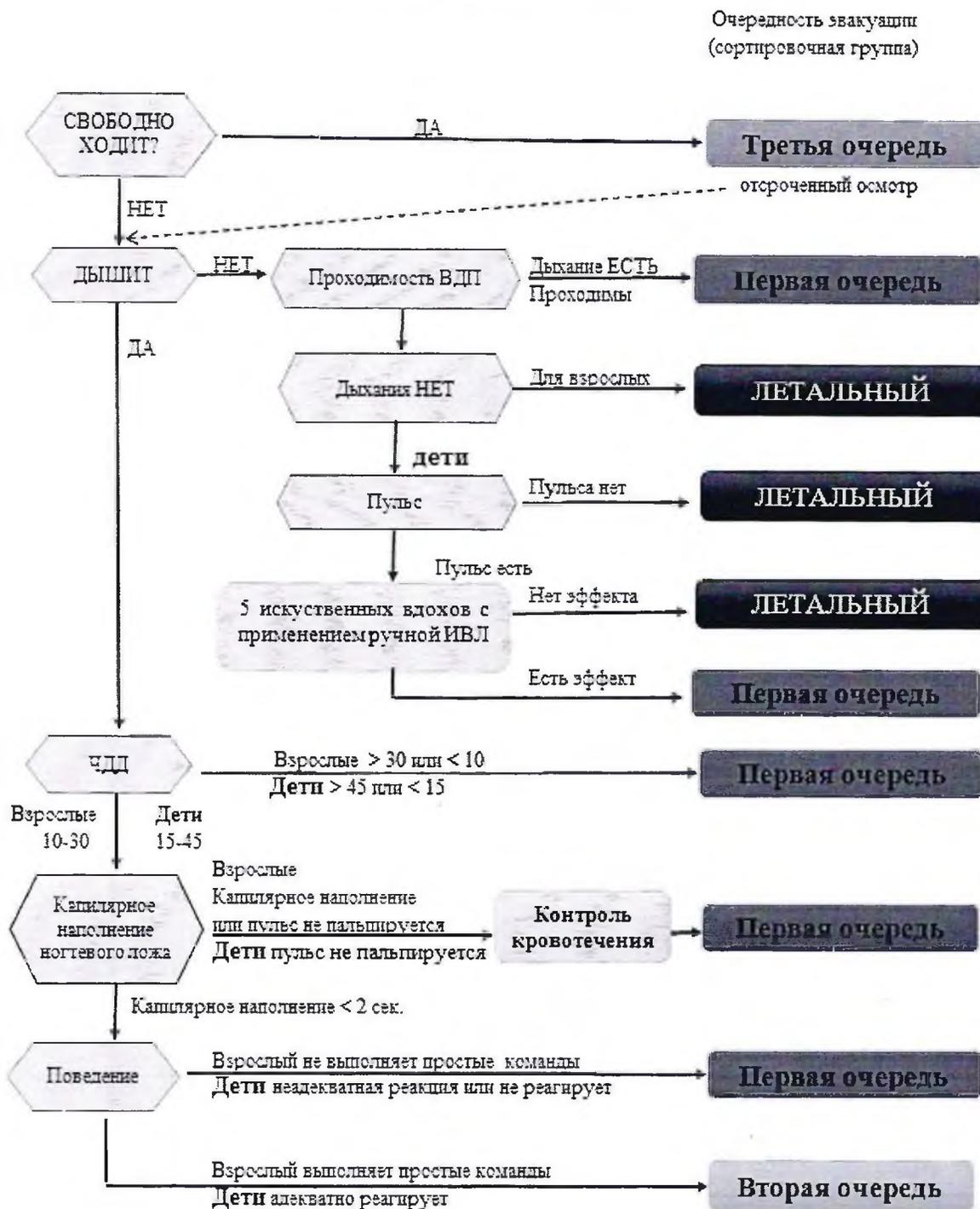
Список сокращений:

АМедБр	Авиамедицинская бригада
БЭР	Бригада экстренного реагирования
БУ РК «РЦСМПиМК»	БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»
ВСОД	Всероссийская система оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях в режиме реального времени
ВСМК	Всероссийская служба медицины катастроф
ГУ	Главное управление
ИС	Информационная система
МО	Медицинская организация
МВД России	Министерство внутренних дел Российской Федерации
Минздрав России	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЧС России	Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
ОШ в РК	Оперативный штаб в Республике Калмыкия
РК	Республика Калмыкия
ЭКСМП и МЭ	отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации БУ РК «РЦСМПиМК».
РСЧС	Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
СМК	Служба медицины катастроф
СМП	Скорая медицинская помощь
ССМП	Станция скорой медицинской помощи
ТМК	Телемедицинская консультация
ТМС	Телемедицинская система
ФТМС	Федеральная телемедицинская система
ФМБА РОССИИ	Федеральное медико-биологическое агентство
ФЦМК	Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
ЦСА ФЦМК	Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
ЦУКС	Центр управления в кризисных ситуациях Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
ЧС	Чрезвычайная ситуация

**Расчет количества бригад, направляемых на место ЧС
(при первичном реагировании)**

Количество пострадавших	Количество бригад (не менее)	Особые условия по составу бригад
1	1	
2	1-2	
3	2-3	
4-5	3-4	1 из них врачебная (при наличии в районе оперативной ответственности)
6-10	4-5	из них: 1 специализированная, 1 врачебная, заведующий подстанцией (отделением) (заместитель главного врача)
11-15	8-10	из них: 1 АиР, 2 врачебные, заведующий подстанцией(отделением) (заместитель главного врача)
16-25	15	из них: 1 АиР, 2 врачебные, заведующий подстанцией (отделением) (заместитель главного врача)
Свыше 25	20	из них: 2 АиР, 2 врачебные, заведующий подстанцией (отделением) (заместитель главного врача)
<p>При поступлении вызовов с подтвержденными* поводами: «взрыв», «обрушение» (зданий, конструкций городской инфраструктуры), стрельба (на объектах общественного транспорта и в местах массового скопления людей), массовые беспорядки и конфликты - без информации о количестве пострадавших, направляются:</p> <p>от 5 до 10 ближайших бригад СМП, из них: 1 врачебная или АиР, заведующий подстанцией (отделением) (заместитель главного врача), ближайшие к месту ЧС.</p> <p>(*) - подтверждением ЧС является одновременное поступление повторных обращений от разных абонентов, либо сообщение от специальных служб о масштабе случившегося.</p>		

АЛГОРИТМ ЭКСТРЕННОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ ПО СОРТИРОВОЧНЫМ ГРУППАМ



ИНСТРУКЦИЯ по медицинской сортировке пострадавших в чрезвычайных ситуациях

1. Действия старшего по бригаде СМП, первым прибывшим на место ЧС, при осуществлении медицинской сортировки

1.1. Визуально оценить место ЧС с целью определения безопасной зоны для размещения пострадавших с травмами, не имеющими непосредственной угрозы для жизни в течение длительного времени.

1.2. Громко и четко дать команду пострадавшим при ЧС: «Все, кто может, передвигаться самостоятельно или с посторонней помощью, собраться здесь» и указать место сбора пострадавших.

1.3. Начинать сортировку с ближайшего пострадавшего и в дальнейшем продолжать по часовой стрелке.

1.4. Осуществляя медицинскую сортировку не отвлекаться на оказание медицинской помощи.

1.5. Поручить второму члену бригады оказывать медицинскую помощь пострадавшим из Экстренной (красной) группы.

1.6. По прибытию основных медицинских сил организовать регистрацию пострадавших и передачу сведений в оперативный отдел (отделения) Станции, используя сортировочный лист.

2. Порядок медицинской сортировки пострадавших в чрезвычайных ситуациях

Для быстрой и качественной медицинской сортировки в месте ЧС пострадавшие разбиваются на сортировочные группы:

2.1. Первая группа пострадавших (Экстренная) - пострадавшие с нарушениями проходимости дыхательных путей, нарушением дыхания и кровообращения.

Критерии: Дыхание есть, ЧДД чаще 30 и реже 10 в минуту, отсутствует пульс на периферии, отсутствует сознание.

Старший по бригаде СМП, ответственной за организацию оказания медицинской помощи пострадавшим на месте ЧС, определив пострадавшего из Экстренной группы, маркирует его **сортировочной меткой красного цвета (Эвакуация ПЕРВАЯ ОЧЕРЕДЬ)** и продолжает сортировку пострадавших! Второй медицинский работник освобождает пострадавшему верхние дыхательные пути и останавливает наружное кровотечение.

2.2. Вторая группа пострадавших (Неотложная) - пострадавшие с серьезными травмами, но без угрозы для жизни в ближайших нескольких часов.

Критерии: дыхание реже 30 и чаще 10, имеется пульс на периферии, выполняет простые команды, не может самостоятельно передвигаться.

Старший по бригаде СМП, ответственной за организацию оказания медицинской помощи пострадавшим на месте ЧС, определив пострадавшего из Неотложной группы, маркирует его **сортировочной меткой желтого цвета (Эвакуация ВТОРАЯ ОЧЕРЕДЬ)** и продолжает сортировку!

2.3. Третья группа пострадавших (Отсроченная) - пострадавшие способные передвигаться, не имеющие непосредственной угрозы для жизни в течение ближайших суток.

Критерии: дыхание реже 30 и чаще 10, имеется пульс на периферии, выполняет простые команды, может самостоятельно передвигаться.

Пострадавшие данной группы маркируются **сортировочной меткой зеленого цвета (Эвакуация ТРЕТЬЯ ОЧЕРЕДЬ)**.

При занятости медицинского персонала фиксация маркировочных меток на пострадавших данной группы может осуществляться самими пострадавшими.

2.4. Для предотвращения повторного осмотра бригадами, участвующими в оказании помощи на месте ЧС, погибшие (умершие) из числа пострадавших накрываются черными пакетами, входящими в состав укладки.

Критерии: дыхания нет, при использовании ручного приема (открытие рта, выдвижение нижней челюсти и т.д.) первичного восстановления проходимости верхних дыхательных путей дыхание не появилось.

При возможности погибшие (умершие) переносятся на площадку сбора погибших (умерших) после проведения сортировки.

Действия сотрудников сортировочной бригады на месте ЧС

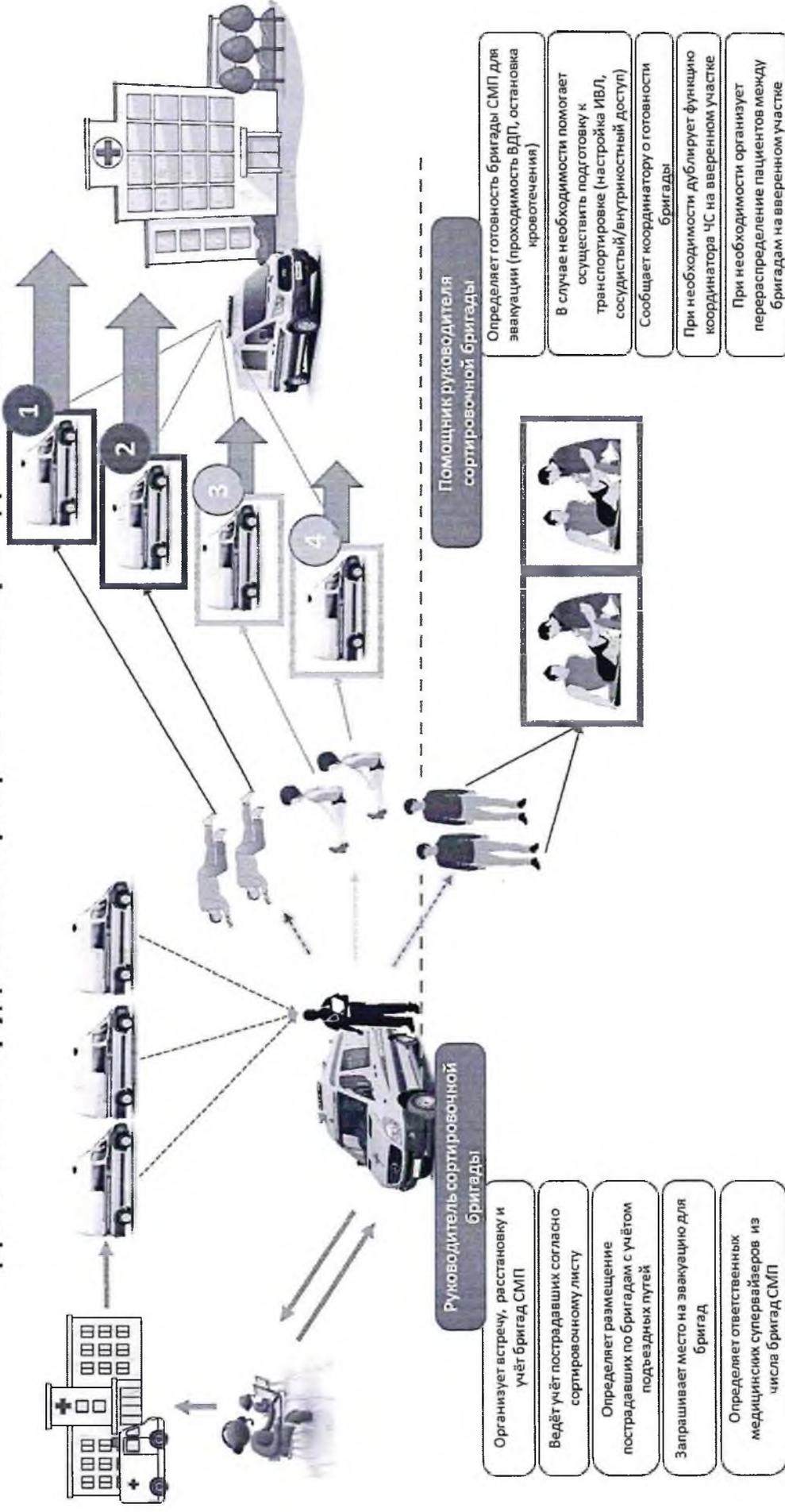


Схема взаимодействия
медицинских организаций, участвующих в оказании экстренной медицинской помощи и
медицинской эвакуации

**Медицинские организации – 4 уровень,
специализированные медицинские организации других регионов**



Медицинские организации – 3 уровень

БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»
БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.»
БУ РК «Перинатальный центр им. О. Шунгаевой»



Медицинские организации – 2 уровень

БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи»



Медицинские организации – 1 уровень

БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»
БУ РК «Городовиковская РБ»
БУ РК «Ики-Бурульская РБ»
БУ РК «Лаганская РБ»
БУ РК «Малодербетовская РБ»
БУ РК «Октябрьская РБ»
БУ РК «Кетченеровская РБ»
БУ РК «Приютненская РБ»
БУ РК «Сарпинская РБ»
БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана»
БУ РК «Юстинская РБ»
БУ РК «Яшалтинская РБ»
БУ РК «Яшкульская РБ»

Маршрутизация	
пациентов, госпитализируемых по экстренным показаниям при жизнеугрожающих состояниях	Медицинские организации - 4 уровень, специализированные медицинские организации других регионов
Новорожденные и дети	БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им Манджиевой В.Д.»
Беременные женщины	БУ РК «Перинатальный центр им. О.А. Шунгаевой»
Больные с острой сердечно-сосудистой патологией	Региональный сосудистый центр БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева»
Больные с травмами различного генеза	травмацентр 1 уровня БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» травмацентр 1 уровня БУ РК «Республиканский детский медицинский центр»
Больные с острой хирургической патологией	отделение хирургии БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» отделение хирургии БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им Манджиевой В.Д.»
Больные с ожогами и отморожениями	травмацентр 1 уровня БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» травмацентр 1 уровня БУ РК «Республиканский детский медицинский центр»
Больные с острыми отравлениями	стационарное отделение скорой медицинской помощи (СтОСМП) БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» отделение реанимации БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им Манджиевой В.Д.» отделение реанимации БУ РК «Республиканский центр специализированных видов медицинской помощи»

