



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

ПРИКАЗ

«02» 09 2024 г.

г. Элиста

№ 938/п

«Об утверждении Алгоритма реагирования
Службы медицины катастроф Республики Калмыкия и Министерства
здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации
техногенного характера – взрывы (в том числе с последующим горением) и
(или) разрушения в зданиях, сооружениях (конструкциях)»

В целях обеспечения готовности системы здравоохранения к реагированию при чрезвычайных ситуациях техногенного характера – взрывы (в том числе с последующим горением) и (или) разрушения в зданиях, сооружениях (конструкциях) на территории Республики Калмыкия,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Республики Калмыкия и Министерства здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации техногенного характера – взрывы (в том числе с последующим горением) и (или) разрушения в зданиях, сооружениях (конструкциях) согласно приложения к настоящему приказу.

2. Главным врачам подведомственных медицинских организаций руководствоваться в работе Алгоритмом, утвержденным настоящим приказом.

3. Начальнику отдела правового обеспечения и делопроизводства Минздрава РК (Шевенов Р.Н.) довести настоящий приказ главным врачам (руководителям) подведомственных медицинских организаций.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Врио Министра

М.В. Нохаева

УТВЕРЖДАЮ
Врио Министра здравоохранения
Республики Калмыкия


М.В. Нохаева
« 02 » 2024 г.


Типовой алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Республики Калмыкия и Министерства здравоохранения Республики Калмыкия на чрезвычайные ситуации техногенного характера – взрывы (в том числе с последующим горением) и (или) разрушения в зданиях, сооружениях (конструкциях)*.

Список сокращений:

АиР	Анестезиологии и реанимации (бригада)
АМедБр	Авиамедицинская бригада
АСР	Аварийно-спасательные работы
БУ РК «РЦСМП и МК»	Бюджетное учреждение Республики Калмыкия «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»
БЭР	Бригада экстренного реагирования
ВКС	Видеоконференцсвязь
ВСОД	Всероссийская система оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях
ВСМК	Всероссийская служба медицины катастроф
МВД по РК	Министерство внутренних дел по Республике Калмыкия
Минздрав РК	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
МО	Медицинская организация
ГУ МЧС России по РК	Главное управление МЧС России по Республике Калмыкия
МЭ	Медицинская эвакуация
Росгвардия	Управление Росгвардии по Республике Калмыкия
РК	Республика Калмыкия
РСЧС	Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

СМИ	Средства массовой информации
СМК	Служба медицины катастроф
СМП	Скорая медицинская помощь
ССМП	Станция скорой медицинской помощи
СОД	Старший оперативный дежурный
ТМК	Телемедицинская консультация
ТМС	Телемедицинская система
ТЦМК	Территориальный центр медицины катастроф или организация, на которую возложены функции ТЦМК
ФМО	Медицинская организация, подведомственная Министерству здравоохранения Российской Федерации
УФСБ России по РК	Управление Федеральной службы безопасности Российской Федерации по Республике Калмыкия
ФЦМК	Федеральный центр медицины катастроф Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ЦСА ФЦМК	Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи ФЦМК
ЦУКС	Центр управления в кризисных ситуациях
ЧС	Чрезвычайная ситуация

* - в соответствии с приказом МЧС России от 05.07.2021 № 429 «Об установлении критериев информации о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера» и с приказом Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф»

Алгоритм действий:

Перечень мероприятий алгоритма действий является типовым, алгоритм актуализируется с учетом действующих в республике нормативных правовых актов регионального уровня, организационной структуры Службы медицины катастроф, порядков оказания медицинской помощи и других особенностей, имеющих в республике.

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
1.	Фельдшер/ медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи ОТДЕЛЕНИЙ скорой медицинской помощи районных больниц, СТАНЦИИ скорой медицинской помощи г. Элиста	<p>1. При получении информации о чрезвычайной ситуации (далее – ЧС) из любого достоверного источника: - уточняет и фиксирует информацию: время и место произошедшего события (точный адрес, значимый ориентир, наличие и количество пострадавших, данные заявителя (фамилия, имя, отчество, телефон, адрес его местонахождения), время поступления сообщения, дополнительно уточняет масштабы происшествия, характер повреждений и т.д.; - вызов оформляется максимально быстро, сбор персональных данных (дата рождения и т.д.) не проводится, абоненту сообщают, что вызов принят и просят не занимать телефон, т.к. через несколько минут будут связываться с ним для уточнения данных.</p> <p>2. Направляет к месту ЧС необходимое количество бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП) согласно схеме расчета количества бригад и предполагаемого количества пострадавших (Приложение 1), а при отсутствии данных о числе пострадавших, направляет не менее двух бригад СМП.</p> <p>3. Передает информацию старшему врачу станции (заведующему отделением) СМП; - информирует экстренные оперативные службы согласно схеме оповещения;</p> <p>4. Звонит по контактному телефону очевидца ЧС, уточняет дополнительную информацию. При необходимости консультирует очевидца или звонящего по вопросам оказания первой помощи до прибытия аварийно-спасательных формирований.</p> <p>5. По распоряжению старшего врача станции (заведующего отделением) СМП: - направляет дополнительные свободные бригады СМП к месту ЧС; - вызовы в неотложной форме снимают с бригад СМП и назначают вызовы в экстренной форме; создает резерв бригад СМП.</p> <p>6. Получает доклад от медицинского работника выездной бригады СМП, назначенного старшим указанной бригады, о прибытии к месту ЧС, фиксирует время доезда, уточняет количество пострадавших и характер травм (поражений).</p> <p>7. Направляет дополнительные зарезервированные бригады СМП к месту ЧС.</p>	<p>Время приема первичной информации +5 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +10 мин (по необходимости)</p> <p>Время поступления первичной информации +20 мин (по прибытии к месту ЧС)</p> <p>При необходимости</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		8. Осуществляет взаимодействие с направленными к месту ЧС выездными бригадами СМП.	Постоянно
		9. 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.	Постоянно
2.	<p>Старший врач станции СМП г. Элиста</p> <p>Заведующий отделением СМП районной больницы</p>	<p>1. При получении 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. <p>Проводит расчет предполагаемого количества пострадавших, необходимого количества бригад и их профиль, принимает решение о необходимости в направлении дополнительных бригад СМП.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Организует создание резерва бригад СМП на ближайших подстанциях. - При недостаточности сил СМП информирует оперативного дежурного БУ РК «Республиканского центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее БУ РК «РЦСМП и МК»), о необходимости привлечения дополнительных сил и средств Службы медицины катастроф (далее – СМК); - назначает одного из диспетчеров ответственным за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии. <p>- передает информацию согласно Схеме оповещения, в том числе информирует оперативного дежурного БУ РК «РЦСМП и МК», экстренные оперативные службы, руководящий состав станции (отделения) СМП;</p> <ul style="list-style-type: none"> - регулярно передает текущую информацию о ходе ликвидации ЧС и направленных бригадах оперативному дежурному БУ РК «РЦСМП и МК» и в экстренные оперативные службы. <p>2. Регулярно получает доклад от диспетчера, назначенного ответственным за связь с бригадами СМП.</p> <p>3. По возможности предпринимает меры по визуализации места происшествия с помощью видеокамер наблюдения (по согласованию с Федеральной службой безопасности Российской Федерации (далее – ФСБ России)).</p>	<p>Время поступления первичной информации + 10 мин</p> <p>Постоянно</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<p>4. Совместно с оперативным дежурным БУ РК «РЦСМП и МК», на основании проведенного оперативного прогноза медицинских последствий ЧС, предполагаемого количества пострадавших, их профиля и тяжести поражения, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, особенностей медико-тактической обстановки, Плана медико-санитарного обеспечения населения при ЧС, организует маршрутизацию пострадавших в медицинские организации (далее – МО).</p> <p>5. Информировывает МО, включенные в схему маршрутизации, о произошедшем ЧС и передает предварительную информацию о степени тяжести, профиле поражения, количестве пострадавших.</p> <p>6. Осуществляет взаимодействие с экстренными службами по горизонтали.</p> <p>7. Принимает решение о выпуске Резерва медицинского имущества МО (станции СМП) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС силами бригад СМП.</p> <p>8. 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>Время поступления первичной информации +15 мин</p> <p>Постоянно</p> <p>При необходимости</p> <p>Постоянно</p>
3.	<p>Оперативный дежурный БУ РК «РЦСМП и МК,</p> <p>Заведующий отделением ЭКСМП,</p> <p>Старший врач отделения ЭКСМП</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, бригад быстрого реагирования МО (далее – БЭР), авиамедицинских бригад (далее – АМедБр) к месту ЧС. <p>2. Анализирует поступающую информацию, проводит оперативное (краткосрочное) прогнозирование развития ЧС, расчет предполагаемого количества, тяжести и профиля пострадавших, расчет необходимого количества бригад, расчет необходимого количества коек и их профиль, и при необходимости организует привлечение дополнительного количества бригад БЭР, СМП, бригад специализированной медицинской помощи и нештатных формирований СМК к месту ЧС.</p> <p>3. Принимает решение о необходимости направления дополнительных АМедБр к месту ЧС и организует их привлечение.</p>	<p>Время приема первичной информации + 5 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +5 мин</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
	Главный врач МО, Заместители главного врача МО по направлению деятельности		(при наличии полномочий)
		4. Передает информацию о ЧС и о принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС согласно схеме оповещения, в том числе руководству БУ РК «РЦСМП и МК», оперативному дежурному Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (далее – ФЦМК), Управление ФСБ РФ по РК, Управления Росгвардии по Республике Калмыкия (далее – Росгвардии), Министерства внутренних дел по Республике Калмыкия (далее – МВД по РК), Главного управления МЧС России по Республике Калмыкия (далее – ГУ МЧС России по РК).	Время поступления первичной информации +10 мин
		5. Совместно со старшим врачом ССМП, на основании проведенного оперативного прогноза медицинских последствий ЧС, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, предполагаемого количества пострадавших, их профиля и тяжести поражения, особенностей медико-тактической обстановки, Плана медико-санитарного обеспечения населения при ЧС, организует маршрутизацию пострадавших в МО.	
		6. Передает информацию о ЧС ответственному лицу за взаимодействие со средствами массовой информации (далее – СМИ) Минздрава РК.	
		7. Информировывает главного внештатного психиатра Минздрава РК о ЧС с целью организации оказания психолого-психиатрической помощи пострадавшим в ЧС, родственникам погибших и пострадавших в ЧС. Поступающую информацию о пострадавших, нуждающихся в оказании психолого-психиатрической помощи (согласно Приложению № 2), передает главному внештатному специалисту для организации работы по направлению.	Время поступления первичной информации +15 мин
		8. Информировывает главного внештатного трансфузиолога Минздрава РК о ЧС с целью организации работы по наличию необходимого запаса компонентов крови в МО, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, при необходимости организует их доставку. При необходимости (в зависимости от поражающего фактора ЧС) информирует о ЧС главных внештатных специалистов соответствующей специализации Минздрава РК.	Время поступления первичной информации +20 мин
		9. Осуществляет сбор информации о наличии свободного коечного фонда, возможности размещения дополнительных коек, их профиле, наличии необходимых специалистов в МО республики.	Время поступления первичной информации +30 мин
		10. Оповещает МО, не включенные в схему маршрутизации о резервировании дополнительных коек и о готовности к поступлению пострадавших в ЧС.	

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		11. Организует привлечение дополнительных медицинских сил и средств, в том числе нештатных формирований СМК для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	По распоряжению главного врача БУ РК «РЦСМП и МК»
		12. Информировывает главного судебно-медицинского эксперта Минздрава РК о ЧС с целью организации работы по направлению.	Время поступления первичной информации +40 мин
		13. Привлекает дополнительные медицинские силы и средства СМК соседних регионов.	По распоряжению главного врача БУ РК «РЦСМП и МК»
		14. Дает предложения руководству Минздрава РК о целесообразности выдачи Резерва медицинских ресурсов Минздрава РК.	При необходимости
		15. Дает предложения руководству Минздрава РК о необходимости привлечения сил и средств федерального уровня (ФЦМК) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	
		16. Осуществляет контроль над соблюдением маршрутизации пострадавших в ЧС, при необходимости организует их перевод в МО, оказывающую специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь соответствующего профиля.	С момента поступления пострадавших в МО
		17. Осуществляет контроль над соблюдением регламента по проведению телемедицинских консультаций (далее – ТМК), в том числе со специалистами Федеральных МО.	Экстренных-в течение 2-х часов, неотложных в течение 24-х часов
		18. Осуществляет оперативное взаимодействие в рамках Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (далее – РСЧС).	Постоянно
		19. Формирует и направляет первичное донесение о ЧС оперативному дежурному ФЦМК (с применением информационной системы СМК, в том числе Всероссийской системы оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях (далее – ВСОД)), Центр управления в кризисных ситуациях (далее – ЦУКС) Главного Управления МЧС России по субъекту РФ.	Время поступления первичной информации +120 мин
		20. По запросу оперативного дежурного ФЦМК представляет в ФЦМК обезличенные списки пострадавших в ЧС	По запросу
		21. Осуществляет сбор информации о медико-тактической обстановке, мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим, во взаимодействии: - со старшим врачом ССМП; - с бригадами БУ РК «РЦСМП и МК», работающими в зоне ЧС; - с руководством МО, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;	Постоянно

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<ul style="list-style-type: none"> - с оперативной группой Штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - с оперативным дежурным ЦУКС Главного Управления МЧС России по РК и др. 	
		22. Осуществляет актуализацию действующего Плана медико-санитарного обеспечения населения при ЧС в соответствии с реально сложившейся обстановкой.	Время поступления первичной информации +30 мин
		23. Координирует: <ul style="list-style-type: none"> - взаимодействие медицинских сил и средств СМК региона, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - проведение медицинской эвакуации (далее – МЭ) пострадавших в МО; - проведение межбольничной МЭ пострадавших в профильные МО 3-го уровня; - мониторинг состояния пострадавших в ЧС до их выписки из стационара. 	Постоянно
		24. При поступлении информации о родственниках погибших и пострадавших передает ее лицу, ответственному за оказание психолого-психиатрической помощи.	По мере поступления информации
		25. Осуществляет мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС путем сбора информации и контроля за ходом лечения пострадавших.	Постоянно
		26. Формирует последующие и заключительные донесения о ЧС и передает оперативному дежурному ФЦМК (с применением информационной системы СМК, в том числе ВСОД).	Регулярно
		27. Докладывает текущую обстановку в соответствии с установленной схемой оповещения.	Постоянно
4	Медицинский работник, назначенный старшим первой прибывшей к месту ЧС выездной бригады СМП	<p>Основная задача выездных бригад СМП при ЧС в догоспитальный период — оказание СМП в экстренной форме пострадавшим и проведение в минимально короткие сроки их МЭ санитарным, в том числе авиационным, транспортом для госпитализации в профильные МО, имеющие возможности для оказания медицинской помощи пострадавшим в необходимом объеме.</p> <p>Медицинский работник выездной бригады СМП, назначенный старшим указанной бригады, прибывшей на место ЧС первой, до прибытия руководителей (БУ РК «РЦСМП и МК», ССМП, БЭР БУ РК «РЦСМП и МК»), (представителя Минздрава РК — руководителя СМК РК) - и 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 бригада СМП, а врачебные и специализированные бригады прибывают позже, оперативное руководство организацией оказания медицинской помощи в зоне ЧС переходит от фельдшерской бригады к врачебной или</p>	

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		специализированной (до прибытия бригад БУ РК «РЦСМП и МК», руководителей БУ РК «РЦСМП и МК» и ССМП или представителей Минздрава РК).	
		До прибытия руководителей и бригад БУ РК «РЦСМП и МК» медицинский работник выездной бригады СМП, назначенный старшим указанной бригады, на месте ЧС предпринимает следующие действия:	
		- представляется руководителю аварийно-спасательных работ (далее – АСР), уточняет сведения о масштабе и характере ЧС, ориентировочном числе пострадавших и погибших;	Сразу после прибытия
		- совместно с руководителем АСР определяет безопасное место работы для бригад СМП;	
		- совместно с руководителем АСР определяет и обозначает 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;	
		- совместно с руководителем АСР определяет и обозначает 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 (эвакуационной петли), в том числе с учетом оптимальной для складывающейся ситуации и особенностей местности;	
		- решает вопрос, по каким каналам связи будет организовано взаимодействие с работниками экстренных служб других ведомств на месте ЧС;	
		- осуществляет взаимодействие с руководителями экстренных и спасательных служб, работающих на месте ЧС (МВД России по РК, ГУ МЧС России по РК, УФСБ России по РК, Росгвардии, Министерством обороны Российской Федерации и др.);	
		- по прибытии к месту ЧС производит первичную оценку медицинских последствий ЧС (примерное число пострадавших, степень их тяжести и профиль поражения, потребность в санитарном транспорте, в том числе авиационном, количество погибших, потребность в дополнительных силах и средствах) и осуществляет доклад диспетчеру по приему и передаче вызовов станции (отделения) СМП, при этом постоянно находится на связи с ним и старшим врачом станции (отделения) СМП;	до 5 мин после прибытия
		- распределяет обязанности между членами своей бригады и прибывающим персоналом других бригад СМП, формирует сортировочную бригаду; одного из медицинских работников назначает ответственным за учет пострадавших, другого работника – за встречу и расстановку прибывшего	Постоянно

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		санитарного автотранспорта и бригад СМП с учетом безопасности и доступности путей эвакуации и др.;	
		- медицинский персонал бригад СМП, не имеющий документально подтвержденной специальной подготовки и аттестации на право выполнения соответствующего вида АСР, работает за границей очага ЧС и участия в поисковых и АСР не принимает;	
		- организует проведение медицинской сортировки пострадавших;	
		- докладывает фельдшеру/медицинской сестре по приему и передаче вызовов станции (отделения) СМП оперативные данные о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и прогнозе, потребности в силах и средствах; согласовывает маршруты МЭ, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в МО (с учетом принципов оптимальной маршрутизации и складывающейся медико-тактической обстановки). В дальнейшем докладывает оперативно-тактическую обстановку (в том числе о начале МЭ пострадавших и о завершении МЭ);	Каждые 15-30 минут, при изменении обстановки - немедленно
		- в случае прибытия бригады СМП на место происшествия первой (до приезда аварийно-спасательных служб либо сотрудников МВД России, ФСБ России, Росгвардии и др.) медицинский работник выездной бригады СМП, назначенный старшим указанной бригады, самостоятельно выбирает безопасное место для работы, место для сортировочной и эвакуационной площадок, пути подъезда и отъезда, вне границ зоны ЧС;	По прибытию к месту ЧС
		Медицинская сортировка: проводится на заранее определенной (совместно с руководителем АСР) сортировочной площадке с учетом условий безопасности работы для медицинского персонала и пострадавших	
		Медицинская сортировка пострадавших проводится с целью определения очередности и объема оказания экстренной медицинской помощи и с целью определения очередности проведения и вида МЭ. При наличии большого числа пострадавших и нехватке медицинских сил и средств экстренная медицинская помощь оказывается в минимальном объеме, устраняются только жизнеугрожающие состояния. В первую очередь оказывается медицинская помощь пациентам с состояниями здоровья, представляющими угрозу жизни. По прибытию дополнительных медицинских сил и средств объем оказываемой медицинской помощи расширяется. Для оценки динамики состояния пострадавших рекомендуется каждые 30 минут проводить повторный медицинский осмотр пострадавших, находящихся на сортировочной и эвакуационной площадках. Результаты проведенной медицинской сортировки пострадавших заносятся в	Сразу после прибытия

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<p>сортировочный лист, по которому осуществляется учет пострадавших, или в медицинскую информационную систему (при наличии технической возможности).</p> <p>Медицинский работник выездной бригады СМП, назначенный старшим указанной бригады, первой прибывшей к месту происшествия, координирует действия медицинского персонала и организует работу на сортировочной и эвакуационной площадках по проведению медицинской сортировки, оказанию медицинской помощи в экстренной форме и определению очередности медицинской эвакуации. Методика проведения медицинской сортировки определяется самостоятельно с учетом медико-тактической обстановки.</p> <p>При выявлении пострадавших, нуждающихся в оказании психолого-психиатрической помощи (согласно приложению № 2), информация о них передается в БУ РК «РЦСМП и МК» для организации работы по направлению.</p>	
5	<p>БЭР /медицинский работник, осуществляющий оперативное руководство организацией оказания медицинской помощи в зоне ЧС</p>	<p>По прибытии к месту ЧС</p> <ul style="list-style-type: none"> - принимает оперативное руководство организацией оказания медицинской помощи в зоне ЧС «на себя», заслушивает доклад медицинского работника выездной бригады СМП прибывшей первой к месту ЧС; - проводит первичную оценку медицинских последствий ЧС (число пострадавших, степень тяжести и профиль поражения, потребность в дополнительном санитарном транспорте, в том числе авиационном, количество погибших, потребность в дополнительных силах и средствах); - представляется руководителю АСР, уточняет сведения о масштабе и характере ЧС; - оценивает безопасность для медицинского персонала границы зоны ЧС; место работы бригад СМП; - оценивает безопасность и правильность выбора места сортировочной и эвакуационной площадок с учетом путей эвакуации в непосредственной близости от зоны поражения, исключая воздействие поражающих факторов ЧС на медицинский персонал и пострадавших, дает уточняющие распоряжения; обозначает сигнальными знаками сортировочную и эвакуационную площадки; - оценивает правильность выбора места стоянки санитарного автотранспорта (вне границ зоны ЧС), рациональность путей подъезда и отъезда санитарного автотранспорта (эвакуационной петли), в том числе с учетом складывающейся ситуации и особенностей местности, обозначает их сигнальными знаками, дает уточняющие распоряжения; - оценивает организацию проведения медицинской сортировки пострадавших, дает уточняющие распоряжения; 	Сразу после прибытия

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<ul style="list-style-type: none"> - распределяет обязанности между членами бригад и прибывающим персоналом других бригад СМП, при необходимости формирует дополнительную сортировочную бригаду – одного из медицинских работников назначает ответственным за учет пострадавших, другого – за встречу и расстановку прибывающего санитарного автотранспорта и бригад СМП с учетом безопасности и доступности путей эвакуации и др.; - при выявлении пострадавших, нуждающихся в оказании психолого-психиатрической помощи (согласно приложению № 2), информацию о них передает в БУ РК «РЦСМП и МК» для организации работы по направлению. - осуществляет взаимодействие с руководителями экстренных и спасательных служб, работающих на месте ЧС (ФСБ России, Росгвардии, МВД России, МЧС России и др.); - докладывает оперативно-тактическую обстановку оперативному дежурному БУ РК «РЦСМП и МК» /Министру здравоохранения РК каждые 15-30 мин, а при внезапном изменении обстановки - немедленно. 	
6	<p>Главный врач,</p> <p>Заместители главного врача БУ РК «РЦСМП и МК»</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; погибших; числе родственников и близких пострадавших и погибших в ЧС; - задействованные медицинские силы и средства, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; -по оперативному (краткосрочному) прогнозу развития ЧС и медико-санитарным последствиям. 2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц и нештатных формирований СМК, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. 3. Информировывает Министра здравоохранения РК - руководителя СМК о ЧС и принимаемых мерах. 4. Информировывает пресс-службу Минздрава РК о произошедшей ЧС. 5. Принимает решение о направлении оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований. 6. Рассчитывает потребность в силах и средствах СМК РК, уточняет их состояние, готовность и достаточность для ликвидации последствий ЧС согласно Плану медико-санитарного обеспечения населения при ЧС. 	<p>Время приема первичной информации +5 мин</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		7. Принимает решение о сборе и направлении дополнительных сил и средств СМК РК (бригад СМП, БЭР, АМедБр, бригад специализированной медицинской помощи и др.) к месту ЧС.	
		8. Заслушивает предложения должностных лиц БУ РК «РЦСМП и МК» по организации медицинского реагирования на ЧС.	Время поступления первичной информации +30 мин
		9. Организует работу медицинского штаба БУ РК «РЦСМП и МК» по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая: - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений; - организацию взаимодействия с участниками ликвидации последствий ЧС; - организацию взаимодействия в рамках РСЧС; - выработку решений и доведение их до заинтересованных лиц.	Время поступления первичной информации +60 мин
		10. Докладывает Министру здравоохранения РК предложения по организации медицинской помощи пострадавшим при ЧС, оценке достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости дополнительного привлечения медицинских сил и средств РК, других регионов и федеральных МО, в том числе о выдаче Резерва медицинских ресурсов при ЧС Минздрава РК.	
		11. Организует и контролирует доведение до исполнителей распоряжений на выполнение первоочередных мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	Постоянно
		12. Организует и контролирует доведение задач до МО в соответствии с Планом медико-санитарного обеспечения населения при ЧС, отдает необходимые распоряжения.	
		13. Организует и контролирует дежурства бригад СМП и медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи на месте работы Штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС до завершения АСР, а также в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.	Время поступления первичной информации +30 мин (при необходимости)
		14. Контролирует оказание психолого-психиатрической помощи пострадавшим и родственникам пострадавших и погибших, работы Службы судебно-медицинской экспертизы и главных внештатных специалистов по профилю.	При необходимости
		15. Организует медицинское обеспечение населения в пунктах его временного размещения.	
		16. Контролирует обеспечение пострадавших препаратами компонентов крови.	Постоянно
		17. Организует и контролирует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения.	

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		18. Осуществляет управление формированиями СМК, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	
		19. Организует и осуществляет взаимодействие с: - органами исполнительной власти РК; - территориальными органами ГУ МЧС России по РК и МВД России по РК, иными экстренными службами; - оперативно-диспетчерской службой и руководством ФЦМК; - руководством привлекаемых республиканских медицинских организаций РК; - при необходимости участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС сил и средств СМК соседних регионов - с руководством ТЦМК данных субъектов РФ; - при необходимости участия сил и средств СМК федерального уровня – с руководством ФЦМК и оперативной группы ФЦМК/сводной группой специалистов Центра санитарной авиации и экстренной медицинской помощи ФЦМК (далее - ЦСА ФЦМК) и федеральных МО/ мобильных медицинских бригад и формирований ФЦМК и федеральных МО, направляемых к месту ЧС; - органами местного самоуправления муниципальных образований субъекта РФ.	
		20. Контролирует выполнение мероприятий Плана медико-санитарного обеспечения населения РК при ЧС.	
		21. Контролирует проведение ТМК пострадавших в ЧС с участием специалистов региональных и федеральных МО.	Экстренных-в течение 2-х часов, неотложных в течение 24-х часов
		22. Контролирует соблюдение маршрутизации при проведении МЭ пострадавших, в том числе санитарно-авиационной внутри республики и за ее пределы.	Постоянно
		23. Организует встречу прибывающих для усиления сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф (далее – ВСМК) (федеральных и из других регионов), и доведение до них поставленных задач с последующим докладом руководителю СМК РК и ФЦМК.	При необходимости
		24. Контролирует осуществление сбора информации по учету и мониторингу оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС.	Постоянно
		25. По согласованию с Минздравом РК организует взаимодействие со СМИ.	При необходимости
		26. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:	По завершении ЧС
		26.1. Проводит предварительный анализ работы должностных лиц МО и формирований, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, и представляет его Министру здравоохранения РК;	

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<p>26.2. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его согласно действующим нормативным актам;</p> <p>26.3. На основе анализа деятельности МО и формирований, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, разрабатывает и представляет Министру здравоохранения РК предложения о проведении мероприятий по повышению готовности здравоохранения РК к реагированию на ЧС, осуществляет актуализацию Плана медико-санитарного обеспечения населения в ЧС;</p> <p>26.4. Организует проведение мероприятий по устранению выявленных недостатков и по повышению готовности системы здравоохранения РК к реагированию на ЧС.</p> <p>26.5. Оказывает методическую помощь МО республики.</p>	
7	<p>Заместитель главного врача по медицинской части станции СМП,</p> <p>Заместитель главного врача МО</p>	<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - число пострадавших, нуждающихся в оказании медицинской помощи; - медицинские силы и средства ССМП, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. <p>2. Оценивает достаточность количества направленных бригад СМП к месту ЧС, при необходимости направляет дополнительные выездные бригады СМП. При невозможности справиться собственными силами, докладывает главному врачу БУ РК «РЦСМП и МК» о необходимости привлечения выездных медицинских бригад других МО.</p> <p>3. Организует и осуществляет взаимодействие с:</p> <ul style="list-style-type: none"> - территориальными органами управления экстренными службами, задействованными в ликвидации ЧС; - оперативно-диспетчерской службой и руководством БУ РК «РЦСМП и МК»; - отделением санитарной авиации. <p>4. При необходимости отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц ССМП, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>5. Информировывает главного врача БУ РК «РЦСМП и МК» о принимаемых мерах, организует передачу текущей информации оперативному дежурному БУ РК «РЦСМП и МК».</p> <p>6. Организует работу штаба ССМП по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая сбор и передачу информации по учету пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, и их госпитализации.</p>	<p>Время приема первичной информации +5 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +10 мин</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		7. Заслушивает предложения должностных лиц ССМП по организации медицинского реагирования на ЧС.	Время поступления первичной информации +15 мин
		8. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение бригад СМП. При необходимости распоряжается о выдаче выездным медицинским бригадам Резерва медицинских ресурсов ССМП.	
		9. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП на месте работы Штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС до завершения ликвидации, а также в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.	Время поступления первичной информации +20 мин
		10. Обеспечивает МЭ пострадавших с места ЧС в МО (с учетом принципов маршрутизации и особенностей медико-тактической обстановки) бригадами ССМП.	Постоянно
		11. По заявкам МО организует межбольничную МЭ пострадавших, внутри региона и за его пределы.	
		12. Контролирует работу оперативно-диспетчерского отдела ССМП.	
		13. Обеспечивает население региона оказанием СМП.	
		14. По согласованию с органом государственной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан организует взаимодействие со СМИ.	По согласованию
		15. Подготавливает отчет о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его главному врачу БУ РК «РЦСМП и МК».	По завершении ЧС в течение 24 часов
8	Заведующий отделением экстренной консультативной медицинской помощи (санитарной авиации), Старший врач отделения ЭКСМП	При необходимости организует: - оповещение и сбор профильных специалистов в рабочее и нерабочее время в соответствии с регламентом; - проведение МЭ пострадавших из зоны ЧС на авиационном и/или автомобильном транспорте; - проведение межбольничной МЭ пострадавших в состоянии тяжелой степени тяжести в МО РК, с учетом принципов маршрутизации; - проведение пострадавшим в ЧС ТМК; - проведение пострадавшим в ЧС очных консультаций с выездом специалистов в МО РК; - проведение межбольничной МЭ пострадавших в состоянии тяжелой степени тяжести в МО за пределы РК, с учетом особенностей медико-тактической обстановки;	Время приема первичной информации + 20 мин. Время поступления первичной информации + 30 мин. по мере необходимости Экстренные – в течение 2-х часов; неотложные в течение 24-х часов

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<ul style="list-style-type: none"> - направление профильных специалистов отделения ЭКМП в МО, участвующие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС за пределы РК; - доставку необходимых медицинских грузов и др. поручения. 	По распоряжению руководителя СМК субъекта РФ
9	Главный врач (ответственный заместитель) МО, оказывающей медицинскую помощь пострадавшим в ЧС	<ol style="list-style-type: none"> 1. Организует и осуществляет взаимодействие с оперативно-диспетчерской службой и руководством БУ РК «РЦСМП и МК». 2. При получении информации о ЧС организует проведение мероприятий по подготовке МО к работе в условиях ЧС, вводит в действие План действий МО при ЧС, осуществляет его актуализацию с учетом обстоятельств конкретной ЧС. 3. Уточняет полученную информацию о ЧС, а также о числе пострадавших, характере, профиле и тяжести поражения, ориентировочных сроках их поступления в МО. 4. Организует оповещение и сбор специалистов МО в рабочее и нерабочее время. 5. Организует оповещение и сбор штаба МО по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и руководящего состава МО. 6. Организует беспрепятственный въезд и выезд с территории МО бригад СМП, формируя «транспортную петлю», а также освобождение проходов внутри помещений МО, возле больничных лифтов, дверей и др. 7. Организует усиление медицинскими формированиями приемного отделения, приемно-диагностического отделения (стационарного отделения СМП) с привлечением профильных врачей-специалистов лечебных отделений, выделением сортировочных бригад, организацией сортировочной площадки. 8. Отменяет плановые оперативные вмешательства, распоряжается об экстренной подготовке операционных и реанимационных отделений к поступлению пострадавших. 9. Организует освобождение коек согласно План-заданию, при необходимости отдает распоряжение по развешиванию дополнительных коек в лечебных отделениях, коридорах и др. 10. При необходимости организует выписку (подготовку к выписке) части пациентов в удовлетворительном состоянии на амбулаторное лечение либо перевод части пациентов в профильные отделения данной МО или в другие МО, не задействованные при поступлении пострадавших в ЧС. 	<p>Время приема первичной информации +5 мин и далее постоянно</p> <p>Время поступления первичной информации +15 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +20 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +30 мин</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		11. При необходимости, организует выдачу Резерва медицинских ресурсов МО на случай ЧС в отделения МО.	
		12. Оценивает достаточность сил и средств МО для осуществления ликвидации медицинских последствий ЧС, при необходимости запрашивает, через БУ РК «РЦСМП и МК» или Минздрав РК, привлечение дополнительных медицинских сил и средств, в том числе необходимых специалистов из иных республиканских МО, необходимое медицинское и другое оборудование.	
		13. Обеспечивает наличие в МО достаточного количества компонентов донорской крови.	
		14. Организует усиленную охрану, пропускной режим в МО, в том числе за счет выставления дополнительных постов с участием сотрудников МВД России по РК и Росгвардии;	Постоянно
		15. Осуществляет контроль над реализацией комплекса мероприятий по готовности МО к приему пострадавших в ЧС.	
		16. Мероприятия при поступлении пострадавших и больных из зоны ЧС:	
		-организует и осуществляет контроль над приемом пострадавших, проведением медицинской сортировки, оказанием необходимой медицинской помощи;	
		- организует передачу оперативной информации в БУ РК «РЦСМП и МК», Минздрав РК;	
		- организует оформление медицинской документации, формирование списков пострадавших, в том числе умерших, ежедневное (до момента выписки) представление списков в БУ РК «РЦСМП и МК» и Минздрав РК;	
		- при необходимости (согласно Приложению № 2) организует через БУ РК «РЦСМП и МК» привлечение медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи обратившимся и госпитализированным пострадавшим и их близким;	
		-контролирует соблюдение клинических рекомендаций, стандартов и порядков оказания медицинской помощи пострадавшим;	
		- при необходимости организует межбольничную МЭ пострадавших в профильные МО;	
		- организует работу круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших;	
		-организует осуществление контроля качества оказанной медицинской помощи госпитализированным пострадавшим; мониторинга их состояния и предоставление соответствующей информации в БУ РК «РЦСМП и МК» до момента выписки пострадавших из стационара;	
		- передает имеющуюся информацию о родственниках и близких пострадавших в ЧС в БУ РК «РЦСМП и МК» и Минздрав РК для организации им психолого-психиатрической помощи;	
		- осуществляет контроль над проведением ТМК пострадавшим в ЧС.	

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		17. По согласованию с Минздравом РК организует взаимодействие со СМИ.	По согласованию
10	Главный врач (заместитель) МО, оказывающей психолого-психиатрическую помощь населению РК	<p>1. При получении информации о ЧС с учетом План-задания, организует проведение мероприятий по подготовке МО к работе в условиях ЧС, вводит в действие План действий МО при ЧС, осуществляет его актуализацию с учетом обстоятельств конкретной ЧС.</p> <p>2. Уточняет в БУ РК «РЦСМП и МК» полученную информацию о ЧС, а также о числе пострадавших, родственниках и близких пострадавших и погибших в ЧС.</p> <p>3. Организует оповещение и сбор работников МО в рабочее и нерабочее время.</p> <p>4. Организует оповещение и сбор штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МО и руководящего состава МО.</p> <p>5. В соответствии с План-заданием, направляет медицинских работников для оказания психолого-психиатрической помощи пострадавшим и родственникам пострадавших и погибших.</p> <p>6. Установленным порядком докладывает сводную информацию за определенный период о проведенных мероприятиях по оказанию психолого-психиатрической помощи пострадавшим в ЧС, родственникам пострадавших и погибших в БУ РК «РЦСМП и МК» и Минздрав РК.</p> <p>7. По согласованию с Минздравом РК организует взаимодействие со СМИ.</p>	<p>Время приема первичной информации +30 мин (при необходимости)</p> <p>Постоянно</p> <p>По согласованию</p>
11	Начальник (заместитель) МО, оказывающей судебно-медицинскую экспертизу населению РК	<p>1. При получении информации о ЧС с учетом План-задания, организует проведение мероприятий по подготовке МО к работе в условиях ЧС, вводит в действие План действий МО при ЧС, осуществляет его актуализацию с учетом обстоятельств конкретной ЧС. Действия судебно-медицинских экспертов при проведении экспертизы погибших в зоне ЧС осуществляются по согласованию и под руководством специалистов Следственного комитета МВД России по субъекту РФ.</p> <p>2. Уточняет в БУ РК «РЦСМП и МК» полученную информацию о ЧС, а также о числе погибших и пострадавших, характере, профиле и тяжести поражения.</p> <p>3. Организует оповещение и сбор работников МО в рабочее и нерабочее время.</p> <p>4. Организует оповещение и сбор штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МО и руководящего состава МО.</p> <p>5. В соответствии с План-заданием, организует работу по оказанию судебно-медицинской экспертизы пострадавшим и погибшим.</p>	<p>Время приема первичной информации +30 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +60 мин</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		6. Передает информацию о родственниках и близких погибших в ЧС в БУ РК «РЦСМП и МК» и Минздрав РК для организации им психолого-психиатрической помощи (согласно Приложению № 2).	Время поступления первичной информации +180 мин
		7. Установленным порядком докладывает о проведенных мероприятиях по оказанию судебно-медицинской помощи пострадавшим и погибшим в ЧС в БУ РК «РЦСМП и МК» и Минздрав РК.	Постоянно
		8. По согласованию с Минздравом РК организует взаимодействие со СМИ.	По согласованию
12	Министр здравоохранения Республики Калмыкия – Начальник службы медицины катастроф РК	1. Принимает первичную информацию о ЧС с уточнением: - времени и места возникновения ЧС; - вида и масштаба ЧС; - ориентировочного числа пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи, погибших, родственниках и близких пострадавших и погибших в ЧС. - по оперативному (краткосрочному) прогнозу развития ЧС и медико-санитарным последствиям.	Время приема первичной информации +5 мин
		2. Уточняет информацию (через БУ РК «РЦСМП и МК»), оценивает ситуацию. Отдает распоряжение по реагированию на ЧС, привлечению сил и средств здравоохранения, направлению их в зону ЧС. Определяет первоочередные мероприятия и отдает распоряжение по их выполнению.	
		3. Вводит в действие План медико-санитарного обеспечения населения при ЧС на территории РК.	Время поступления первичной информации +10 мин
		4. Отдает распоряжение на оповещение и сбор подчиненных должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	Время поступления первичной информации + 15 мин
		5. При необходимости, организует убытие оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций.	
		6. Организует сбор Штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС Минздрава РК.	
		7. Организует взаимодействие со СМИ.	
		8. Контролирует оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС, проведение МЭ, в том числе санитарно-авиационной, в МО РК, при необходимости – в профильные ведомственные и медицинские учреждения соседних субъектов РФ и в федеральные МО (с учетом возможностей федеральных МО и особенностей медико-тактической обстановки).	Постоянно

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		9. Уточняет потребность в медицинских силах и средствах для проведения первичного реагирования при ликвидации медико-санитарных последствий, в транспортных средствах для МЭ, в том числе санитарно-авиационной; последовательность их привлечения для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, служб.	Время поступления первичной информации + 30 мин
		10. Организует работу «горячей линии» Минздрава РК.	
		11. Организует привлечение медицинских сил и средств других ведомств, соседних субъектов РФ или федерального уровня.	При необходимости
		12. Принимает участие в работе оперативного штаба по ликвидации последствий ЧС, Комиссии по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности РК.	Время поступления первичной информации +60 мин
		13. Организует работу и контролирует: - сбор и обработку оперативной информации о ЧС; - осуществление мониторинга хода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим, проведения их МЭ, в том числе санитарно-авиационной, в МО (с учетом порядков оказания медицинской помощи и трехуровневой системы оказания медицинской помощи, возможностей федеральных МО, особенностей медико-тактической обстановки); - определение достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, принятие решения о необходимости привлечения дополнительных медицинских сил и средств межведомственного, республиканского и федерального уровней для оказания медицинской помощи пострадавшим.	Постоянно
		14. Заслушивает доклады от руководителей МО о принимаемых мерах и о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, в том числе о необходимости привлечения дополнительных сил и средств.	В соответствии с региональным регламентом
		15. Выносит Решение о проведении внеплановой или текущей корректировке Плана медико-санитарного обеспечения населения региона при ЧС и осуществляет контроль над его выполнением.	При необходимости
		16. Докладывает о ЧС и о ходе организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС Главе РК, Министру здравоохранения РФ (заместителю Министра здравоохранения РФ, курирующему вопросы ВСМК), директору Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России (заместителю директора	По установленному регламенту

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России, курирующему вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС).	
		17. Организует взаимодействие с ФЦМК и Минздравом России (Департаментом организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России).	
		18. Контролирует проведение ТМК пострадавшим со специалистами федеральных МО, осуществление межбольничной МЭ пострадавших, в том числе санитарно-авиационной, и по показаниям в федеральные медицинские центры.	Постоянно
		19. Организует и осуществляет взаимодействие с руководством иных органов исполнительной власти субъекта РФ; органов управления и организаций ГУ МЧС России по РК, МВД по РК, Росгвардии, Министерство обороны Российской Федерации, ФМБА России, Минтруда и социальной защиты РК и других ведомств, органами местного самоуправления муниципальных образований субъекта РФ, руководителями органов государственной власти соседних субъектов РФ в сфере охраны здоровья граждан в интересах организации медицинского обеспечения населения региона при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	
		20. Организует встречу, осуществляет координацию и взаимодействие с прибывающими федеральными и из других регионов силами для усиления мероприятий по ЧС.	
		21. Организует и контролирует осуществление медицинского обеспечения и психолого-психиатрической помощи в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших, в пунктах временного размещения, при необходимости – медицинское обеспечение участников ликвидации последствий ЧС.	Постоянно
		22. Организует и контролирует осуществление контроля качества медицинской помощи, оказываемой пострадавшим в ЧС, в том числе, своевременность выполнения МЭ, в том числе санитарно-авиационной.	
		23. Осуществляет контроль над подготовкой и представлением донесений в установленном порядке о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	
		24. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС: - проводит анализ деятельности должностных лиц медицинских организаций субъекта РФ, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - направляет отчет о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в ФЦМК и Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России, курирующий вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	По завершении ЧС в течение 24 часов

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		25. Организует работу по реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС.	Постоянно
13	Ответственное лицо за взаимодействие со СМИ Минздрава РК	<ol style="list-style-type: none"> 1. Получает информацию от ответственного лица БУ РК «РЦСМП и МК» или МО, органов исполнительной власти, оперативного штаба, СМИ, соцмедиа и других источников. 2. Уточняет информацию, обрабатывает фото-, видеоматериалы. 3. Подготавливает информационное сообщение для СМИ. 4. Согласовывает содержание информационного сообщения с руководством Минздрава РК. 5. Организует размещение согласованного информационного сообщения для СМИ с приложением фото-, видеоматериалов. 	Определяется субъектом РФ
14	Ведущий специалист по приему и обработке вызовов отдела оперативных дежурных ЦУКС ФЦМК	<p>Принимает информацию о ЧС (с использованием информационных систем СМК, в т.ч. ВСОД, телефонии, видеоконференцсвязи (далее – ВКС) с МЧС России, посредством СМИ, осуществляет информирование уполномоченных лиц ФЦМК, Минздрава России, МЧС России.</p> <p>При поступлении информации о ЧС осуществляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор и анализ информации о произошедшей ЧС; 2. Уточнение сведений у БУ РК «РЦСМП и МК», в котором произошла ЧС, оценку обстановки; 3. Формирование и отправку информационной СМС - рассылки о ЧС уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно утвержденному списку рассылки; 4. Оповещение согласно «Схеме оповещения должностных лиц при возникновении ЧС о задействовании сил и средств ФЦМК»; получает указание от директора или первого заместителя директора ФЦМК о применении «Схемы оповещения должностных лиц при возникновении ЧС о задействовании сил и средств ФЦМК» (при необходимости запрашивает решение об осуществлении оповещения самостоятельно); 5. Участие в оперативном совещании с использованием средств видеоконференцсвязи с НЦУКС МЧС России (с привлечением БУ РК «РЦСМП и МК», других федеральных органов исполнительной власти при необходимости): доклад о медико-санитарной обстановке, уточнение информации; 6. Уточнение текущей оперативной информации у БУ РК «РЦСМП и МК», степени тяжести пострадавших, необходимости межбольничных МЭ; 	<p>Постоянно</p> <p>Время приема первичной информации +5 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +10 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +15 мин</p> <p>По требованию МЧС России</p> <p>Каждые 30 минут</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		7. Уточнение потребности привлечения сил и средств СМК федерального уровня, в том числе МЭ пострадавших в федеральные МО и информирование об этом старшего врача ЦСА ФЦМК;	Время поступления первичной информации +30 мин
		8. Уточнение необходимости проведения ТМК в экстренной и неотложной формах по пострадавшим в ЧС с участием специалистов федеральных МО;	Время поступления первичной информации +120 мин
		9. Прием и обработку последующих донесений о ЧС посредством информационной системы ВСОД;	
		10. Формирование и отправку рассылки донесения о ЧС уполномоченным лицам, согласно утвержденному списку рассылки; или повторно при поступлении обновленных сведений;	
		11. Запрос, контроль получения, корректировку списков пострадавших в ЧС для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно утвержденному списку рассылки (по особому распоряжению);	Время поступления первичной информации + 240 мин
		При необходимости сбора сводной группы специалистов для выезда/вылета в регион возникновения ЧС осуществляет взаимодействие со старшим врачом ЦСА с целью сбора сводной группы специалистов, согласно утвержденному Алгоритму по формированию сводной группы специалистов ФЦМК и ФМО:	
		1. Уточняет в БУ РК «РЦСМП и МК» (при необходимости в Минздраве РК), а затем передает старшему врачу ЦСА ФЦМК следующую информацию (актуализирует при поступлении новой): - Характер травм и тяжесть состояния пострадавших. - Потребность республики в количестве профильных специалистов (уточнение профилей оказания медицинской помощи);	Немедленно с момента получения данной информации
		2. Получает от старшего врача ЦСА ФЦМК список сводной группы (полётный лист) и получает информацию о ходе её сбора для информирования уполномоченных лиц ФЦМК, Минздрава России, МЧС России;	Немедленно
		3. Осуществляет оповещение руководства ФЦМК о вылете борта МЧС России. Осуществляет сбор и передачу информации ответственному сотруднику по СМИ с целью формирования инфоповода;	Немедленно
		4. Осуществляет мониторинг и контроль хода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, доклад о его ходе руководящему составу ФЦМК и Минздрава России;	Постоянно
15	Специалист по приему и обработке	Проводит мониторинг телемедицинских запросов в телемедицинской системе (далее – ТМС), организацию ТМК, взаимодействует с специалистами МО, участвующих в ТМК. При необходимости организации ТМК по пострадавшим в ЧС осуществляет:	Постоянно

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
	вызовов отдела оперативных дежурных ЦУКС ФЦМК	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="472 225 1809 347">1. Проверку наличия факта регистрации МО в ТМС, в которую госпитализированы пострадавшие в ЧС (при необходимости регистрация и выдача учетной записи для работы в ТМС, выдача учетной записи сервера ВКС); <li data-bbox="472 347 1809 470">2. Взаимодействие со специалистами МО, в которой находятся пострадавшие в ЧС, для организации ТМК, в т.ч. в режиме ВКС; <li data-bbox="472 470 1809 619">3. Взаимодействие со специалистами федеральных консультативных центров и (или) главными внештатными специалистами для организации ТМК, в т.ч. в режиме ВКС; <li data-bbox="472 619 1809 687">4. Привлечение специалистов ЦСА ФЦМК для организации ТМК в режиме ВКС; <li data-bbox="472 687 1809 802">5. Формирование и отправку информационной СМС-рассылки о запланированной и о проведенной ТМК уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, согласно регламенту (по особому распоряжению). <li data-bbox="472 802 1809 879">6. Мониторинг поступления медицинских заключений по результатам ТМК; <li data-bbox="472 879 1809 986">7. Планирование, организация и проведение повторных ТМК. 	<p data-bbox="1809 209 2168 352">Немедленно с момента эвакуации пострадавших с места ЧС</p> <p data-bbox="1809 352 2168 464">Немедленно с момента госпитализации пострадавших</p> <p data-bbox="1809 464 2168 616">Немедленно после получения информации о диагнозе пострадавших в ЧС</p> <p data-bbox="1809 616 2168 687">За 30 мин до начала ТМК</p> <p data-bbox="1809 687 2168 799">Немедленно с момента получения информации</p> <p data-bbox="1809 799 2168 879">Постоянно после завершения ТМК</p> <p data-bbox="1809 879 2168 986">При необходимости или по особому распоряжению</p>
16	Оперативный дежурный ЦУКС ФЦМК	<p data-bbox="472 991 1809 1066">При поступлении первичных сведений о ЧС посредством ВСОД, телефонии, ВКС по ЧС с МЧС России; СМИ, осуществляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="472 1066 1809 1134">1. Сбор и анализ информации о ЧС, прием и обработка донесения о ЧС посредством информационной системы ВСОД; <li data-bbox="472 1134 1809 1182">2. Уточнение сведений от БУ РК «РЦСМП и МК», оценку обстановки на месте ЧС; <li data-bbox="472 1182 1809 1262">3. Подготовку СМС-оповещения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки; <li data-bbox="472 1262 1809 1342">4. Подготовку донесения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам, согласно списку-рассылки; 	<p data-bbox="1809 991 2168 1182">Постоянно</p> <p data-bbox="1809 1182 2168 1262">По факту получения информации</p> <p data-bbox="1809 1262 2168 1342">По факту получения информации</p>

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		5. Уточнение необходимой информации в БУ РК «РЦСМП и МК» (при необходимости запрос фотоматериалов с места ликвидации медико-санитарных последствий ЧС) с целью информирования населения о медико-санитарной обстановке, об угрозе возникновения чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах, а также повышения информированности граждан Российской Федерации о роли территориальных центров медицины катастроф и скорой медицинской помощи.	
		6. Организацию сбора и передача информации, в т.ч. фотоматериалов, о ЧС ответственному лицу ФЦМК за взаимодействие со СМИ.	По факту получения информации
		При проведении ликвидации медико-санитарных последствий ЧС осуществляет:	
		7. Уточнение информации в БУ РК «РЦСМП и МК» текущей оперативной информации, степени тяжести пострадавших, необходимости межбольничных эвакуаций;	Каждые 15 мин
		8. Повторное формирование и отправку информационной СМС-рассылки о ЧС должностным лицам ФЦМК, Минздрава России, согласно утвержденному списку рассылки, с уточненной информацией;	По факту получения информации
		9. Подготовку донесения о ЧС для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений;	
		10. Подготовку (корректировку) списка пострадавших в ЧС (обезличенных) для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно списку-рассылки при поступлении обновленных сведений;	
		11. Доклад обстановки и уточнение информации посредством ВКС с МЧС России.	По необходимости
17	Врач-методист ЦУКС ФЦМК	При необходимости проведения ТМК по пострадавшим в ЧС осуществляет:	
		1. Взаимодействие с руководством БУ РК «РЦСМП и МК» для установки оперативного взаимодействия со специалистами МО, в которой находятся пострадавшие в ЧС, для организации экстренных ТМК, в т.ч. в режиме ВКС;	По факту поступления информации
		2. Установка взаимодействия со специалистами МО, в которой находятся пострадавшие в ЧС и с федеральными консультативными центрами для организации ТМК, в т.ч. в режиме ВКС;	
		3. Запрос в БУ РК «РЦСМП и МК» с целью получения списка пострадавших для участия в ТМК в режиме ВКС. Изучает медицинскую документацию по пострадавшим в ЧС.	По факту поступления информации
		4. Участие в ТМК в режиме ВКС с привлечением специалистов ЦСА ФЦМК;	Экстренные- в течение 2-х часов, неотложные – в течение 24-х часов

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		5. Мониторинг поступления медицинских заключений по результатам ТМК ЧС;	По факту поступления информации
18	Старший врач ЦСА ФЦМК	1. Изучает первичную информацию о ЧС в субъекте РФ, медицинскую документацию, иную информацию по оказанию экстренной медицинской помощи и проведения МЭ, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС.	Немедленно после получения информации
		2. Анализирует информацию о пострадавших в ЧС.	По мере поступления
		3. Изучает медицинскую документацию пострадавших в ЧС, которым необходимы ТМК.	
		4. Уточняет время начала ТМК. Участвует в проведении ТМК в режиме ВКС.	При необходимости
		5. Осуществляет мониторинг динамики состояния пострадавших в ЧС, которым планируется проведение МЭ.	Постоянно
		6. По поручению Минздрава России и руководства ФЦМК организует: - подготовку к проведению МЭ, в том числе санитарно-авиационной, медицинскими бригадами ЦСА ФЦМК; - сбор сводной группы специалистов для выезда/вылета в регион возникновения ЧС, осуществляет взаимодействие со СОД ЦУКС с целью сбора сводной группы специалистов, согласно утвержденному Алгоритму по формированию сводной группы специалистов ФЦМК и ФМО;	По распоряжению директора ФЦМК
		7. Осуществляет мониторинг проведения МЭ, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС в федеральные МО (с учетом распределения, согласованного с Минздравом России).	Постоянно
19	Ответственное лицо ФЦМК за взаимодействие со СМИ	1. Дополняет информационное сообщение для СМИ при задействовании сил и средств ФЦМК.	В течении 30 мин после получения информации
		2. Передает информацию ответственному лицу за взаимодействие со СМИ Минздрава России и согласовывает с ним проект информационного сообщения для СМИ с приложением фото-, видеоматериалов.	
		3. Публикует согласованное информационное сообщение ответственным лицом за взаимодействие со СМИ Минздрава России в СМИ, соцмедиа, официальном сайте и/или в социальных сетях ФЦМК.	Время поступления первичной информации + 40 мин.
20	Профильные подразделения ФЦМК	1. Осуществляют мониторинг: - информации о ЧС и принимаемых мер по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС по направлению своей деятельности в части касающейся; - организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС и проведения МЭ, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС, а также межбольничной МЭ;	Постоянно

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<p>- состояния тяжело пострадавших в ЧС, находящихся на лечении в региональных МО 1 и 2 уровней;</p> <p>- пострадавших в ЧС, находящихся в федеральных МО.</p> <p>2. Оказывают организационно-методическую и практическую помощь СМК регионального уровня, в том числе с выездом в регионы возникновения ЧС.</p> <p>3. Организуют и осуществляют взаимодействие с БУ РК «РЦСМП и МК», Минздравом РК, федеральными МО, органами управления ВСМК, РСЧС при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>4. Осуществляют подготовку докладов руководству ФЦМК, Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России, Минздрава России о предложениях (решениях) по организации медицинской помощи пострадавшим при крупномасштабных ЧС, оценке адекватности 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 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 МО, готовят предложения о необходимости МЭ пострадавших в федеральные МО (решение о МЭ пострадавших в ЧС в учреждения федерального уровня принимается Минздравом России по предложениям ФЦМК).</p>	<p>При необходимости</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p>
21	<p>Ответственное лицо за взаимодействие со СМИ Минздрава РК</p>	<p>1. Получает, уточняет и обобщает информацию о ЧС из разных источников.</p> <p>2. Подготавливает полученные информационные сообщения для публикации.</p> <p>3. Согласовывает проект информационного сообщения с приложением фото-, видеоматериалов для СМИ в публикацию на федеральном и/или региональном уровне.</p> <p>4. Организует публикацию информационного сообщения в СМИ на федеральном уровне и/или региональном уровне.</p>	<p>Время приема первичной информации +30 мин</p>

Примечание:

Организация маршрутизации и оказание медицинской помощи пострадавшим при ЧС проводится в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи, в том числе 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 службы 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 оказания 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».

**Рекомендуемое количество бригад СМП
направляемых к месту ЧС**

В процессе актуализации алгоритма реагирования при техногенных ЧС в субъекте РФ рекомендовано направлять к месту ЧС специализированные или врачебные бригады СМП и БЭР.

Количество пострадавших	Количество бригад	Особые условия по составу бригад
1	1	нет
2	2	нет
3	3	одна из них врачебная (при наличии)
4-5	4	одна из них анестезиологии и реанимации (далее – АиР) или врачебная (при наличии)
6-10	5	одна из них АиР или врачебная (при наличии); к месту ЧС, при необходимости прибывает заведующий подстанцией
11-15	10	одна из них АиР или врачебная (при наличии); к месту ЧС, при необходимости прибывает заведующий подстанцией (заместитель главного врача) ССМП
16-25	15	две из них АиР или врачебные (при наличии); к месту ЧС, прибывает заведующий подстанцией (заместитель главного врача) ССМП
Свыше 25	20	две из них АиР или врачебные (при наличии); к месту ЧС, прибывает заведующий подстанцией и заместитель главного врача ССМП

При поступлении вызовов с подтвержденными* поводами без информации о количестве пострадавших, направляются не менее 2-х ближайших к месту ЧС бригад СМП, из них: 1 АиР или врачебная (при наличии). В случае вынужденного осуществления МЭ пострадавшего с нарушением Порядков оказания медицинской помощи, необходимо принять исчерпывающие меры по организации проведения ТМК и в возможно короткие сроки организовать межбольничную МЭ пострадавшего в МО 3 уровня.

(*) - подтверждением ЧС является одновременное поступление повторных обращений от разных абонентов, либо сообщение от специальных служб о масштабе случившегося.

Примерный перечень критериев отнесения пострадавших к нуждающимся в оказании психолого-психиатрической помощи

Наличие у пострадавшего (родственника пострадавшего) отклонений со стороны:

- поведения (нерациональное, дезорганизованное, безынициативное, склонность держаться обособленно, подчиняемое, навязчивое, нецеленаправленное, сопровождающееся громким плачем и криками, либо отсутствие реакции на ситуацию);
- сознания (нарушение ясности, оглушение, сомноленция, трудности или отсутствие ориентации во времени, месте и собственной личности, затрудненность восприятия и переработки информации, ощущение изменения течения времени, нереальности и отчужденности окружающего);
- внешнего вида (выраженные вегетативные реакции – покраснение, потливость, дрожь, «ком в горле», чувство сердцебиения, вычурный или нелепый вид);
- вступления в контакт (невозможность удерживать зрительный/речевой контакт, трудности в продуктивном взаимодействии, наличие ответов не впопад или их отсутствие, повышенная болтливость, ускорение или замедление речи);
- внимания (неустойчивое, истощаемое, тугоподвижное, суженное по объему, затрудненное фокусирование);
- двигательной сферы (заторможенность или двигательное возбуждение, непродуктивная гиперактивность, повышенный мышечный тонус, скованность, слабость, вялость, чувство невозможности самостоятельного передвижения);
- мышления (ускоренное или замедленное, непоследовательное, бессвязное, отсутствие «мыслей в голове», склонность к катастрофизации, сверхценные идеи);
- настроения (лабильность, излишне повышенное или пониженное, гнев или вербальная агрессия, благодушие);
- критических и прогностических способностей (неспособность адекватно осознавать и анализировать происходящее, обдуманно действовать, оценивать и исправлять свои действия в соответствии с условиями реальности);
- наличие психотической симптоматики (вербальные и невербальные признаки галлюцинаций, бред, болезненные представления, рассуждения, выводы);
- наличие алкогольного/наркотического опьянения.

Медицинская сортировка с учетом психического состояния пострадавшего:

Экстренная группа пострадавших (на месте ЧС отдельное размещение с медицинским наблюдением, эвакуация ПЕРВАЯ ОЧЕРЕДЬ) - психическое состояние пострадавшего является тяжелым и обуславливает его непосредственную опасность для себя и окружающих:

- пострадавшие с острыми психотическими состояниями (поведение грубо нарушено, непредсказуемо в связи с изменением сознания, наличием галлюцинаций, бредовых идей; резкие колебания аффекта (страх, агрессия, аутоагрессия), хаотичная, нецеленаправленная двигательная активность, импульсивные поступки);
- наличие суицидальных мыслей, высказываний или поведения.

Неотложная группа пострадавших (на месте ЧС отдельное размещение с медицинским наблюдением, эвакуация ВТОРАЯ ОЧЕРЕДЬ):

- пострадавший из-за актуального психического состояния (врожденное или приобретенное слабоумие) является беспомощным, то есть неспособным самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности (отсутствие или утрата бытовых и социальных навыков, невозможность самообслуживания, обеспечение пищей, одеждой и т. п.);

— риск нанесения существенного вреда здоровью вследствие ухудшения психического состояния (обострение существующего психического заболевания), если лицо будет оставлено без психиатрической помощи. Например, больные с маниакальными состояниями, явлениями психомоторного возбуждения, переоценкой своих возможностей, сексуальной расторможенностью и т. п.

Отсроченная группа пострадавших (на месте ЧС в общем потоке, эвакуация ТРЕТЬЯ ОЧЕРЕДЬ): психическое состояние пострадавшего не требует оказания экстренной либо неотложной медицинской помощи, однако, у пострадавшего имеют место признаки острой реакции на стресс, требующие оказания психолого-психиатрической помощи на месте ЧС.