



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

ПРИКАЗ

«26» 01 2022 г.

г. Элиста

№ 105 пр

**«Об утверждении Алгоритма реагирования
Службы медицины катастроф Республики Калмыкия на чрезвычайные
ситуации техногенного характера – транспортные аварии (катастрофы) на
дорогах (дорожно-транспортные происшествия)»**

В целях обеспечения готовности системы здравоохранения к реагированию при чрезвычайных ситуациях техногенного характера, в том числе при дорожно-транспортных происшествиях оказанию медицинской помощи пострадавшим на территории Республики Калмыкия,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить
- 1.1. Алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации техногенного характера - транспортные аварии (катастрофы) на дорогах (дорожно-транспортные происшествия, ДТП).
2. Главным врачам подведомственных медицинских организаций руководствоваться в работе утвержденным Алгоритмом.
3. Начальнику отдела правового обеспечения 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

Кикенов Ю.В.

«_____» 2022г.

Алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации техногенного характера - транспортные аварии (катастрофы) на дорогах (дорожно-транспортные происшествия, ДТП)

Правовые акты (критерии отнесения ДТП к ЧС)

Приказ Минздрава России от 23 апреля 2002 г. № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм служб медицины катастроф»		Приказ МЧС России от 05 июля 2021 г. № 429 «Об утверждении критериев информации о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера» (вступает в силу с 01.01.2022)
Наименование источника ЧС	Критерии ЧС (число случаев)	Наименование источника ЧС
1. Техногенные 1.1. Транспортные аварии (катастрофы) 1.1.3. Аварии (катастрофы) на дорогах	Число пораженных 10 человек и более. Число погибших 2 человека и более. Неспособность справиться с ликвидацией последствий собственными силами.	1. ДТП с участием автотранспортного средства, осуществляющего пассажирские перевозки и имеющего более восьми сидячих мест, помимо сидения водителя, в результате которого: погибли 5 человек и более; 2. Прекращение или ограничение движения на участке дороги(федеральной или регионального значения), не имеющей объездных путей, на 6 часов и более.
<i>Наличие одного из критериев чрезвычайных ситуаций для службы медицины катастроф Минздрава России является основанием для отнесения ситуации к чрезвычайной и необходимости ее регистрации.</i>		

Алгоритм действий:

№ п/п	Ответственные лица	Действия	Примечание
1.	<p>Фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи</p> <p>отделений скорой медицинской помощи районных больниц, станции скорой медицинской помощи г. Элиста</p>	<p>1. При получении информации о ЧС из любого достоверного источника:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 (участие общественного транспорта, железнодорожного транспорта, 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, т.к. через несколько минут будут связываться с вызывающим для уточнения данных; - незамедлительно направляет к месту ЧС по возможности необходимое количество 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 (заведующей отделением) СМП, который в свою очередь назначает одного из старших диспетчеров ответственным за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии; - информирует оперативного дежурного БУ РК «РЦСМПИМК» (санавиация), экстренные оперативные службы согласно схеме оповещения; - передает первичную информацию о возникновении ЧС и направленных бригадах оперативному дежурному БУ РК «РЦСМПИМК» и в экстренные оперативные службы; - по возможности предпринимает меры по визуализации места происшествия с помощью мониторинга видеонаблюдения; - при необходимости звонит по контактному телефону очевидца ЧС, уточняет дополнительную информацию. <p>2. Получает доклад от медицинского работника выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенного старшим участником бригады, о прибытии к месту ЧС, фиксирует время доезда, уточняет количество пострадавших и характер травм.</p> <p>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 (отделении) станции.</p> <p>4. Осуществляет взаимодействие с направленными к месту ЧС выездными бригадами СМП и</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-нр «О службе медицины катастроф Республики Калмыкия»</p>

	<p>оперативным дежурным БУ РК «РЦСМПИМК».</p> <p>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>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 бригады экстренного реагирования (БЭР), АМедБр (на авиатранспорте) БУ РК «РЦСМПИМК», дополнительные бригады специализированной медицинской помощи; - передает информацию о ЧС и принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС главному врачу БУ РК «РЦСМПИМК», оперативному дежурному ФЦМК, и согласно схеме оповещения; - осуществляет оперативное взаимодействие с экстренными оперативными службами; - при необходимости привлекает медицинские силы и средства СМК региона; - 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>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 Правительства Республики Калмыкия от</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>	23.09.2005г. № 282»
3.	<p>Заведующий отделением, старший врач отделения ЭКСМПИМЭ БУ РК «РЦСМПИМК»</p>	<p>1. Осуществляет сбор информации о наличии свободного коечного фонда, возможности размещения дополнительных коек, их профиля, наличии необходимых специалистов в медицинских организациях РК.</p> <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 медицинские организации; - мониторинг состояния пострадавших в ЧС до их выписки из стационара. <p>4. Уточняет в медицинских организациях, в которые эвакуированы пострадавшие, необходимость проведения телемедицинских консультаций по пострадавшим в ЧС со специалистами республиканских 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 (приложение № 6).</p>	<p>План медико-санитарного обеспечения населения РК в ЧС техногенного, природного и биолого-социального характера от 12.04.2021г.</p>
4.	<p>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 «РЦСМПИМК» и районных больниц) является ответственным за организацию и оказание медицинской помощи пострадавшим в зоне ЧС (ДТП) и координирует работу медицинских сил и средств. Прибывающие медицинские бригады поступают в его распоряжение.</p> <p>Если первой к месту ЧС (ДТП) прибывает фельдшерская бригада СМП, а врач и специалисты бригады прибывают позже, оперативное руководство организацией оказания медицинской помощи в зоне ЧС переходит от фельдшерской бригады к врачской или специализированной (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 скорой медицинской помощи, назначенный старшим руководителем бригады, на месте</p>	

	<p>ЧС принимает следующие действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - по прибытии к месту ЧС (ДТП) 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 (заведующим отделением) ССМП); - представляется руководителю аварийно-спасательными работами, уточняет сведения о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и погибших; - определяет безопасные для медицинского персонала границы зоны и безопасное место работы бригад СМП; - осуществляет взаимодействие с руководителями экстренных и спасательных служб, работающих на месте ЧС (ГИБДД МВД по РК, ГУ МЧС России по РК и др.); - 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, другогороботника – за встречу и расстановку прибывшего санитарного транспорта и бригад СМП с учетом безопасности и доступности путей эвакуации. <p>В случае прибытия бригады СМП на место происшествия первой (до приезда аварийно-спасательных служб) медицинский работник выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенныйстаршимуказаннойбригады:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выбирает безопасное место для работы самостоятельно, вне границ зоны ЧС; - определяет место сортировочной и эвакуационной площадок с учетом путей эвакуации в непосредственной близости от зоны поражения, исключая воздействие поражающих факторов ЧС на медицинский персонал и пострадавших; - определяет место стоянки санитарного транспорта вне границ зоны ЧС, не затрудняя проезд специальной техники, и организует работу выездных бригад СМП, рациональные пути подъезда и отъезда санитарного транспорта, в том числе с учетом оптимальной для складывающейся ситуации и особенностей местности «эвакуационной петли»; - уточняет задачи фельдшера и водителя-санитара своей бригады СМП; - распределяет обязанности медицинского персонала прибывших бригад; - медицинский персонал бригад СМП работает на границе зоны ЧС и участия в поисковых, аварийно-спасательных работах не принимает; - участие в аварийно-спасательных работах сотрудников бригад СМП возможно только при условии наличия соответствующей документально подтвержденной специальной подготовки и аттестации на право выполнения соответствующего вида аварийно-спасательных работ при неукоснительном соблюдении ими мер собственной безопасности. 	<p>Оказание медицинской помощи пострадавшим в результате ДТП на границах и в приграничных районах Республики Калмыкия осуществляется в рамках межрегиональных соглашений: - Соглашение № 1 от 24.07.2019г. с Министерством здравоохране</p>
--	--	---

	<p>В целях уточнения медико-тактической обстановки медико-тактической бригады СМП, назначенный старшим бригадой, устанавливает наличие и число пострадавших и погибших, тяжесть поражения, необходимость в дополнительных силах и средствах.</p> <p>Медицинский работник выездной бригады СМП, назначенный старшим бригадой (до прибытия бригады БУ РК «РЦСМП ИМК») докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов (отделения) ССМП и старшему врачу станции СМП 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 медицинских организациях (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 СМП, назначенный старшим бригадой, 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 ЧС (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). <p>Докладывает о начале эвакуации пострадавших в медицинские организации с учетом уровней оказания медицинской помощи и наличия травмоцентров.</p> <p>Докладывает 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</p>	<p>ния</p> <p>Республики Дагестан;</p> <p>- Соглашение № 22 от 29.09.2016г. с комитетом здравоохранения</p> <p>Волгоградской области;</p> <p>- Соглашение № 2016 ДПП от 03.10.2016г. с Министерством</p> <p>ом здравоохранения</p> <p>Астраханской области;</p> <p>- Соглашение № 0056/02680 от 20.06.2014г. с Министерством</p> <p>ом здравоохранения</p> <p>Ростовской области.</p>
--	---	---

	<p>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 (приложение № 6). 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, медицинской организации 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 (ДТП); - 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 скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф, а также проходов внутри помещений МО, возле больничных лифтов и др.; - привлечение при необходимости через БУ РК «РЦСМПИМК» и Минздрав РК дополнительных медицинских сил и средств, в том числе востребованных специалистов из иных республиканских и ведомственных МО; - 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 (ДТП). <p>2. Мероприятия при поступлении пострадавших и больных из зоны ЧС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация и контроль за приемом, проведением медицинской сортировки, оказанием 	<p>Соглашение между ГУ МЧС России по РК и Минздравом РК об осуществлении и информационного обмена и взаимодействия при решении задач в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и гражданской обороны</p>

		<p>необходимой медицинской помощи пострадавшим;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи пострадавшим и их близким; - организация круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших; взаимодействие со средствами массовой информации (совместно с 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 республиканских и федеральных медицинских организаций, в том числе посредством дистанционных телемедицинских технологий; - при необходимости по согласованию с БУ РК «РЦСМПИМК», Минздравом РК организация межбольничной эвакуации пострадавших в ЧС в МО более высокого уровня (травмоцентры 1 и 2 уровня) силами бригад БУ РК «РЦСМПИМК»; - определение при необходимости дополнительной потребности в лекарственных препаратах, медицинских изделиях, ином медицинском и техническом имуществе, необходимом для продолжения работы МО в режиме ЧС; - представление доклада о проделанной работе по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС в БУ РК «РЦСМПИМК» и Минздрав РК.
6.	<p>Заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по ГО и МР БУ РК «РЦСМПИМК»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Принимает и уточняет полученную информацию: <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; - 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 ССМП, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. 3. Информировует главного врача о принимаемых мерах. 4. Организует работу медицинского штаба ССМП по ликвидации медико-санитарных последствий

	<p>ЧС, включая сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе о госпитализированных.</p> <p>5. Заслушивает предложения должностных лиц ССМП, районных больниц по организации медицинского реагирования на ЧС (ДТП).</p> <p>6. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП на месте работы Штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС (ДТП) до завершения аварийно-спасательных работ, а также в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.</p> <p>7. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение бригад СМП.</p> <p>8. Организует и осуществляет взаимодействие с:</p> <ul style="list-style-type: none"> - территориальными органами управления экстренными службами, действующими в ликвидации ЧС; - оперативно-диспетчерской районных больниц и главным врачом. <p>9. Обеспечивает 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>10. Организует, при необходимости, межбольничную медицинскую, в том числе санитарно-авиационную, эвакуацию пострадавших, в республике и за его пределы.</p> <p>11. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его главному врачу.</p>	
<p>7. Главный врач БУ РК «РЦСМП и МК»</p>	<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - предварительное 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 должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>3. Информирует министра здравоохранения (являющегося руководителем СМК РК) о ЧС и принимаемых мерах.</p> <p>4. Организует работу медицинского штаба БУ РК «РЦСМП и МК» по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений; - сбор и направление, при необходимости, оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций, сил и средств СМК (бригад СМП, БЭР, АМедБр, бригад специализированной медицинской помощи и др.); руководитель центра или 	<p>Межведомственный план взаимодействия специалистов, задействованных в оказании социальной и экстренной психологической помощи населению, пострадавшим у от чрезвычайны</p>

	<p>уполномоченное им лицо возглавляет указанную оперативную группу, направляемую к месту ЧС (ДТП);</p> <ul style="list-style-type: none"> - организацию взаимодействия с участниками ликвидации последствий ЧС. 5. Заслушивает предложения должностных лиц центра по организации медицинского реагирования при ЧС (ДТП). 6. Уточняет план медицинского обеспечения населения, потребность в силах и средствах СМК региона, их состояние и готовность к ликвидации последствий ЧС. Докладывает министру предложения по организации медицинской помощи пострадавшим при ЧС (ДТП), оценке достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости дополнительного привлечения медицинских сил и средств республиканского и федерального уровней. 7. Организует и контролирует доведение до исполнителей распоряжений на выполнение первоочередных мероприятий. 8. Контролирует доведение задач до медицинских организаций в соответствии с планом медицинского обеспечения, отдает необходимые распоряжения. 9. Обеспечивает работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (ДТП). 10. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП, медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи на месте работы Штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС (ДТП) до завершения аварийно-спасательных работ, а также в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших. 11. Организует медицинское обеспечение населения в пунктах его временного размещения. 12. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения. 13. Осуществляет управление формированиями СМК, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. 14. Организует и осуществляет взаимодействие с: <ul style="list-style-type: none"> - органами исполнительной власти РК; - территориальными органами ГУ МЧС России по РК, МВД по РК, иными экстренными службами; - оперативно-диспетчерской службой и руководством ЦУКС ФЦМК; - с руководством привлекаемых республиканских медицинских организаций; - при необходимости участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (ДТП) 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; 	<p>х ситуаций природного и техногенного характера</p> <p>Схема межведомственного взаимодействия при оказании социальной и экстренной психологической помощи населению, пострадавшим у от чрезвычайных ситуаций</p> <p>Приказ Минздрава РК от 03.02.2016 года № 119 «О создании, содержании и освежении резерва материальных ресурсов медицинского</p>
--	---	---

	<p>- органами местного самоуправления муниципальных образований РК.</p> <p>15. Контролирует выполнение мероприятий плана медицинского обеспечения населения РК 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 задач прибывающим федеральным и из других регионов силам и средствам для усиления, докладывает об этом министру.</p> <p>18. Организует сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе о госпитализированных.</p> <p>19. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>19.1. Производит предварительный 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 мероприятий по повышению готовности здравоохранения РК к реагированию на 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>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 исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья является руководителем</i></p>	<p>1. Принимает и уточняет информацию: - время, место возникновения ЧС (ДТП); - вид и масштаб ЧС (ДТП); - число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи; - задействованные медицинские силы и средства, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (ДТП).</p> <p>2. Отдает распоряжение по реагированию на ЧС, привлечению сил и средств здравоохранения, направлению их в зону ЧС. Определяет первоочередные мероприятия и отдаает распоряжение по их выполнению.</p> <p>3. Организует работу Минздрава РК по организации медицинского обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (ДТП).</p> <p>4. Отдает распоряжение на оповещение и сбор подчиненных должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>5. Организует оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС (ДТП) на догоспитальном и госпитальном периодах, проведение медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной,</p>	<p>Приказ Минздрава РК от 16.07.2021г. №902-пр «Об утверждении состава КЧС и ПБ Минздрава РК, схем оповещения службы медицины катастроф Республики</p>

СМК регионального уровня)	<p>в МО РК (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в РК, возможностей федеральных медицинских организаций и особенностей медико-тактической обстановки).</p> <p>6. Уточняет потребность в медицинских силах и средствах для проведения неотложных работ по ликвидации медико-санитарных последствий в возможно короткие сроки, транспортных средств для медицинской, в том числе санитарно-авиационной эвакуации; последовательность их привлечения для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, служб.</p> <p>7. Принимает участие в работе оперативного штаба по ликвидации последствий ЧС, Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности РК.</p> <p>8. Организует работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и контролирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений; - убытие при необходимости оперативной группы ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций (бригад СМП, БЭР, бригад специализированной медицинской помощи и медицинских организаций); - осуществление мониторинга 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 РК, 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 уровня для оказания медицинской помощи пострадавшим; - организацию взаимодействия с другими участниками ликвидации последствий ЧС; - организацию взаимодействия со средствами массовой информации; <p>9. Организует уточнение плана медицинского обеспечения населения РК при ЧС и осуществляет контроль за его выполнением.</p> <p>10. Докладывает о крупномасштабных ЧС (ДТП) 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 здоровью Минздрава России (заместителю директора Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России, курирующему вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС).</p> <p>11. Организует взаимодействие с ФЦМК и Минздравом России (Департаментом организации</p>	<p>Калмыкия»</p> <p>Оказание медицинской помощи пострадавшим в результате ДТП на границах и в приграничных районах Республики Калмыкия осуществляется в рамках межрегиональных соглашений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Соглашение № 1 от 24.07.2019г. с Министерством здравоохранения Республики Дагестан; - Соглашение № 22 от 29.09.2016г. с комитетом здравоохранения Волгоградской области;
---------------------------	--	--

	<p>экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России) при необходимости привлечения сил и средств СМК федеральных уровней, проведения телемедицинских консультаций со специалистами федеральных медицинских организаций, осуществления медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в федеральные медицинские центры.</p> <p>12. Организует и осуществляет взаимодействие с руководством иных органов исполнительной власти РК; органов управления и организаций ГУ МЧС России по РК, МВД по РК, Росгвардии 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 РК и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (ДТП).</p> <p>13. Организует встречу, осуществляет координацию и взаимодействие с прибывающими федеральными и из других регионов силами для усиления.</p> <p>14. Организует и контролирует осуществление медицинского обеспечения и психолого-психиатрической помощи в местах сосредоточения родственников пострадавших и погибших, в пунктах временного размещения, при необходимости – медицинское обеспечение участников ликвидации последствий ЧС.</p> <p>15. Организует проведение контроля качества медицинской помощи, оказываемой пострадавшим в ЧС (ДТП) на догоспитальном и госпитальном периодах, выполнения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, осуществления мониторинга пострадавших в ЧС, находящихся на лечении в МО.</p> <p>16. Осуществляет контроль за подготовкой и представлением донесений в установленном порядке о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (ДТП).</p> <p>17. Контролирует организацию сбора информации по учету и мониторингу пострадавших, которым оказана медицинская помощь, в том числе госпитализированных.</p> <p>18. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>18.1. Проводит анализ деятельности должностных лиц Минздрава РК, медицинских организаций и формирований, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>18.2. Организует работу по устранению имеющихся недостатков и реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС (ДТП).</p> <p>18.3. Направляет отчет о ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС в ФЦМК и Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России, курирующий вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p>	<p>- Соглашение № 2016 ДПП от 03.10.2016г. с Министерством здравоохранения Астраханской области;</p> <p>- Соглашение № 0056/02680 от 20.06.2014г. с Министерством здравоохранения Ростовской области.</p>
--	---	---

<p>9. Оперативный дежурный Центр 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; СМИ;</p> <p>1. Сбор и анализ информации о ЧС;</p> <p>2. Уточнение сведений от БУ РК «РЦСМПИМК», оценка обстановки на месте ЧС;</p> <p>3. Прием и обработка донесения о ЧС посредством ИС ВСОД;</p> <p>4. Участие в видеоконференцсвязи с МЧС России, доклад обстановки, уточнение информации;</p> <p>5. Подготовка смс-оповещения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки;</p> <p>6. Подготовка донесения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам, согласно списку-рассылки;</p> <p>Проведение ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>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);</p> <p>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 регионах 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 регионального уровня информирование об этом руководства ЦУКС и ФЦМК);</p> <p>9. Подготовка смс-оповещения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений;</p> <p>10. Подготовка донесения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений;</p> <p>11. Подготовка списка пострадавших в ЧС (обезличенных) для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений;</p> <p>12. Доклад обстановки и уточнение информации посредством видеоконференцсвязи с МЧС России.</p> <p>При необходимости проведения телемедицинской консультации по пострадавшим в ЧС:</p> <p>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);</p>
--	---

	<p>14. Взаимодействие с техническим специалистом медицинской организации для организации 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 sms-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 субъекте РФ по вопросам оказания экстренной медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС (ДТП).</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-</p>	

11.	авиационной, пострадавших в ЧС в федеральные медицинские организации (с учетом распределения, согласованного с Минздравом России).
<p>Профильные подразделения ЦУКС ФЦМК</p>	<p>1. Осуществляют мониторинг:</p> <ul style="list-style-type: none"> - информации о ЧС и принимаемых мер 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 тяжело пострадавших в ЧС, находящихся на лечении в региональных МО 1 и 2 уровней; - пострадавших в ЧС, находящихся в федеральных медицинских организациях. <p>2. При необходимости - оказание организационно-методической и практической помощи СМК регионального уровня, в том числе с выездом в регионы возникновения ЧС.</p> <p>3. Организуют и осуществляют взаимодействие с ТЦМК/РЦ СМП МК, органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, федеральными медицинскими организациями, органами управления ВСМК, РСЧС при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (ДТП).</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 (ДТП), оценке достаточности 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 крупномасштабных ЧС (ДТП) совместно с сотрудниками оперативной группы ФЦМК, направляемой в регион, где произошло происшествие, 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 (ДТП) в учреждении федерального уровня принимается Минздравом России по предложениям ФЦМК).</p>

Примечание:

Перечень мероприятий алгоритма действий является типовым, алгоритм актуализируется с учетом конкретных условий, имеющихся в республике.

Вопросы организации и оказания медицинской помощи и оптимальной маршрутизации при медицинской эвакуации пострадавших в ЧС (ДТП) решаются в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 15.11.2012 № 927н «Об утверждении Порядка оказания

медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», 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».

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 техногенных ЧС (транспортных авариях на дорогах - ДТП) в Республике Калмыкия рекомендовано:

- 1. Направлять к месту ЧС (ДТП) по возможности специализированные или врачебные бригады СМП и БУ РК «РЦСМПыМК».*
- 2. Медицинскую эвакуацию пострадавших в ЧС (ДТП), нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи, в медицинские организации I уровня расценивать как вынужденную меру, при невозможности медицинской эвакуации сразу в МО 2-го и 3-го уровня. В данном случае в возможно короткие сроки выполняется межбольничная эвакуация в МО более высокого уровня. При политравме оптимальной является эвакуация изначально в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» 3-го уровня, в составе которых функционируют травмоцентры I-го уровня*

Список сокращений:

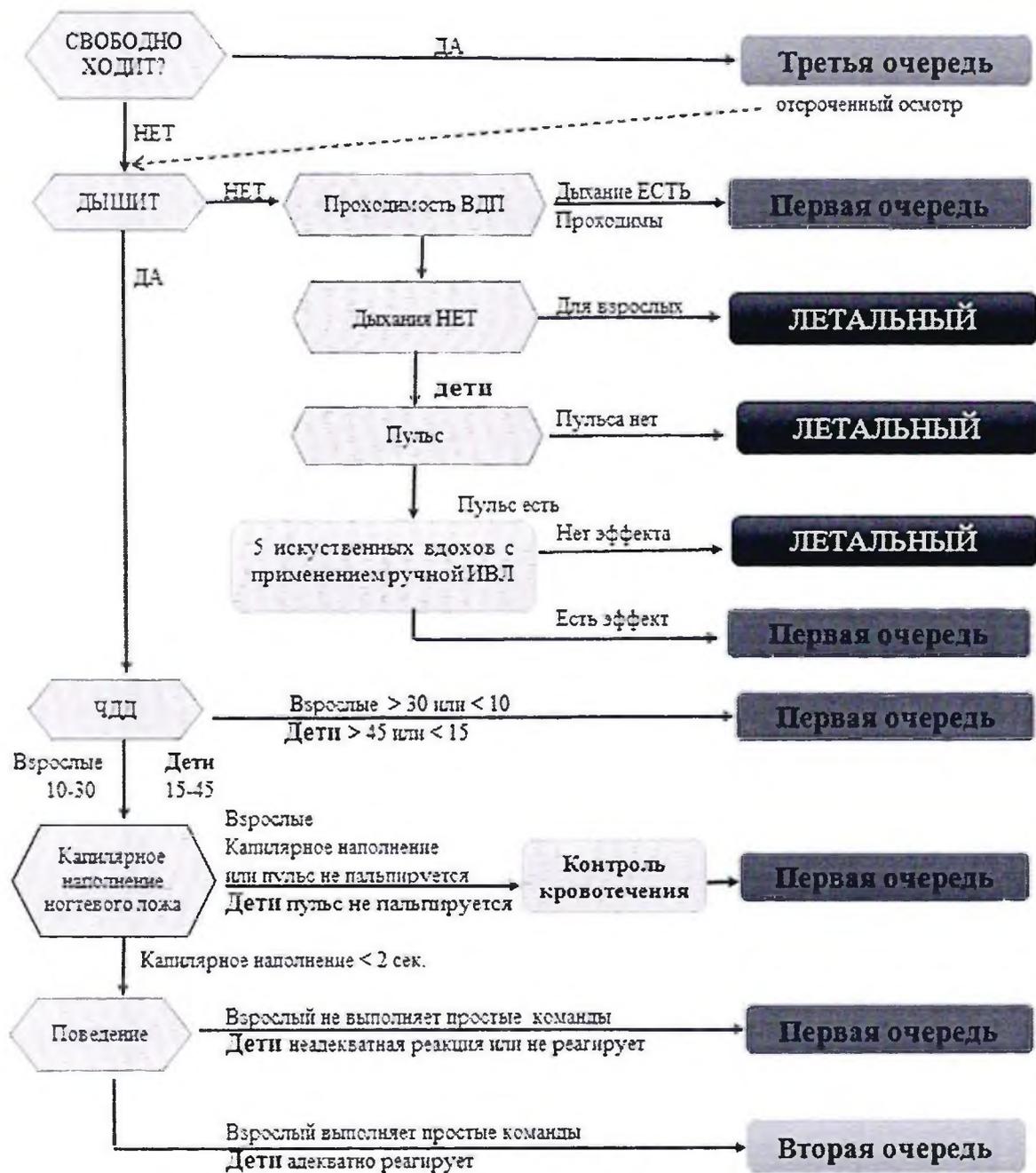
АМедБФ	Авиамедицинская бригада
БЭР	Бригада экстренного реагирования
ВСОД	Всероссийская система оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях в режиме реального времени
ВСМК	Всероссийская служба медицины катастроф
ГУ	Главное управление
ДТП	Дорожно-транспортное происшествие
ИС	Информационная система
МО	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
РК	Республика Калмыкия
БУ РК «РЦСМПиМК»	Бюджетное учреждение Республики Калмыкия «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф
ЭКСП 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
ТЦМК	Территориальный центр медицины катастроф
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»
ЧС	Чрезвычайная ситуация

Рекомендуемое количество бригад СМП направляемых к месту ЧС

Количество пострадавших	Количество бригад	Особые условия по составу бригад
1	1	нет
2	1-2	нет
3	2-3	нет
4-5	3-4	1 из них врачебная (при наличии)
6-10	4-5	1 из них АиР или врачебная (при наличии)
11-15	9-10	1 из них АиР или врачебная (при наличии); к месту ЧС, при необходимости прибывает заведующий подстанцией (отделением) СМП
16-25	15	1 из них АиР или врачебные (при наличии); к месту ЧС, прибывает заведующий подстанцией (заместитель главного врача) ССМП
Свыше 25	20	2 из них АиР или врачебные (при наличии); к месту ЧС, прибывает заведующий подстанцией и заместитель главного врача ССМП
<p>При поступлении вызовов с подтвержденными* поводами: ДТП (с участием общественного транспорта или в местах массового скопления людей) без информации о количестве пострадавших, направляются не менее 2-х ближайших к месту ЧС бригад СМП, из них: 1 врачебная (при наличии).</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**

Очередность эвакуации
(сортировочная группа)



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, соберитесь 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 станции (отделения), 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 ближайшие несколько 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).**

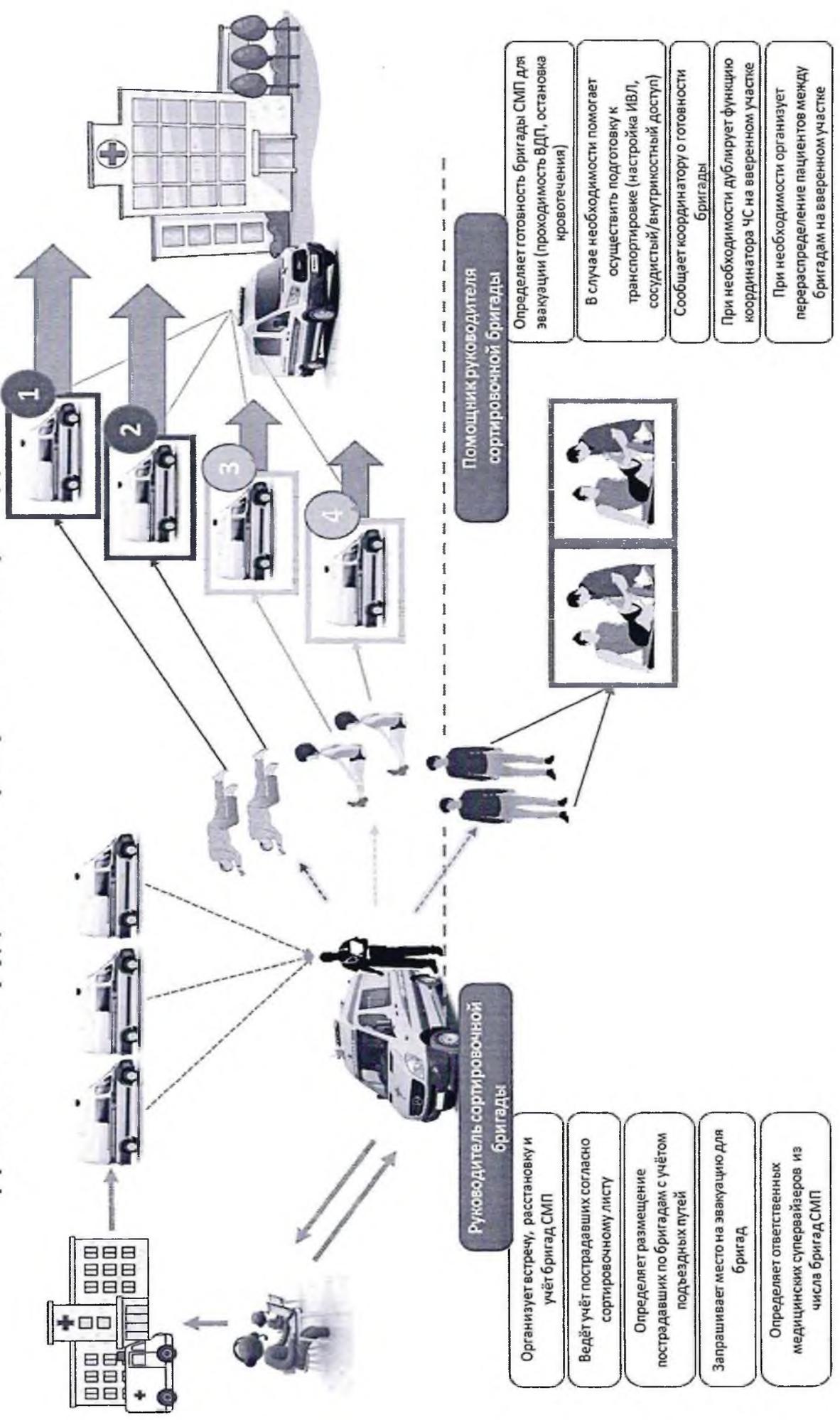
При занятости медицинского персонала фиксация маркировочных меток на пострадавших данной группы может осуществляться самими пострадавшими.

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



Зоны ответственности станции (отделений) скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе на территории Республики Калмыкия

1. Эвакуация пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях, с места возникновения ДТП силами бригад скорой медицинской помощи обслуживаемых территорий осуществляется согласно зонам ответственности:

Наименование медицинской организации, куда доставляются пострадавшие с места ДТП	Наименование медицинской организации – травмоцентры 2,3 уровней	Наименование специализированной медицинской организации (травмоцентры 1 уровня)
<p><u>БУ РК «Октябрьская РБ»</u> - 265 км до г. Элиста - 160 км до г. Волгоград</p>	<p>БУ РК «Малодербетовская РБ» - травмоцентр 3 уровня</p>	<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня.</p>
<p><u>БУ РК «Малодербетовская РБ»</u> - 202 км до г. Элиста - 99 км до г. Волгоград</p>	<p>БУ РК «Сарпинская РБ» - травмоцентр 3 уровня</p>	<p>- БУЗ «ГКБСМП № 25», г. Волгоград – травмоцентр 1 уровня (Соглашение с Минздравом Волгоград. области № Д/ 275-11 от 08.08.2011г.)</p>
<p><u>БУ РК «Сарпинская РБ»</u> - 174 км до г. Элиста - 120 км до г. Волгоград</p>	<p>БУ РК «Кетченеровская РБ» - травмоцентр 3 уровня</p>	<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня, - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня. - БУЗ «ГКБСМП № 25», г. Волгоград – травмоцентр 1 уровня - ГБУЗ «ОКБ №1» г. Астрахань – травмоцентр 1 уровня</p>
<p><u>БУ РК «Кетченеровская РБ»</u> - 120 км до г. Элиста - 180 км до г. Волгоград</p>	<p>БУ РК «Юстинская РБ» - травмоцентр 3 уровня</p>	<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня. - БУЗ «ГКБСМП № 25», г. Волгоград – травмоцентр 1 уровня - ГБУЗ «ОКБ №1» г. Астрахань – травмоцентр 1 уровня</p>
<p><u>БУ РК «Юстинская РБ»</u> - 310 км до г. Элиста - 260 км до г. Волгоград - 180 км до г. Астрахань</p>	<p>↑</p>	<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня.</p>
<p><u>БУ РК «РЦСМПИМК» г. Элиста</u> - от 0 до 70 км от г. Элиста</p>	<p>↑</p>	<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня.</p>
<p><u>подстанция БУ РК «РЦСМПИМК» в Целинном районе</u> - 14 км до г. Элиста</p>	<p>↑</p>	<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня.</p>
<p><u>БУ РК «Приютненская РБ»</u> - 63 км до г. Элиста</p>	<p>↑</p>	<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня.</p>

<p><u>БУ РК «Ики-Будульская РБ»</u> - 72 км до г. Элиста</p>			
<p><u>БУ РК «Яшкульская РБ»</u> - 93 км до г. Элиста - 220 км до г. Астрахань</p>	<p>БУ РК «Яшкульская РБ» - травмоцентр 3 уровня</p>		<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня. - ГБУЗ «ОКБ №1» г. Астрахань – травмоцентр 1 уровня (Соглашение от 15.03.2011г. с Минздравом Астраханской области)</p>
<p><u>БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана»</u> - 202 км до г. Элиста</p>	<p>БУ РК «Черноземельская РБ им. У. Душана» – травмоцентр 3 уровня</p>		
<p><u>БУ РК «Лаганская РБ»</u> - 308 км до г. Элиста - 170 км до г. Астрахань</p>	<p>БУ РК «Лаганская РБ» - травмоцентр 2 уровня</p>		
<p><u>БУ РК «Городовиковская РБ»</u> - 258 км до г. Элиста - 240 км до г. Ростов-на-Дону</p>	<p>БУ РК «Городовиковская РБ» - травмоцентр 3 уровня</p>		<p>- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня, - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджикиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня. - БУЗ «Ростовская ОКБ СМП» г. Ростов-на-Дону – травмоцентр 1 уровня (Соглашение с Минздравом Ростовской области № 056/02680 от 20.05.2014г.)</p>
<p><u>БУ РК «Яшалтинская РБ»</u> - 201 км до г. Элиста - 250 км до г. Ростов-на-Дону</p>	<p>БУ РК «Яшалтинская РБ» - травмоцентр 2 уровня</p>		

2. Выезд бригад БУ РК «РЦСМП и МК» на место ДТП осуществляется в случае чрезвычайной ситуации и (или) крупного ДТП, в т.ч. с участием пассажирских автобусов, или в случае необходимости оказания специализированной медицинской помощи на месте ДТП.