

«УТВЕРЖДАЮ»
Врио Министра здравоохранения
Республики Калмыкия



Сарангова Г.В.
12 2025г.

**Алгоритм реагирования
Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Калмыкия
на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера и биологические угрозы**

Перечень сокращений

БрСМП	Бригада специализированной медицинской помощи
БУ РК «РЦСМПиМК»	Бюджетное учреждение Республики Калмыкия «Республиканский центр ской медицинской помощи и медицины катастроф»
ВСБ	Врачебно-сестринская бригада
ВСОД	Всероссийская система оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях
ВСМК	Всероссийская служба медицины катастроф
КАЦ	Координационно-аналитический центр по обеспечению химической и биологической безопасности Минздрава России
МВД	Министерство внутренних дел Российской Федерации
Минздрав России	Министерство здравоохранения Российской Федерации
Минздрав РК	Министерство здравоохранения Республики Калмыкия
ММО	Мобильный медицинский отряд
МО	Медицинская организация
МЧС России	Министерство РФ по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
МЭ	Медицинская эвакуация
ПМГ	Полевой многопрофильный госпиталь
Росгвардия	Федеральная служба войск национальной гвардии Российской Федерации
Роспотребнадзор	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
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
СПЭК	Санитарно-противоэпидемическая комиссия
СЭК	Санитарно-эпидемиологическая комиссия
ТМК	Телемедицинская консультация
ТЦМК	Территориальный центр медицины катастроф или организация, на которую возложены функции ТЦМК
ФМБА России	Федеральное медико-биологическое агентство России
ФМО	Федеральная медицинская организация
ФОИВ	Федеральные органы исполнительной власти
ФСБ России	Федеральная служба безопасности Российской Федерации
ФЦМК	Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
ЦСА ФЦМК	Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
ЦУКС	Центр управления в кризисных ситуациях
ЧС	Чрезвычайная ситуация

Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан».
2. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
3. Федеральный закон от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации».
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 26.08.2013 № 734 «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф».
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 27.08.2021 № 1422 «О проведении на территории Российской Федерации мониторинга биологических рисков».
7. Приказ Минздрава России от 18.07.2013 № 476 «О совершенствовании мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных (паразитарных) болезней».
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 21.08.2025 № 495н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях».
9. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 521н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями» с изменениями от 08.08.2020.
10. Приказ Минздрава России и Роспотребнадзора от 10.10.2013 № 726н/740 «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней».
11. Приказ Минздравсоцразвития России от 03.02.2005 № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации».
12. Приказ Минздрава России от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости».
13. Приказ Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф».
14. Приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 671н «Об утверждении Порядка организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)»
15. Приказ МЧС России от 05.07.2021 № 429 «Об утверждении критериев информации о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера».

16. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2016 №11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера».
17. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
18. Методические указания МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий вслучаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения».
19. Методические указания МУК 4.2.3745-22 «4.2. Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Методы лабораторной диагностики холеры».
20. Методические указания МУ 3.4.3008-12 «Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней».
21. Методические указания МУ 3.1.3260-15 «Противоэпидемическое обеспечение населения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при формировании очагов опасных инфекционных заболеваний».
22. Перечень инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране таможенной территории Евразийского экономического союза, утвержденного решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 № 299 «О применении санитарных мер в Евразийском экономическом союзе».

Общие положения

Перечень мероприятий Алгоритма реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Калмыкия и органов государственной власти Республики Калмыкия при ЧС санитарно-эпидемиологического характера и биологические угрозы (далее - Алгоритм) является типовым. Алгоритм актуализируется с учетом действующих в Республике Калмыкия нормативных правовых актов регионального уровня, организационной структуры Службы медицины катастроф, порядков оказания медицинской помощи и других особенностей, имеющихся в Республике Калмыкия.

Отнесение события к чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера и передача информации осуществляется на основании постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2016 №11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера», приказов Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» и совместных приказов Минздрава России № 726н и Роспотребнадзора № 740 «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней» от 10.10. 2013.

Организацию санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях ЧС или ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки (резкое нарастание в короткий срок числа опасных инфекционных заболеваний среди населения, наличие повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями, активизация в зоне ЧС природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей) или при угрозе возникновения ЧС обеспечивают органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

В случаях выявления больного, подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, осуществляются мероприятия в соответствии с нормами санитарного законодательства и Комплексным планом Республики Калмыкия по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Биологическая угроза (опасность) – наличие потенциально опасных биологических объектов, а также наличие внутренних (находящихся на территории Республики Калмыкия) и внешних (находящихся за пределами территории Республики Калмыкия) опасных биологических факторов, способных привести к возникновению и (или распространению заболеваний с развитием эпидемий, эпизоотий, эпифитотий, массовых отравлений, превышению допустимого уровня биологического риска. К основными биологическим угрозам (опасностям) относятся (в соответствии

с пунктами 2, 3, 6, 7,8 статьи 8 Федерального закона от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации»):

2) возможность преодоления патогенами межвидовых барьеров в сочетании с возникающими под воздействием окружающей среды изменениями генотипа и фенотипа;

3) возникновение и распространение новых инфекций, занос и распространение редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Республики Калмыкия инфекционных и паразитарных болезней, возникновение и распространение природно-очаговых, возвращающихся и спонтанных инфекций;

6) распространение инфекций, являющихся основной причиной смертности от инфекционных заболеваний, а также распространение инфекций животных и растений, причиняющих ущерб сельскому хозяйству и вред окружающей среде;

7) распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и инфекций, связанных с осуществлением ветеринарной деятельности, а также возможность возникновения профессиональных заболеваний вследствие выполнения работ с использованием патогенов;

8) возникновение аварий, осуществление террористических актов и (или) диверсий на объектах, где находятся источники биологической угрозы (опасности) и (или) проводятся работы с использованием патогенов.

Цели организации взаимодействия в условиях чрезвычайных ситуаций биологического-социального характера с применением настоящего Алгоритма:

1. Своевременное оказание медицинской помощи всем пострадавшим при чрезвычайной ситуации, включая участников ликвидации последствий ЧС.

2. Сохранение текущего уровня качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению:

- непрерывное оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- непрерывное оказание всех имеющихся на территории Республики Калмыкия видов плановой медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.

3. Недопущение ухудшения эпидемиологической обстановки.

4. Своевременное выявление, реагирование и предотвращение/снижение влияния биологических угроз.

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
		<p>1. Осуществляет выявление больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней при оказании всех видов медицинских услуг и при проведении медицинских осмотров.</p>	Постоянно
		<p>2. В соответствии с СанПиН и Планом медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проводит первичные санитарно-противоэпидемические мероприятия, в том числе использует средства индивидуальной защиты.</p>	При выявлении +5 мин
1.	<p>Врачи всех специальностей, средние медицинские работники медицинских организаций, организаций, осуществляющих медицинскую, образовательную деятельность, организаций отдыха детей и их оздоровления, а также других организаций, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность (далее - медицинские работники)</p>	<p>3. Проводит сбор эпидемиологического анамнеза с внесением в медицинскую документацию пациента:</p> <p>3.1. место и время контакта с источником (человеком или животным) инфекционного заболевания или фактора его передачи (сырьем животного происхождения, употребления недоброкачественной воды или пищевых продуктов);</p> <p>3.2. факта нахождения на территории, где регистрировалась неблагополучная эпидемиологическая обстановка, потенциальных эпизоотических очагах;</p> <p>3.3. факта укусов животных, насекомых, членистоногих, нахождения в природных условиях;</p> <p>3.4. факта получения травм, ожогов, ран, проведения медицинских парентеральных манипуляций;</p> <p>3.5. сведений об иммунизации, реакции на введение вакцин;</p> <p>3.6. круге контактных лиц и др.</p> <p>4. Сообщает руководителю МО о случае выявления больного инфекционным заболеванием в соответствии с локальными нормативными правовыми актами и схемами оповещения.</p> <p>5. Действует в соответствии с Планом медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.</p> <p>6. Проводит забор биологического материала. Назначает (в рамках компетенции) проведение лабораторного обследования пациента в соответствии с СанПиН и клиническими рекомендациями. В очагах инфекционных болезней с определенным возбудителем диагноз может быть установлен на основании клинико-эпидемиологических данных без лабораторного подтверждения.</p>	При выявлении + 15 мин
			При выявлении + 5 мин
			Постоянно
			При выявлении +10 мин

	<p>7. Осуществляет медицинское наблюдение за больными, получающими лечение в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара поликлиники. Назначает (в рамках компетенции) лечение в соответствии с клиническими рекомендациями.</p>	В течение срока лечения
	<p>8. В случае опасности для окружающих и угрозе распространения инфекционного заболевания организует изоляцию больного инфекционным заболеванием по месту выявления либо в специализированных инфекционных стационарах.</p>	По показаниям + 10 мин
	<p>9. По клиническим или эпидемиологическим показаниям осуществляет вызов БрСМП для осуществления госпитализации больного инфекционным заболеванием, в соответствии с порядком маршрутизации больных или лиц с подозрением на инфекционное заболевание.</p> <p>Схема маршрутизации и эвакуационных мероприятий в отношении больных или лиц с подозрением на инфекционное заболевание в Республике Калмыкия представлена в приложении 1.</p>	По показаниям + 10 мин
	<p>10. Сообщает о каждом случае инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также смерти от инфекционной болезни по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) путем представления экстренного извещения в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания).</p>	В течение 2-х часов устно. В течение 12 часов письменно.
	<p>11. Проводит регистрацию и учет каждого случая инфекционной болезни или подозрения на это заболевание, а также носительства возбудителей инфекционных болезней в журнале учета инфекционных заболеваний (допускается использование электронных журналов) по месту их выявления в МО, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления, других организациях, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность, а также в территориальных органах, уполномоченных осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.</p>	При выявлении + 2 часа
	<p>12. На основании предписания Роспотребнадзора, в соответствии с СанПиН устанавливает наблюдение за лицами, общавшимися с больным. При необходимости проводит лабораторное обследование, профилактические и противоэпидемические мероприятия (вакцинация, профилактическое лечение и др.).</p>	В соответствии с указанными сроками
	<p>13. Осуществляет диспансерное наблюдение за больным инфекционным заболеванием после выздоровления.</p>	В течение срока карантина

2.	<p>Руководитель медицинской организации, выявившей и осуществляющей лечение в амбулаторных условиях больного инфекционным заболеванием, или осуществляющей наблюдение за контактными лицами</p>	<p>1. Организует проведение первичных противоэпидемических мероприятий в МО в соответствии с СанПиН.</p>	<p>При поступлении информации + 2 мин</p>
		<p>2. Вводит в действие План работы медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе при массовом поступлении больных, уточняет его положения с учетом особенностей текущей ситуации.</p>	
		<p>3. В соответствии с критериями, определенными действующими нормативными правовыми актами, приказами Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» и Минздравсоцразвития от 03.02.2005 № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» передает информацию в Минздрав РК и БУ РК «РЦСМПиМК» о выявлении больных инфекционным заболеванием, о состоянии здоровья больных, получающих лечение в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара поликлиники, о результатах наблюдения за контактными лицами, о выполнении санитарно-противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>Первичное донесение - в течение 15 минут после установки критерий; первое последующее – в течение 2-х часов, последующие повторные донесения- один раз в день по состоянию на 06.00 мск.</p>
		<p>4. При соответствии критериям, определенных приказом Минздрава России № 726н и Роспотребнадзора № 740 от 10.10.2013 «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней» докладывает в Минздрав РК и, по согласованию, в Минздрав России и контролирует передачу экстренного извещения в Роспотребнадзор по РК.</p>	<p>В течение 2-х часов - устно В течение 12 часов - письменно</p>
		<p>5. Организует передачу в референс-центры Минздрава России сведений и материалов для верификации биологических угроз (опасностей), в случаях, определенных Порядком организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) (утвержден приказом Минздрава России от 14.10.2022 № 671н)</p>	<p>В течении 24-х часов</p>
		<p>6. Организует проведение инструктажей с медицинскими работниками по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и организации работы в пострадавших районах, а также об изменениях в организации оказания медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности оказания медицинской помощи с учетом данной ЧС; - использование средств индивидуальной защиты при работе; - доведение рекомендаций (по компетенциям), полученных от представителей 	<p>Ч + 60 мин</p>

		Роспотребнадзора, ФСБ России, МВД России или Росгвардии.	
		7. Организует и контролирует исполнение предписаний Роспотребнадзора, решений СПЭК, СанПиН, нормативных правовых актов.	В соответствии с установленными сроками
3.	Фельдшер/ медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи	1. При получении вызова к больным инфекционным заболеванием, соответствующим критериям, определенным действующими нормативными актами приказами Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», и от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости»: 1.1. уточняет и фиксирует информацию в соответствии с должностной инструкцией, в том числе: время и место произошедшего события (точный адрес, значимый ориентир, данные заявителя (фамилия, имя, отчество, телефон, адрес его местонахождения), время поступления сообщения, дополнительно уточняет количество заболевших, характер жалоб и т.д.); 1.2. вызов оформляет максимально быстро, сообщает абоненту, что вызов принят и просит не занимать телефон, т.к. через несколько минут будут связываться с ним для уточнения данных.	Время приема первичной информации +4 мин
		2. Направляет по месту вызова необходимое количество выездных бригад скорой медицинской помощи с укладками скорой медицинской помощи и средствами индивидуальной защиты (в случае подозрения на особо опасную инфекцию – бригады БУ РК «РЦСМПиМК» с инфекционным изолирующим боксом). Медицинская эвакуация (транспортирование) больных в инфекционный стационар (отделение) осуществляется назначенным специальным санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника, при необходимости проведения медицинской эвакуации внутри- и на межсубъектовом уровне бригада СМП не меняется.	Время приема первичной информации +4 мин
		3. Санитарный транспорт после эвакуации инфекционных больных подлежит дезинфекции в оборудованном для санитарной обработки транспорта месте (бокс, крытая площадка), имеющем подводку горячей и холодной воды, канализацию для отвода сточных вод, медицинским работникам проводят санитарную обработку и профилактические мероприятия.	По завершении работ
		4. Передает информацию старшему врачу ССМП; информирует экстренные оперативные службы согласно схеме оповещения.	Время приема первичной информации +5 мин
		5. Звонит по контактному телефону заявителя, уточняет дополнительную информацию. При необходимости консультирует звонящего по принятию мер по	При необходимости

	недопущению распространения инфекционного заболевания и об оказании первой помощи до прибытия бригад СМП.	
	6. По распоряжению старшего врача СМП: направляет дополнительные свободные бригады СМП; вызовы в неотложной форме снимаются с бригад СМП и назначают вызовы в экстренной форме; создает резерв бригад СМП.	Время поступления первичной информации +10 мин (при необходимости)
	7. Получает доклад от медицинского работника выездной бригады СМП, назначенного старшим указанной бригады, о прибытии к месту ЧС, фиксирует время доезда, уточняет количество заболевших, жалобы и клинические проявления.	Время поступления первичной информации+20 мин (по прибытии к месту ЧС)
	8. Направляет дополнительные зарезервированные бригады СМП.	При необходимости
	9. Осуществляет взаимодействие с направленными к месту ЧС выездными бригадами СМП.	Постоянно
	10. В течение всего периода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС работа оперативно-диспетчерской службы и деятельность выездных бригад СМП осуществляются в соответствии с планом работы ССМП при возникновении ЧС.	Постоянно
4.	<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 больных инфекционным заболеванием и число нуждающихся в осуществлении медицинской эвакуации; <p>2. Проводит расчет необходимого количества бригад и их профиль, принимает решение о необходимости направления дополнительных бригад СМП.</p> <p>3. Контролирует обеспечение бригад СМП средствами индивидуальной защиты и укладками скорой медицинской помощи, а в случае подозрения на особо опасную инфекцию – инфекционным изолирующим боксом;</p> <p>4. Действует в соответствии с Планом работы медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе при массовом поступлении больных, уточняет его положения с учетом особенностей текущей ситуации;</p> <p>5. Передает информацию согласно Схеме оповещения, в том числе информирует оперативного дежурного БУ РК «РЦСМПиМК», экстренные оперативные службы, руководящий состав ССМП;</p> <p>6. Организует создание резерва бригад СМП на ближайших подстанциях.</p>	Время поступления первичной информации + 10 мин

<p>7. Назначает одного из старших диспетчеров ответственным за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии.</p>		
<p>8. Регулярно передает текущую информацию о ходе ликвидации ЧС и направленных бригадах оперативному дежурному БУ РК «РЦСМПиМК» и в экстренные оперативные службы.</p>		<p>Время поступления первичной информации + 15 мин, далее постоянно</p>
<p>9. При недостаточности сил ССМП информирует оперативного дежурного БУ РК «РЦСМПиМК» о необходимости привлечения дополнительных сил и средств СМК, в том числе соседних субъектов Российской Федерации, ЦСА ФЦМК, ФМО.</p>		<p>Время поступления первичной информации + 15 мин, далее постоянно</p>
<p>10. Сообщает о каждом случае инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также смерти от инфекционной болезни по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) путем представления экстренного извещения в филиалы ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в РК», по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания).</p>		<p>В течение 2-х часов устно. В течение 12 часов письменно</p>
<p>11. В соответствии с критериями, определенными действующими нормативными правовыми актами, приказами Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» и Минздравсоцразвития от 03.02.2005 № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» передает информацию в Минздрав РК и БУ РК «РЦСМПиМК» о выявлении больных инфекционным заболеванием, о состоянии здоровья больных, о результатах наблюдения за контактными сотрудниками, о выполнении санитарно- противоэпидемических мероприятий.</p>		<p>Первичное донесение - в течение 15 минут после установки критерии; первое последующее – в течение 2-х часов, последующие повторные донесения - один раз в день по состоянию на 06.00 мск.</p>
<p>12. Регулярно получает доклад от диспетчера, назначенного ответственным за связь с бригадами СМП.</p>		<p>Каждые 20 минут</p>
<p>13. Совместно с оперативным дежурным БУ РК «РЦСМПиМК», с учетом предполагаемого количества больных, их профиля и тяжести состояния, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, особенностей медико-тактической обстановки, Плана медико-санитарного обеспечения населения при ЧС, организует маршрутизацию больных в МО.</p>		<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>
<p>14. Информирует МО, включенные в схему маршрутизации, о произошедшем ЧС и передает предварительную информацию о степени тяжести, профиле и количестве больных.</p>		

		<p>15. Осуществляет взаимодействие с экстренными службами по горизонтали.</p> <p>16. Принимает решение о выпуске Резерва медицинского имущества МО (ССМП) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС силами бригад СМП.</p> <p>17. В течение всего периода работы оперативно-диспетчерской службы и деятельность выездных бригад СМП осуществляются в соответствии с планом работы ССМП при выявлении больного с подозрением на инфекционное заболевание.</p>	Постоянно
		<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - число больных, в том числе нуждающихся в проведении медицинской эвакуации; - медицинские силы и средства ССМП, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. <p>2. Оценивает достаточность количества направленных бригад СМП к месту вызова, при необходимости направляет дополнительные выездные бригады СМП. При невозможности справиться собственными силами, докладывает главному врачу БУ РК «РЦСМПиМК» 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 «РЦСМПиМК»; - 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. Информирует главного врача БУ РК «РЦСМПиМК» о принимаемых мерах, организует передачу текущей информации в отделение ЭКСМП (санавиация).</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>7. Заслушивает предложения должностных лиц ССМП по организации медицинского реагирования на ЧС.</p> <p>8. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение бригад СМП. При необходимости распоряжается о выдаче медицинского имущества выездным медицинским бригадам из Резерва медицинских ресурсов ССМП.</p> <p>9. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП на месте работы Штаба</p>	При необходимости
5.	Главный врач (заместитель) ССМП		Постоянно
			Время приема первичной информации +5 мин
			Время поступления первичной информации +10 мин
			Время поступления первичной информации +15 мин
			Время поступления

	<p>по ликвидации ЧС и в районе ЧС до завершения ликвидации.</p> <p>10. Совместно с руководством БУ РК «РЦСМПиМК», с учетом предполагаемого количества больных, их профиля и тяжести состояния, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, особенностей медико-тактической обстановки, Плана медико-санитарного обеспечения населения Республики Калмыкия при ЧС, организует маршрутизацию больных в МО.</p> <p>11. При соответствии критериям, определенных приказом Минздрава России № 726н и Роспотребнадзора № 740 от 10.10.2013 «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней» докладывает Минздрав РК, и, по согласованию, в Минздрав России и контролирует передачу экстренного извещения в филиалы ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в РК».</p> <p>12. По заявкам МО организует межбольничную МЭ пострадавших, внутри Республики Калмыкия и за его пределы.</p> <p>13. Контролирует работу оперативно-диспетчерского отдела ССМП.</p> <p>14. Обеспечивает прикрепленного населения Республики Калмыкия оказанием СМП.</p> <p>15. По согласованию с Минздравом РК организует взаимодействие со СМИ.</p> <p>16. Подготавливает отчет о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его эпидемиологу Минздрава РК, главному врачу БУ РК «РЦСМПиМК».</p>	<p>первичной информации +20 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +15 мин</p> <p>В течение 2-х часов - устно</p> <p>В течение 12 часов - письменно</p> <p>При необходимости</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>По согласованию</p> <p>По завершении ЧС в течение 24 часов</p>
6.	<p>Руководитель медицинской организации, осуществляющей стационарное лечение больных инфекционным заболеванием</p> <p>1. Осуществляет мероприятия при получении информации о ЧС:</p> <p>1.1. уточняет полученную информацию о числе больных, характере, профиле и тяжести состояния, ориентировочных сроках поступления в МО;</p> <p>1.2. организует оповещение и сбор работников МО в рабочее и нерабочее время;</p> <p>1.3. организует сбор штаба МО;</p> <p>1.4. вводит в действие План работы медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе при массовом поступлении больных, уточняет его положения с учетом особенностей текущей ситуации;</p> <p>1.5. формирует в приемно-диагностическом отделении дополнительные медицинские бригады с привлечением профильных врачей-специалистов лечебных отделений, выделение сортировочных бригад, организовывает сортировочную площадку с разделением потоков;</p> <p>1.6. организует проведение первичных противоэпидемических, санитарно-</p>	<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>

<p>эпидемиологических мероприятий, санитарной обработки больных, работников бригад СМП, санитарного транспорта, сотрудников;</p> <p>1.7. при необходимости дает указание по развертыванию дополнительных коек в лечебных отделениях;</p> <p>1.8. при необходимости организовывает выписку (подготовку к выписке) части больных на амбулаторное лечение либо осуществление их перевода в профильные отделения данной МО и в другие МО, не задействованные по работе в ЧС;</p> <p>1.9. дает распоряжение по выдаче дополнительных медикаментов и расходных материалов (резерв больницы на случай ЧС) в лечебные отделения МО;</p> <p>1.10. дает распоряжение на освобождение подъездных путей для санитарного автотранспорта СМП, а также проходов внутри помещений МО, возле больничных лифтов и др.;</p> <p>1.11. привлекает при необходимости через Минздрав РК дополнительные медицинские силы и средства, в том числе врачей-специалистов из иных региональных и ведомственных МО;</p> <p>1.12. организует усиление охраны, пропускного режима МО, в том числе за счет выставления дополнительных постов с участием сотрудников МВД России и Росгвардии.</p>		
<p>2. контролирует передачу экстренного извещения в филиалы ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в РК».</p>	<p>В течение 2-х часов - устно</p>	<p>В течение 12 часов - письменно</p>
<p>3. Организует передачу в референс-центры Минздрава России сведений и материалов для верификации биологических угроз (опасностей), в случаях, определенных Порядком организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) (утвержден приказом Минздрава России от 14.10.2022 №671н)</p>	<p>В течение 24-х часов с момента выявления подозрения на угрозу</p>	
<p>4. В соответствии с критериями, определенными действующими нормативными правовыми актами, приказами Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» и Минздравсоцразвития от 03.02.2005 № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» передает информацию в Минздрав РК, БУ РК «РЦСМПиМК» о выявлении больных инфекционным заболеванием, о состоянии здоровья больных, получающих лечение в МО, о результатах наблюдения за контактными лицами, о</p>	<p>Первичное донесение - в течение 15 минут после установки критериев; первое последующее – в течение 2-х часов, последующие повторные донесения - один раз в день по состоянию на 06.00 мск.</p>	

<p>выполнении санитарно-противоэпидемических мероприятий.</p>	<p>5. Осуществляет мероприятия при массовом поступлении больных:</p> <p>5.1. организация и контроль над приемом, проведением медицинской сортировки, с учетом принципов разделения потоков, оказанием необходимой медицинской помощи пострадавшим;</p> <p>5.2. организация и контроль над проведением санитарной обработки больных и работников бригад СМП, санитарного транспорта, сотрудников;</p> <p>5.3. передача экстренного извещения в филиалы ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в РК», по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания);</p> <p>5.4. представление оперативной информации о количестве и состоянии здоровья поступивших больных в БУ РК «РЦСМПиМК»;</p> <p>5.5. организация забора материала от больного согласно требованиям санитарных правил с направлением взятого материала на исследование в лабораторию, предусмотренную комплексным планом противоэпидемических мероприятий или при согласовании с Управлением Роспотребнадзора по РК;</p> <p>5.6. организация проведения ТМК, при необходимости привлечение врачей-специалистов отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи БУ РК «РЦСМПиМК» (санавиация), главных внештатных специалистов Минздрава РК и Минздрава России соответствующего профиля, а также специалистов ведущих региональных и федеральных медицинских организаций;</p> <p>5.7. осуществление контроля над соблюдением плана работы медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>5.8. организация при необходимости дистанционного привлечения бригад психологов и психиатров для консультирования больных, контактных и их близких;</p> <p>5.9. организация круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших; взаимодействие со средствами массовой информации (совместно с Минздравом РК);</p> <p>5.10. организация проведения мониторинга состояния здоровья больных инфекционным заболеванием с представлением соответствующей информации в БУ РК «РЦСМПиМК» вплоть до выписки из стационара;</p> <p>5.11. при необходимости по согласованию с Минздравом РК и БУ РК «РЦСМПиМК» организация межбольничной эвакуации инфекционных больных в профильную медицинскую организацию специализированными бригадами скорой медицинской</p>
---	---

Согласно Плану МО

	<p>помощи с соблюдением норм инфекционной безопасности;</p> <p>5.12. определение дополнительной потребности в лекарственных препаратах, включая МИБП, медицинских изделиях, средств индивидуальной защиты, дезинфекционных средствах, а также в ином медицинском и техническом имуществе, необходимом для продолжения работы МО в режиме ЧС;</p> <p>5.13. проведение инструктажей с медицинскими работниками по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и организации работы, а также об изменениях в организации оказания медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности оказания медицинской помощи с учетом данной ЧС; - использование средств индивидуальной защиты при работе; - доведение рекомендаций (по компетенциям), полученных от представителей Роспотребнадзора, ФСБ России, МВД России или Росгвардии. <p>5.14. представление доклада о проделанной работе по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС в Минздрав РК и БУ РК «РЦСМПиМК».</p>	
7.	<p>Главный внештатный специалист (по необходимой специальности) - эпидемиолог Минздрава РК</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оказывает консультативную помощь Минздраву РК по соответствующей специальности (медицинскому направлению). 2. Оказывает методическую помощь медицинским организациям по соответствующей специальности (медицинскому направлению). 3. Участвует в телемедицинских консультациях по вопросам тактики ведения сложных пациентов в медицинских организациях. 4. Передает информацию о ситуации ответственному лицу за взаимодействие со СМИ Минздрава РК 5. Информирует главного внештатного психиатра Минздрава РК о ситуации с целью организации дистанционного оказания психолого-психиатрической помощи инфекционным больным и родственникам погибших. Поступающую информацию о больных, нуждающихся в оказании психолого-психиатрической помощи, передает главному внештатному специалисту для организации работы по направлению. 6. Информирует заместителя министра по направлению деятельности и иных главных внештатных специалистов (по необходимому профилю) Минздрава РК о ЧС с целью организации работы по направлению. 7. Осуществляет сбор информации о наличии свободного коечного фонда, в соответствии с Комплексным планом Минздрава РК по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. 8. По распоряжению руководства Минздрава РК оповещает МО, не включенные в 	<p>При получении запроса на консультацию</p> <p>Время поступления первичной информации +10 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +20 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +20 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +30 мин</p> <p>Время поступления</p>

	схему маршрутизации, о готовности к разворачиванию и поступлению больных.	первой информации +30 мин
	9. Информирует главного судебно-медицинского эксперта Минздрава РК о ЧС с целью организации работы по направлению.	Время поступления первой информации +40 мин
	10. По согласованию с Минздравом РК привлекает дополнительные медицинские силы и средства, в том числе врачей-специалистов из иных региональных и ведомственных МО, ФМО, ФЦМК.	При необходимости
	11. Дает предложения руководству Минздрава РК о целесообразности выдачи Резерва медицинских ресурсов Минздрава РК на ЧС.	При необходимости
	12. Осуществляет контроль над соблюдением маршрутизации инфекционных больных, при необходимости организует их перевод в МО, оказывающую специализированную медицинскую помощь соответствующего профиля.	Постоянно
	13. Осуществляет контроль над соблюдением регламента по проведению ТМК, в том числе со специалистами федеральных МО.	Экстренных-в течение 2-х часов, неотложных в течение 24-х часов
	14. Осуществляет оперативное взаимодействие в рамках РСЧС.	Постоянно
	15. Осуществляет сбор информации о медико-тактической обстановке, проводит мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи больным, наблюдения за контактными лицами во взаимодействии: - со старшим врачом ССМП; - с бригадами БУ РК «РЦСМПиМК», работающими в зоне ЧС; - с руководством МО, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - с оперативной группой Штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - с Роспотребнадзором; Центром Гигиены и эпидемиологии; - с оперативным дежурным ЦУКС Главного управления МЧС России по РК и др.	Постоянно
	16. Осуществляет актуализацию действующего Плана медико-санитарного обеспечения населения при ЧС в части Плана по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с реально сложившейся обстановкой.	Время поступления первой информации +30 мин
	17. Координирует: - взаимодействие медицинских сил и средств СМК РК, привлекаемых к ликвидации	Постоянно

	<p>медицинско-санитарных последствий ЧС;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение МЭ больных в МО; - проведение межбольничной МЭ больных в профильные МО 2-го эшелона; - мониторинг состояния здоровья больных и контактных до их выписки из стационара и снятия карантинных мер. 	
	<p>18. При поступлении информации о родственниках погибших и пострадавших передает ее лицу, ответственному за оказание психолого-психиатрической помощи.</p>	По мере поступления информации
	<p>19. Осуществляет мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС путем сбора информации и контроля за ходом лечения больных и контактных.</p>	Постоянно
	<p>20. Осуществляет динамический мониторинг фактически задействованных медицинских работников в оказании медицинской помощи, распределение медицинских сил в зависимости от медико-тактической обстановки и передача данной информации руководству Минздрава РК, Роспотребнадзора;</p>	Постоянно
	<p>21. Осуществляет динамический мониторинг свободного и занятого коечного фонда, в том числе койки с ИВЛ, передачу данной информации руководству Минздрава РК, Роспотребнадзора.</p>	Постоянно
	<p>22. Организует медицинское обеспечение населения в пунктах его временного размещения.</p>	При необходимости
	<p>23. Контролирует обеспечение пострадавших препаратами компонентов крови.</p>	
	<p>24. Организует и контролирует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения.</p>	
	<p>25. Докладывает текущую обстановку в соответствии с установленной схемой оповещения.</p>	Постоянно
	<p>26. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>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 - руководителю СМК Республики Калмыкия;</p> <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 в Минздрав РК предложения о проведении мероприятий по повышению готовности здравоохранения республики к реагированию на ЧС, осуществляет актуализацию Плана</p>	

	<p>медицинско-санитарного обеспечения населения в ЧС;</p> <p>26.4. Организует проведение мероприятий по устранению выявленных недостатков и по повышению готовности системы здравоохранения Республики Калмыкия к реагированию на ЧС.</p> <p>26.5. Оказывает методическую помощь МО СМК региона.</p>	
8.	<p>1. При поступлении информации уточняет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - достоверность полученной информации; - соответствие ситуации санитарно-эпидемиологического характера критериям биологической угрозы (опасности) и/или ЧС; - время и место возникновения ситуации санитарно-эпидемиологического характера; - предварительное число больных инфекционным заболеванием, из них нуждающихся в медицинской эвакуации; - необходимость в направлении дополнительных специализированных бригад СМП. <p>2. Осуществляет мониторинг информации о ЧС в СМИ, уточняет информацию и информирует ФЦМК об угрозах возникновения ЧС санитарно-эпидемиологического характера и биологических угрозах.</p> <p>3. Анализирует поступающую информацию, проводит оперативное (краткосрочное) прогнозирование развития ситуации, расчет предполагаемого количества, тяжести и профиля больных, расчет необходимого количества бригад, расчет необходимого количества коек и их профиль.</p> <p>4. Принимает решение о необходимости и организует привлечение нештатных формирований СМК и дополнительного количества бригад специализированной медицинской помощи с укладками скорой медицинской помощи и средствами индивидуальной защиты, в случае подозрения на особо опасную инфекцию – с инфекционными изолирующими боксом. Медицинская эвакуация (транспортирование) больных в инфекционный стационар (отделение) осуществляется назначенным специальным санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника, бригада не меняется. Санитарный транспорт после эвакуации инфекционных больных подлежит дезинфекции в оборудованном для санитарной обработки транспорта месте (бокс, крытая площадка), имеющем подводку горячей и холодной воды, канализацию для отвода сточных вод, медицинским работникам проводят санитарную обработку и профилактические мероприятия.</p> <p>5. Передает информацию о ситуации и о принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи инфекционным больным и контактным согласно схеме оповещения, в том числе руководству БУ РК «РЦСМПиМК», оперативному дежурному ФЦМК (в телефонном режиме и через направление оперативного донесения в ИС</p>	<p>Время приема первичной информации + 5 мин</p> <p>Время приема первичной информации + 5 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +5 мин (при наличии полномочий)</p> <p>Время поступления первичной информации +10 мин</p>

	«ВСОД»), Роспотребнадзор, ФСБ России, Росгвардию, МВД, МЧС России.	
	6. Совместно со старшим врачом ССМП, на основании проведенного оперативного прогноза медицинских последствий, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, предполагаемого количества инфекционных больных, их профиля и тяжести состояния, особенностей медико-тактической обстановки, Плана по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, организует маршрутизацию пострадавших в МО, оказывающую специализированную медицинскую помощь. При недостаточности коек, по согласованию с Минздравом РК, привлекает специализированные МО 2-го эшелона, в том числе ФМО.	
	7. Осуществляет контроль над соблюдением регламента по проведению ТМК, в том числе со специалистами федеральных МО.	Экстренных-в течение 2-х часов, неотложных в течение 24-х часов
	8. Осуществляет оперативное взаимодействие в рамках РСЧС.	Постоянно
	9. Формирует и направляет первичное донесение о ЧС оперативному дежурному ФЦМК (с применением информационной системы СМК, в том числе ВСОД), ЦУКС Главного управления МЧС России по РК.	Время поступления первичной информации +120 мин
	10. По запросу оперативного дежурного ФЦМК представляет в ФЦМК обезличенные списки инфекционных больных	По запросу
	11. Осуществляет сбор информации о медико-тактической обстановке, проводит мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи больным, наблюдения за контактными лицами во взаимодействии: - со старшим врачом ССМП; - с бригадами ТЦМК, работающими в зоне ЧС; - с руководством МО, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - с оперативным дежурным ЦУКС Главного управления МЧС России по РК и др.	Постоянно
	12. Координирует: - взаимодействие медицинских сил и средств СМК РК, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - проведение МЭ больных в МО; - проведение межбольничной МЭ больных в профильные МО 2-го эшелона; - мониторинг состояния здоровья больных и контактных до их выписки из стационара	Постоянно

	<p>и снятия карантинных мер.</p> <p>13. При поступлении информации о родственниках погибших и пострадавших передает ее лицу, ответственному за оказание психолого-психиатрической помощи.</p> <p>14. Осуществляет мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС путем сбора информации и контроля за ходом лечения больных и контактных.</p> <p>15. Осуществляет динамический мониторинг фактически задействованных медицинских работников в оказании медицинской помощи, распределение медицинских сил в зависимости от медико-тактической обстановки и передача данной информации в ФЦМК;</p> <p>16. Формирует последующие и заключительные донесения о ЧС в ИС «ВСОД» и передает оперативному дежурному ФЦМК (с применением информационной системы СМК, в том числе ИС «ВСОД»).</p> <p>17. Докладывает текущую обстановку в соответствии с установленной схемой оповещения.</p>	<p>По мере поступления информации</p> <p>Постоянно</p> <p>Регулярно</p> <p>Постоянно</p>
9.	<p>Главный врач БУ РК «РЦСМПиМК», заместители главного врача по направлению деятельности</p> <p>1. Принимает и уточняет полученную информацию: - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - предварительное число больных, нуждающихся в медицинской помощи; контактных, умерших; 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.</p> <p>2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц и нештатных формирований СМК, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>3. Информирует Министра здравоохранения РК - руководителя СМК регионального уровня о ЧС и принимаемых мерах.</p> <p>4. Информирует пресс-службу Минздрава РК о произошедшей ЧС.</p> <p>5. Принимает решение о направлении оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований.</p> <p>6. Рассчитывает потребность в силах и средствах СМК региона, уточняет их состояние, готовность и достаточность для ликвидации последствий ЧС согласно Плану медико-санитарного обеспечения населения при ЧС.</p>	<p>Время приема первичной информации +5 мин</p>

	<p>7. Принимает решение о сборе и направлении дополнительных сил и средств СМК региона (бригад СМП, БЭР, АМедБр, бригад специализированной медицинской помощи и др.) для ликвидации медицинских последствий ЧС.</p>	
	<p>8. Организует исполнение Предписаний и Распоряжений Роспотребнадзора по РК по организации медицинского реагирования на ЧС.</p>	<p>При получении документа</p>
	<p>9. Организует работу медицинского штаба БУ РК «РЦСМПиМК» по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений; - организацию взаимодействия с участниками ликвидации последствий ЧС; - организацию взаимодействия в рамках РСЧС, в том числе с Роспотребнадзором; - выработку решений и доведение их до заинтересованных лиц. 	<p>Время поступления первичной информации +60 мин</p>
	<p>10. Докладывает Министру - руководителю СМК регионального уровня предложения по организации медицинской помощи пострадавшим при ЧС, оценке достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости дополнительного привлечения медицинских сил и средств региона, других регионов и федеральных МО, в том числе о выдаче Резерва медицинских ресурсов при ЧС Минздрава РК.</p>	
	<p>11. Организует и контролирует доведение до исполнителей распоряжений на выполнение первоочередных мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p>	<p>Постоянно</p>
	<p>12. Обобщает информацию о ходе ликвидации медицинских последствий ЧС</p>	
	<p>13. Организует и контролирует дежурства бригад СМП и медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.</p>	<p>Время поступления первичной информации +30 мин (при необходимости)</p>
	<p>14. Участвует в организации оказания психолого-психиатрической помощи пострадавшим и родственникам пострадавших и погибших, работы Службы судебно-медицинской экспертизы и главных внештатных специалистов по профилю.</p>	<p>При необходимости</p>
	<p>16. Контролирует обеспечение пострадавших препаратами компонентов крови.</p>	<p>При необходимости</p>
	<p>17. Организует и контролирует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения.</p>	
	<p>18. Осуществляет управление формированиями СМК, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p>	

<p>19. Организует и осуществляет взаимодействие с:</p> <ul style="list-style-type: none"> - органами исполнительной власти Республики Калмыкия; - территориальными органами Роспотребнадзора, МЧС России и МВД России, иными экстренными службами; - оперативно-диспетчерской службой и руководством ФЦМК; - руководством привлекаемых региональных медицинских организаций, а также ведомственных медицинских организаций в Республики Калмыкия; - при необходимости участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС сил и средств СМК соседних регионов - с руководством ТЦМК данных субъектов Российской Федерации; - при необходимости участия сил и средств СМК федерального уровня – с руководством ФЦМК и оперативной группы ФЦМК/сводной группой специалистов Центра санитарной авиации и экстренной медицинской помощи Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (далее - ЦСА ФЦМК) и федеральных МО/ мобильных медицинских бригад и формирований ФЦМК и федеральных МО, направляемых к месту ЧС; - органами местного самоуправления муниципальных образований Республики Калмыкия (по согласованию с Минздравом РК). 	
<p>20. Контролирует выполнение мероприятий по медицинскому обеспечению при ЧС.</p>	
<p>21. Контролирует проведение ТМК пострадавших в ЧС с участием специалистов региональных и федеральных МО.</p>	<p>Экстренных-в течение 2-х часов, неотложных в течение 24-х часов</p>
<p>22. Контролирует соблюдение маршрутизации при проведении МЭ пострадавших, в том числе санитарно-авиационной внутри региона и за его пределы.</p>	<p>Постоянно</p>
<p>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 Министру здравоохранения - руководителю СМК региона и ФЦМК.</p>	<p>При необходимости</p>
<p>24. Контролирует осуществление сбора информации по учету и мониторингу оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС.</p>	<p>Постоянно</p>
<p>25. По согласованию с Минздравом РК организует взаимодействие со СМИ.</p>	<p>При необходимости</p>
<p>26. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>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 - руководителю СМК Республики</p>	<p>По завершении ЧС</p>

		<p>Калмыкия;</p> <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 в Минздрав РК предложения о проведении мероприятий по повышению готовности здравоохранения республики 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 Республики Калмыкия к реагированию на ЧС.</p> <p>26.5. Оказывает методическую помощь МО СМК региона.</p>	
10.	Роспотребнадзор	Роспотребнадзор действует согласно полномочиям, установленным Правительством Российской Федерации	Постоянно
11.	Министр здравоохранения Республики Калмыкия - Руководитель СМК Республики Калмыкия	<p>1. Принимает первичную информацию о ЧС с уточнением:</p> <ul style="list-style-type: none"> - времени и места возникновения ЧС; - вида и масштаба ЧС; - ориентировочного числа больных инфекционным заболеванием, в том числе нуждающихся в медицинской эвакуации и госпитализации, погибших, родственниках и близких пострадавших и погибших в ЧС. -данных по оперативному (краткосрочному) прогнозу развития ситуации и медико-санитарным последствиям. <p>2. Организует передачу в КАЦ сведений о выявленных и верифицированных биологических угрозах (опасностях) подведомственными медицинскими и иными организациями (в т.ч. лабораториями).</p> <p>3. Уточняет через заместителя министра Минздрава РФ, курирующего вопросы обеспечения биологической безопасности, информацию о верифицированных биологических угрозах (опасностях) референс-центрами Минздрава России.</p> <p>4. Уточняет информацию (через БУ РК «РЦСМПиМК»), оценивает ситуацию. Отдает распоряжение по реагированию на ЧС, привлечению сил и средств здравоохранения. Определяет первоочередные мероприятия и отдает распоряжение по их выполнению.</p> <p>5. Вводит в действие План медико-санитарного обеспечения населения Республики Калмыкия при ЧС.</p>	<p>Время приема первичной информации +5 мин</p> <p>Время поступления первичной информации</p>

		+10 мин
6.	Отдает распоряжение на оповещение и сбор подчиненных должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	
7.	<p>Организует сбор Штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС Минздрава РК с целью:</p> <ul style="list-style-type: none"> – доведения фактической медико-санитарной обстановки в районе ЧС; – сверки действующего Плана медико-санитарного обеспечения населения Республики Калмыкия при ЧС с фактической медико-тактической обстановкой, оперативная корректировка; – проверки соответствия контактной информации, в том числе дежурно-диспетчерских служб в рамках заключенных соглашений о взаимодействии; – определение количества привлекаемых медицинских сил и средств, координация действий; – согласования порядка обмена оперативной информацией медико-санитарного характера с учетом складывающейся обстановки и заключенных соглашений о взаимодействии. 	<p>Время поступления первичной информации + 15 мин</p>
8.	Организует взаимодействие с представителями СМИ.	<p>Время поступления первичной информации + 30 мин</p>
9.	Контролирует оказание медицинской помощи больным и наблюдение контактных, проведение МЭ, в том числе санитарно-авиационной, в специализированные МО Республики Калмыкия (1-й эшелон). При необходимости – дает распоряжение о разворачивании дополнительных коек при МО. Организует (при необходимости) разворачивание Обсерватора и Изолятора.	Постоянно
10.	При недостаточности коекного фонда внутри Республики Калмыкия – организует маршрутизацию инфекционных больных в профильные ведомственные и МО соседних субъектов Российской Федерации (2-й эшелон) и в федеральные МО (с учетом возможностей федеральных МО и особенностей медико-тактической обстановки).	При необходимости
11.	Уточняет потребность в медицинских силах и средствах для проведения первичного реагирования при ликвидации медико-санитарных последствий, последовательность их привлечения для ликвидации медико-санитарных последствий и медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, служб.	<p>Время поступления первичной информации + 30 мин</p>
12.	Организует работу «горячей линии» Минздрава РК.	<p>Время поступления первичной информации</p>

		+ 30 мин
	13. Организует привлечение медицинских сил и средств других ведомств, соседних субъектов Российской Федерации или федерального уровня.	При необходимости
	14. Принимает участие в работе оперативного штаба по ликвидации последствий ЧС, Санитарно-противоэпидемической комиссии, Комиссии по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности Республики Калмыкия.	Время поступления первичной информации +60 мин
	15. Организует работу и контролирует: - сбор и обработку оперативной информации о ЧС; - осуществление мониторинга о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи больным, проведения их МЭ, в том числе санитарно-авиационной, в МО (с учетом порядков 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, регионального и федерального уровней для оказания медицинской помощи пострадавшим.	Постоянно
	16. 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
	17. Выносит Решение о проведении внеплановой или текущей корректировке Плана медико-санитарного обеспечения населения Республики Калмыкия при ЧС и осуществляет контроль над его выполнением.	При необходимости
	18. Докладывает о ЧС и о ходе организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС Главе Республики Калмыкия, 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) и организует взаимодействие с ФЦМК	По установленному регламенту
	19. Определение фактического количества трудоустроенных медицинских работников и возможности усиления отдельных медицинских организаций (при необходимости) за счет кадрового потенциала Республики Калмыкия.	При необходимости
	20. Определение фактического количества бригад скорой медицинской помощи, осуществляющих суточное дежурство и возможности увеличения количества (при необходимости)	При необходимости

	необходимости) за счет кадрового потенциала Республики Калмыкия.	
	21. Определение фактического объема коечного фонда МО в разрезе профилей и возможности перепрофилирования в значимости от характера ЧС и факторов поражения.	При необходимости
	22. Мобилизация медицинских сил и средств Республики Калмыкия, средств связи и оповещения, издание соответствующих нормативных правовых документов в рамках деятельности СМК Минздрава Республики Калмыкия о вводе соответствующего режима функционирования.	При необходимости
	23. Передача информации в адрес ФЦМК о потребности в дополнительных медицинских работниках и/или оборудовании, коечном фонде.	Немедленно с момента формирования потребности
	24. Отправка официального письма на Министра здравоохранения Российской Федерации с запросом на привлечение в Республике Калмыкия сил и средств ФЦМК.	При необходимости
	25. Своевременное информирование Минздрава России и ФЦМК о складывающейся обстановке: <ul style="list-style-type: none"> - организация мониторинга количества обращений пострадавших в ЧС в скорую помощь и МО Республике Калмыкия, ведение списка пострадавших; - предоставление оперативных данных по согласованной с ФЦМК форме ежедневно на 07.00 (мск); - предоставление списков пострадавших в ЧС в ФЦМК с указанием объективного состояния ежедневно на 07.00 (мск). 	По поручению Министерства здравоохранения Российской Федерации
	26. Контролирует проведение ТМК пострадавшим со специалистами федеральных МО.	Постоянно
	27. Принимает участие в Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Республики Калмыкия с представителями ФСБ России, Росгвардии, МВД России, МЧС России, Роспотребнадзора, Россельхознадзора и ФМБА России и других ФОИВ с целью: <ul style="list-style-type: none"> - определение количества привлекаемых сил и средств, координация действий; - согласования порядка обмена оперативной информацией с учетом складывающейся обстановки и заключенных соглашений о взаимодействии. 	При необходимости
	28. Организует встречу, осуществляет координацию и взаимодействие с прибывающими федеральными и из других субъектов Российской Федерации силами для усиления мероприятий по ЧС.	Немедленно по факту события
	29. Организует и контролирует осуществление контроля качества медицинской помощи, оказываемой инфекционным больным, исполнения предписаний Роспотребнадзора, решений СПЭК.	Постоянно

	<p>30. Осуществляет контроль над подготовкой и представлением донесений в установленном порядке о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p>	1 раз в день по состоянию на 06.00 (мск)
	<p>31. Проведение инструктажей с медицинскими работниками по вопросам безопасности и организации работы в пострадавших районах, а также об изменениях в организации оказания медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности оказания медицинской помощи с учетом поражающих факторов ЧС; - использование средств индивидуальной защиты при работе в районе ЧС; - доведение рекомендаций по вопросам безопасности, полученных от представителей ФСБ России, МВД России или Росгвардии. 	Еженедельно
	<p>32. Организация непрерывного мониторинга за кадровым обеспечением, загруженностью коечного фонда и состоянием медицинских организаций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Динамический мониторинг фактически задействованных медицинских работников в оказании медицинской помощи, распределение медицинских сил в зависимости от медико-тактической обстановки (в первую очередь за счет ресурсов отделения ЭКМП БУ РК «РЦСМПиМК», МО 3-его уровня); - Динамический мониторинг свободного и занятого коечного фонда, в том числе койки с ИВЛ, подготовка и принятие своевременных управленческих решений; - Проверка готовности нештатных формирований, при необходимости их задействование; - Динамический мониторинг состояния медицинского автотранспорта (исправность, возможность использования, район базирования в Республике Калмыкия, наличия резерва); - Усиление мер антитеррористической защищенности (совместно с МВД России и Росгвардией); - Мотивация работников для продолжения работы в районе ЧС, минимизация случаев релокации работников в другие субъекты Российской Федерации и за границу; - Сохранение рабочих мест медицинских работников и заработной платы в случае временного закрытия объектов здравоохранения из-за ЧС. 	Постоянно
	<p>33. Организация межведомственного взаимодействия между СМК Республики Калмыкия (Приложение 2):</p> <p>33.1. с Антитеррористической комиссией в Республике Калмыкия по вопросам выявления и последующего устранения причин и условий, способствующих совершению террористических актов с использованием патогенных биологических агентов, токсичных химикатов и радиоактивных веществ, в том числе при обнаружении и обезвреживании объектов, потенциально содержащих ПБА, ТХ и РВ и представляющих угрозу совершения террористического акта (подозрительные объекты);</p>	При необходимости

<p>33.2. с Оперативным штабом в Республике Калмыкия по вопросам организации планирования применения сил и средств для выявления, предупреждения и пресечения террористического акта с использованием ПБА, ТХ и РВ;</p>	
<p>33.3. с Комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Республики Калмыкия по вопросам ликвидации последствий ЧС;</p>	
<p>33.4. с МЧС России, Роспотребнадзором, иных федеральных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от ЧС, ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и решение проблем медицины катастроф, сил и средств которые располагаются в Республике Калмыкия .</p>	
<p>34. Организация межсубъектового взаимодействия, в том числе по вопросу проведения МЭ с целью госпитализации пациентов, решение вопросов взаиморасчетов: подтверждение или внесение изменений в имеющиеся схемы маршрутов медицинской эвакуации пациентов в МО иных субъектов Российской Федерации и ФМО.</p>	Немедленно с момента ЧС
<p>35. Своевременное принятие управленческих решений по изменению маршрутизации пациентов в МО в зависимости от складывающейся обстановки.</p>	При необходимости
<p>36. Своевременное принятие управленческих решений по закрытию объектов здравоохранения и сохранению медицинского имущества при возникновении угрозы таким объектам.</p>	При необходимости
<p>37. Обеспечение жизнедеятельности медицинских организаций на случай угрозы возникновения внештатных ситуаций: обеспечение резервными источниками энергии и всеми необходимыми расходными материалами, проведение инструктажей медицинских работников по вопросам эвакуации объектов.</p>	Постоянно
<p>38. Непрерывный мониторинг остатков резервов медицинского имущества Минздрава РК и медицинских организаций, своевременное восполнение за счет федеральных резервов (в особенности вакцин).</p>	Постоянно
<p>39. Оценка ущерба МО и оценка возможности восстановления объектов здравоохранения в возможно короткие сроки.</p>	При необходимости
<p>40. Организация медицинской помощи в пунктах временного размещения.</p>	Немедленно с момента населения размещения в ПВР
<p>41. Организация судебно-медицинской экспертизы, мониторинг достаточности врачей-судебно-медицинских экспертов и Бюро СМЭ (поступление и выдача тел пострадавших, количество оформленных заключений СМЭ), моргов (количество столов, холодильных камер).</p>	При формировании дополнительной потребности в силах и средствах

	<p>42. Взаимодействие с Роспотребнадзором по вопросам проведения санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий.</p> <p>43. Вакцинация местного населения и работников экстренных служб, участвующих в ликвидации последствий ЧС, включая расчет потребности и мониторинг достижения целевого показателя:</p> <ul style="list-style-type: none"> – развертывание стационарных и мобильных пунктов вакцинации; – организация работы мобильных прививочных бригад; – организация иммунизации по эпидемическим показаниям и экстренной профилактики (бактериофаги, противовирусные, иммуномодулирующие средства) определенным контингентам среди населения, перемещенным лицам (по решению Оперативного Штаба по ликвидации ЧС) <p>44. Организация психолого-психиатрической помощи.</p> <p>45. Регулярное информирование общественности, СМИ и других заинтересованных сторон:</p> <ul style="list-style-type: none"> – о ситуации, принимаемых мерах профилактики и результатах лечения пострадавших в ЧС, итогах реализации принятых мер, предоставление рекомендаций (желательно в ежедневном режиме, через социальные сети или официальный сайт); – проведение информационно-разъяснительной работы с населением о необходимости вакцинации и соблюдению мер профилактики; – подготовка памятки для населения по проведению дезинфекции, профилактике острых кишечных инфекций, профилактике заболеваний, источниками или переносчиками которых являются грызуны. <p>46. Организует работу по реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС.</p> <p>47. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводит анализ деятельности должностных лиц МО в Республике Калмыкия, 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. 	<p>Немедленно с момента ЧС</p> <p>Немедленно с момента ЧС</p> <p>Немедленно с момента ЧС</p> <p>Постоянно, на ежедневной основе</p> <p>Постоянно</p> <p>По завершении ЧС в течение 24 часов</p> <p>По предложению</p>
12.	<p>Глава Республики Калмыкия</p> <p>1. По предложению руководителя Управления Роспотребнадзора по РК проводит заседание КЧС, СПЭК, СЭК.</p> <p>Организует исполнение Решений КЧС, СПЭК, СЭК.</p>	

	<p>В случаях введения карантина на территории Республики Калмыкия или на территории отдельных районов, городов, населенных пунктов Республики Калмыкия, органы исполнительной власти обеспечивают создание, оборудование и функционирование в круглосуточном режиме контрольно-пропускных пунктов (постов) на границе карантинированной территории, установку заслонов для блокировки проезда, технических средств организации дорожного движения, направляющих устройств и ограничивающих ограждений для обеспечения безопасности в местах размещения контрольно-пропускных пунктов.</p> <p>Органы исполнительной власти Республики Калмыкия обеспечивают своевременное, достоверное и полное информирование населения с использованием всех доступных средств массовой информации о возникновении или об угрозе возникновения инфекционных болезней, о состоянии среды обитания, проведении санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний, в том числе мерах индивидуальной профилактики.</p>	<p>При принятии решения немедленно</p> <p>Постоянно</p>
13.	<p>Координационно-аналитический центр по обеспечению химической и биологической безопасности Минздрава России</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Осуществляет мониторинг открытых источников информации на предмет выявления биологических угроз (опасностей) (СМИ, социальные сети и др.). 2. Осуществляет обмен информацией с референс-центрами Минздрава России. 3. Организует подготовку и передачу в Минздрав России справки по результатам анализа сведений, полученных в ходе мониторинга биологических рисков, а также анализа сведений из открытых источников информации. 4. Рекомендует мероприятия, направленные на снижение распространения инфекционных и паразитарных болезней. 5. Принимает участие в планировании противоэпидемических, противоэпизоотических, противоэпифитотических мероприятий. 	<p>Постоянно</p> <p>При необходимости</p> <p>По запросу Минздрава России</p> <p>При необходимости</p>
	<p>6. Направляет Старшему оперативному дежурному ФЦМК сведения о выявленных биологических угрозах, требующих оперативного реагирования, а также сведения об угрозах, установленных по результатам мониторинга открытых источников информации (описанных в ФЗ № 492-ФЗ от 30.12.2020 «О биологической безопасности в Российской Федерации», в статье №8 в пунктах:</p> <p>1) возможность преодоления патогенами межвидовых барьеров в сочетании с возникающими под воздействием окружающей среды изменениями генотипа и фенотипа;</p> <p>2) возникновение и распространение новых инфекций, занос и распространение редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации</p>	<p>Время поступления информации об угрозе +10 минут</p>

		<p>инфекционных и паразитарных болезней, возникновение и распространение природно-очаговых, возвращающихся и спонтанных инфекций;</p> <p>3) распространение инфекций, являющихся основной причиной смертности от инфекционных заболеваний, а также распространение инфекций животных и растений, причиняющих ущерб сельскому хозяйству и вред окружающей среде;</p> <p>4) распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и инфекций, связанных с осуществлением ветеринарной деятельности, а также возможность возникновения профессиональных заболеваний вследствие выполнения работ с использованием патогенов;</p> <p>5) возникновение аварий, осуществление террористических актов и (или) диверсий на объектах, где находятся источники биологической угрозы (опасности) и (или) проводятся работы с использованием патогенов.</p>	
14.	Референс-центры Минздрава России	<p>1. Обеспечивают доставку материалов для верификации биологических угроз (опасностей) из медицинских и иных организаций.</p> <p>2. Верифицируют сведения о биологических угрозах (опасностях), поступающие от медицинских и иных организаций, осуществляющих диагностику инфекционных и паразитарных болезней.</p> <p>3. Направляет в медицинские организации, направившие сведения и материалы на верификацию, заключения по результатам проведенных исследований с необходимыми рекомендациями.</p>	При необходимости
		<p>4. Информируют КАЦ и Минздрав России о выявленных биологических угрозах (опасностях), требующих оперативного реагирования.</p>	После получения материалов на верификацию
		<p>После получения результатов верификации</p>	Не позднее 24 часов после установления факта выявления биологической угрозы (опасности)
15.	Ведущий специалист по приему и обработке вызовов отдела оперативных дежурных ЦУКС ФЦМК	<p>1. Получение донесения в ИС «ВСОД» от ТЦМК о выявлении инфекции (ситуация попадает под критерии ЧС, определенные в нормативных правовых актах Минздрава России), уточнение информации, оценка обстановки.</p> <p>2. Формирование и отправку информационной СМС - рассылки о ЧС уполномоченным лицам, согласно утвержденному списку рассылки, в том числе ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, КАЦ Минздрава России.</p> <p>3. 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);</p>	<p>Ч + 5 минут</p> <p>Время поступления первичной информации +10 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>

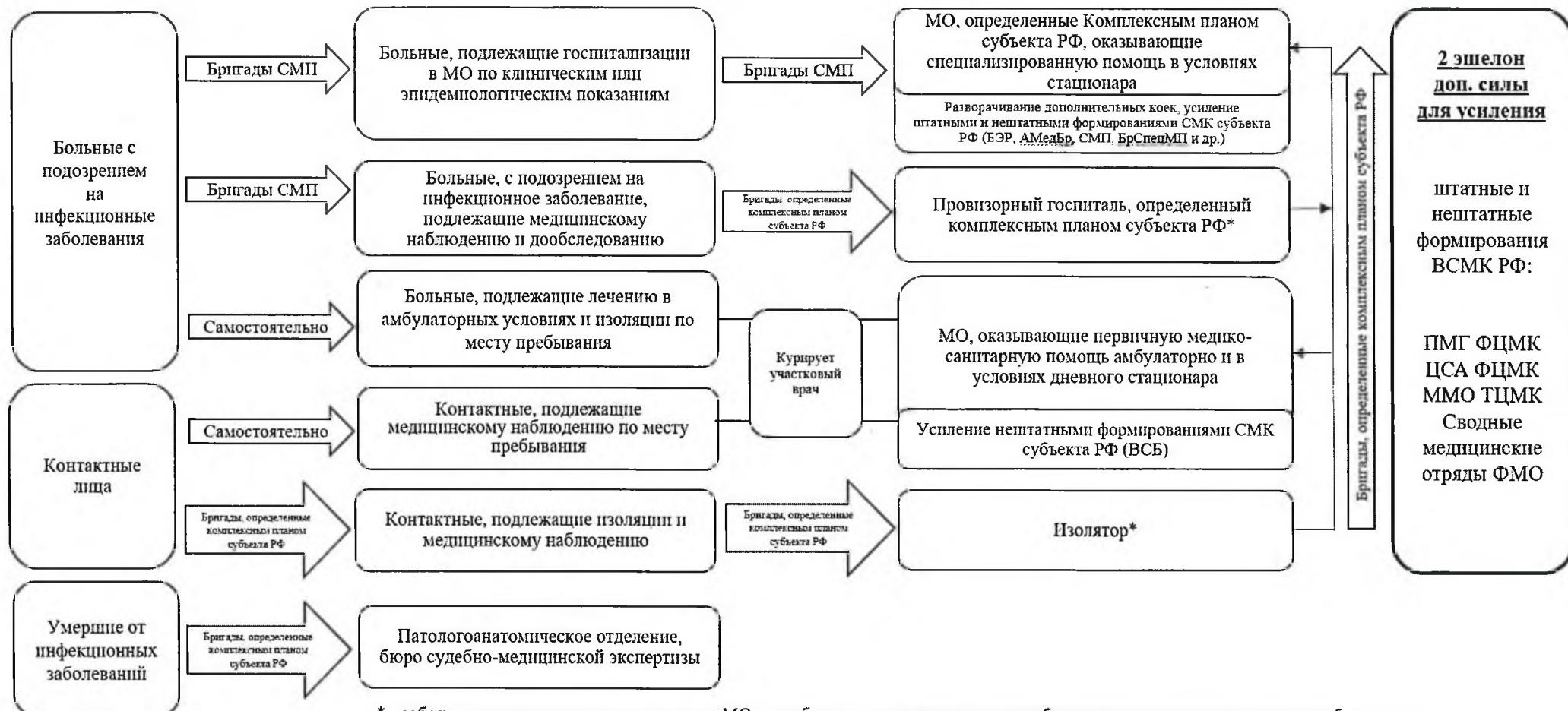
	<p>4. Оценивает возможность размещения пострадавших в названных БУ РК «РЦСМПиМК» МО.</p> <p>5. Уточнение текущей оперативной информации у БУ РК «РЦСМПиМК», степени тяжести пострадавших, необходимости межбольничных МЭ, организация видеоконференцсвязи с Минздравом РК и БУ РК «РЦСМПиМК».</p> <p>6. Мониторинг фактической медико-санитарной обстановки на территории Республики Калмыкия, получение последующих донесений в ИС «ВСОД».</p> <p>7. Организация взаимодействия с МО, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в части проведения телемедицинских консультаций, в том числе с целью рассмотрения возможности проведения санитарной эвакуации.</p> <p>8. Организация взаимодействия с МО, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в части привлечения медицинских сил и средств, загруженности коечного фонда (при наличии), определения механизмов взаимодействия.</p> <p>9. Организация непрерывного мониторинга за кадровым обеспечением, загруженностью коечного фонда и состоянием МО.</p> <p>10. Запрос, контроль получения, корректировку списков пострадавших в ЧС (пример, приложение №4) для рассылки уполномоченным лицам ФЦМК, Минздрава России, МЧС России, согласно утвержденному списку рассылки (по особому распоряжению).</p> <p>11. Динамический мониторинг фактически задействованных медицинских работников в оказании медицинской помощи, распределение медицинских сил в зависимости от медико-тактической обстановки (в первую очередь за счет ресурсов ОЭКМП БУ РК «РЦСМПиМК», МО 3-его уровня).</p> <p>12. 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 (аналогично при необходимости выезда ПМГ).</p>	<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p> <p>При необходимости</p> <p>Постоянно</p> <p>При необходимости (время получения информации о маршрутизации + 60 мин)</p> <p>При необходимости (Ч + 20 мин)</p> <p>При необходимости</p> <p>Время поступления первичной информации + 240 мин</p> <p>Ч+60 мин, и при изменении информации</p> <p>Немедленно с момента получения данной информации</p>
16.	<p>Врач-методист ЦУКС ФЦМК</p> <p>При необходимости проведения ТМК по пострадавшим в ЧС осуществляется:</p> <p>1. Взаимодействие с руководством Минздрава РК, БУ РК «РЦСМПиМК» для установки оперативного взаимодействия со специалистами МО, в которой находятся пострадавшие в ЧС, для организации экстренных ТМК, в т.ч. в режиме ВКС;</p>	<p>По факту поступления информации</p>

	<p>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;</p> <p>3. Запрос в БУ РК «РЦСМПиМК» с целью получения списка пострадавших для участия в ТМК в режиме ВКС. Изучает медицинскую документацию по пострадавшим в ЧС.</p> <p>4. Участие в ТМК в режиме ВКС с привлечением специалистов ЦСА ФЦМК;</p> <p>5. Подготавливает проекты писем на министра здравоохранения Республики Калмыкия и других регионов возникновения ЧС с просьбой о предоставлении справочной информации о реагировании СМК Республики Калмыкия и списков пострадавших (приложение 3, 4) и направляет в Минздрав России на электронный почтовый адрес: oper@minzdrav.gov.ru</p> <p>6. Подготавливает проекты писем на руководителей ФМО, в которые планируется госпитализация пострадавших в ЧС, о предоставлении списков пострадавших (приложение 4) и направляет их в Минздрав России на электронный почтовый адрес: oper@minzdrav.gov.ru</p> <p>7. Мониторинг поступления медицинских заключений по результатам ТМК ЧС</p>	По факту поступления информации	
		Экстренные- в течение 2-х часов, неотложные – в течение 24-х часов	
		Ч + 6ч	
		С момента получения списков пострадавших подлежащих эвакуации + 1 час	
		По факту поступления информации	
17.	Старший врач ЦСА ФЦМК	1. Изучает первичную информацию о ЧС в Республике Калмыкия, 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.	По мере поступления
		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
		7. Осуществляет мониторинг проведения МЭ, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в ЧС в федеральные МО (с учетом распределения, согласованного с Минздравом России).	Постоянно
		8. Организует прибытие сил и средств ЦСА для встречи прибывающей бригады и пациентов.	По распоряжению директора ФЦМК

18.	Минздрав России	<p>1. Принимает оповещения с информацией о ЧС с указанием:</p> <ul style="list-style-type: none"> - времени и места возникновения ЧС; - вида и масштаба ЧС; - ориентировочного числа больных, нуждающихся в медицинской помощи и контактных, умерших, родственниках и близких пострадавших и умерших в ЧС. <p>2. Принимает извещение о биологических угрозах от КАЦ Минздрава России и от Минздрава РК и других регионов.</p>	По мере поступления информации
		<p>3. 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.</p>	При необходимости
		<p>4. Получает предложения от КАЦ Минздрава России по мероприятиям, направленным на предотвращение или минимизацию биологических рисков.</p>	При необходимости
		<p>5. Доводит до Минздрава РК и других регионов рекомендации, полученные от КАЦ Минздрава России и ГВС по соответствующим направлениям</p>	При необходимости
		<p>2. Контроль результатов ведения мониторинга медико-санитарной обстановки в Республике Калмыкия и других регионов возникновения ЧС.</p>	
		<p>3. Принимает участие в оперативных штабах совместно с другими ведомствами, осуществляющими ликвидацию последствий ЧС.</p>	При необходимости
		<p>4. Организует работу координационного органа - комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Министерства здравоохранения Российской Федерации; организует взаимодействие с МЧС России МВД России, Роспотребнадзора, иных федеральных органов исполнительной власти.</p>	постоянно
		<p>5. Принимает решение и отдает распоряжение на сбор и отправку сводной медицинской бригады специалистов ФМО.</p>	При необходимости (Ч+1 ч)
		<p>6. Отправка запросов на командирование сотрудников ФМО в составе сводной группы специалистов (мобильный медицинский отряд).</p>	При необходимости (Ч+2 ч)
		<p>7. Получает информацию о необходимости привлечения сил и средств межрегионального и/или федерального уровней.</p>	По мере поступления информации
		<p>8. Отправка запросов на привлечение сил и средств соседних субъектов Российской Федерации.</p>	При необходимости (Ч+2 ч)
		<p>9. Организация взаимодействия с медицинскими организациями,</p>	При необходимости

	подведомственными федеральными органами исполнительной власти, частной системы здравоохранения по возможности привлечения медицинских сил и средств, загруженности коечного фонда (при наличии), определения механизмов взаимодействия.	(Ч+2 ч)
	10. Подготовка и отправка официальных писем с запросом привлечения медицинских сил и средств (исходя из фактической потребности), а также возможности задействования коечного фонда (с указанием конкретных профилей и количества коек) в соседние с Республикой Калмыкия субъекты Российской Федерации, а также в ведомства, осуществляющие ликвидацию последствий ЧС.	При необходимости
	11. Подготовка и отправка официальных писем в Республику Калмыкия и другие регионы, в которых возникла ЧС, а также в ведомства, осуществляющие ликвидацию последствий ЧС с запросом предоставления информации в адрес ФЦМК и Минздрава России (Приложение 3, 4).	При необходимости (Ч+6 ч)
	12. Принимает и анализирует ежедневную справочную информацию и списки пострадавших.	Постоянно
	13. Принимает решение об окончании мониторинга.	При необходимости

**СХЕМА ПРОВЕДЕНИЯ ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ УГРОЗЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
В СУБЪЕКТЕ РФ**



Примечание. Медицинская эвакуация проводится в минимальном объеме по специально выделенным путям, безостановочно, медицинская бригада не меняется, со сбором выделений от больного.

**Перечень необходимых сведений от ФОИВ
для организации медико-санитарного обеспечения
при ЧС санитарно-эпидемиологического характера**

Наименование ФОИВ	Перечень сведений
Роспотребнадзор	<p>1. Границы зоны биологического заражения, исходя из предварительных результатов лабораторных исследований отобранных проб и материалов эпидемиологической разведки.</p> <p>2. Оценка и прогноз санитарно-эпидемиологической обстановки на наличие ПБА, ТХ и РВ.</p> <p>3. Результаты исследования проб из объектов окружающей среды (почвы, воды, снежного покрова, воздуха) в лаборатории подведомственных учреждений.</p> <p>4. Сведения о контактных лицах, перечень мер ограничительного и профилактического характера, сведения о проведении постэкспозиционной профилактики.</p> <p>5. Сведения об уровнях вредных факторов, воздействующих на население, персонал и лиц, привлеченных к ликвидации последствий ЧС.</p>
ФМБА России	<p>1. Сведения о работе группы санитарно-эпидемиологической разведки для установления границ заражения (поражения), отбора и транспортировки проб из объектов окружающей среды.</p> <p>2. Сведения об оценке и прогнозе санитарно-эпидемиологической обстановки в районе ЧС.</p> <p>3. Сведения о лицах, пострадавших от воздействия вредных факторов и проведения соответствующей антидотной терапии.</p> <p>4. Результаты исследования проб из объектов окружающей среды (почвы, воды, снежного покрова, воздуха), пищевых продуктов, растительности, верхней одежды пострадавших, предметов обихода домашней обстановки, проб биологического материала от людей в лаборатории подведомственных учреждений или научно-исследовательских институтов для определения (идентификации) ТХ и РВ и уровней загрязнения объектов окружающей среды и пострадавших, поступления вредных веществ в организм человека.</p> <p>5. Предложения для медицинских организаций о мерах по защите персонала при организации медицинской помощи пострадавшим от террористических актов, связанных с применением ТХ и РВ.</p> <p>6. Сведения об оказании медицинской помощи, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях</p> <p>7. Сведения о месте работы сводных медицинских отрядов ФМБА России и их состава специалистов.</p>
ФСБ России (при условии участия в ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<p>1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности участников ликвидации последствий ЧС, о введенных ограничениях.</p> <p>2. Порядок организации связи и взаимодействия между силами и средствами разных ведомств в регионе ЧС.</p> <p>3. Необходимая помощь медицинских работников при выполнении функций и задач, возложенных на ФСБ России.</p>
Минобороны России (при условии участия в	<p>1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности участников ликвидации последствий ЧС, о введенных ограничениях.</p> <p>2. Порядок организации связи и взаимодействия между силами и средствами разных ведомств в регионе ЧС.</p>

ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<p>3. Результаты исследования проб на наличие ПБА (особо опасных, экзотических, с измененными или новыми патогенными свойствами), ТХ и РВ.</p> <p>4. Предложения для принятия решения о путях и методах локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.</p> <p>5. Участие (при необходимости) в проведении дезинфекционных, дегазационных и дезактивационных мероприятий.</p>
Росгвардия (при условии участия в ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<p>1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности участников ликвидации последствий ЧС, о введенных ограничениях.</p> <p>2. Результаты проведения радиационного, химического и биологического контроля (разведки).</p> <p>3. Возможность усиления охраны на объектах здравоохранения с целью повышения уровня АТЗ.</p>
МВД России (при условии участия в ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<p>1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности медицинских работников, введенных ограничениях.</p> <p>2. Порядок организации связи и взаимодействия между силами и средствами разных ведомств в регионе ЧС.</p> <p>3. Возможность усиления охраны на объектах здравоохранения с целью повышения уровня АТЗ.</p>
МЧС России	<p>1. Методические указания по количеству привлекаемых сил и средств службы медицины катастроф.</p> <p>2. Места сбора с целью проведения санитарной обработки личного состава и специальной обработки медицинского транспорта, задействованных в мероприятиях по ликвидации последствий применения ПБА, ТХ и РВ.</p> <p>3. Результаты проведения радиационной и химической разведки, а также прогноза возможной радиационной и химической обстановки.</p> <p>4. Сведения о ПВР (местах развертывания, количестве, а также о максимальной вместимости и занятости).</p> <p>5. Сведения о нахождении в регионе ЧС кладбищ, скотомогильников, зон хранения радио- и токсических отходов, предприятий, составляющих особую опасность под воздействием источников ЧС.</p> <p>6. Сведения об оказании психологической помощи: количество звонков на горячую линию (при наличии), количество задействованных работников, сведения об оказании психологической помощи родственникам и пострадавшим в медицинских организациях, моргах, бюро СМЭ, ПВР и по месту жительства.</p>
Россельхознадзор	<p>1. Сведения о проводимом комплексе противоэпизоотических и карантинных фитосанитарных мероприятий на территории на территории субъекта Российской Федерации.</p> <p>2. Предложения по предупреждению развития чрезвычайной ситуации, а также карантинных объектов и вредных организмов, представляющих угрозу фитосанитарной и продовольственной безопасности.</p>

Шаблон письма Минздрава РК в подведомственные МО в районе возникновения ЧС о предоставлении информации по ЧС санитарно-эпидемиологического характера

Главным врачам
подведомственных МО
Минздрава РК

Уважаемые коллеги!

Министерство здравоохранения Республики Калмыкия с целью координации взаимодействия органов управления регионального уровня Всероссийской службы медицины катастроф(далее–ВСМК),а также для решения задач по участию в ликвидации эпидемических очагов и быстрому реагированию,мобилизации материально-технических средств и личного состава МО при чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера,в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно,сообщает о необходимости информирования Минздрав РК (главного эпидемиолога Минздрава РК) о случаях распространения инфекционных и паразитарных болезней в рамках критериев, утвержденных следующими документами:

Приказом Минздрава России «Об утверждении Инструкции по заполнению учетных форм Службы медицины катастроф» от 23.04.2002 № 131;

Приказом Минздрава России «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» от 18.07.2013 № 475;

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 04.02.2016 №11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера». При выявлении случаев возникновения(распространения)заболеваний санитарно-эпидемиологического характера необходимо обеспечить:

Информирование оперативного дежурного БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее– БУ РК «РЦСМПиМК») по номеру телефона: +7-906-176-19-66;(847-22) 3-62-60.

Предоставление оперативных донесений Минздрав РК на электронную почту:minzdrav@rk08.ru;

Предоставление сведений согласно Приложению по запросу БУ РК «РЦСМПиМК» на адрес электронной почты: smp-mk@rk08.ru

Приложение: на 1 л. в 1 экз.

Должность

ФИО

Справка

об обстановке на территории _____, сложившейся в результате возникновения (распространения) инфекционных заболеваний по состоянию на 07:00

число, месяц, год

Обобщённая информация о ситуации

–общее описание обстановки на территории Республики Калмыкия с начала распространения инфекционного заболевания (с указанием дат, населенных пунктов и районов, локального очага распространения);

–сведения об установленном режиме реагирования Службы медицины катастроф Республики Калмыкия (с указанием утвержденных нормативных правовых актов).

Сведения о пострадавших за период с dd.mm.2022 нарастающим итогом:

Количество заболевших – __ чел., в т.ч. детей – __, из них:

Госпитализированы – __ чел., в т.ч. детей – __; из них:

находятся на стационарном лечении – __ чел., в т.ч. детей – __;

выписаны из медицинских организаций – __ чел., в т.ч. детей – __;

умерли в медицинских организациях – __ чел., в т.ч. детей – __;

Амбулаторная помощь оказана – __ чел., в т.ч. детей – __;

Умерли – __ чел., в т.ч. детей – __.

Контактные лица – __ чел., в т.ч. детей – __;

из них находятся на карантине – __ чел., в т.ч. детей – __;

карантина снят – __ чел., в т.ч. детей – __.

Находятся под наблюдением с неподтвержденным диагнозом ____.

Количество проведенных ТМК __, из них __ детям.

Эвакуированы в федеральные медицинские организации __ чел., в т.ч. детей - __.

Сведения о группировке сил и средств

–сведения о привлекаемых силах и средствах здравоохранения, в т.ч. участие формирований СМК для эвакуации и оказание скорой, в т.ч. скорой специализированной медицинской помощи заболевшим (больным) с указанием названия медицинских бригад и количество людей, которым была оказана медицинская помощь.

Сведения о противоэпидемических мероприятиях

–сведения о проводимых противоэпидемических мероприятиях медицинскими организациями, Минздрава РК и Роспотребнадзором (лабораторные исследования, вакцинация, дезинфекционные мероприятия и т.д.).

**Шаблон письма Минздрава РК в регион возникновения ЧС, а также
руководителям МО, о необходимости организации ежедневного мониторинга
состояния пострадавших в ЧС**

Главным врачам
подведомственных МО
Минздрава РК

Уважаемый ***!

Министерство здравоохранения Республики Калмыкия просит обеспечить представление информации по прилагаемой форме об оказании медицинской помощи пациентам, пострадавшим в чрезвычайной ситуации, произошедшей ***, находящимся в медицинских организациях, в том числе по тяжести их клинического состояния.

Информацию просим направить в адрес БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – БУ РК «РЦСМПиМК») на адрес электронной почты ismp-mk@rk08.ru по возможности не позднее 07:00 (МСК) ***, далее ежедневно к 07:00 (МСК) до особого распоряжения.

При возникновении вопросов необходимо обращаться к оперативному дежурному БУ РК «РЦСМПиМК», тел.: **+7-906-176-19-66;(847-22) 3-62-60.**

Приложение: на 1 л., в 1 экз.

Должность

ФИО

Образец формы мониторинга состояния пострадавших в ЧС

№ (сквози- ая)	ФИО	ФИО (полно- стью)	Пол (м/ж)	Возраст (взросл- ый/ребе- нок)	Дата рожде- ния (дд.мм. гггг)	Регион пропис- ки	Статус пациен- та на данны- й момент	Дата госпит- ализац- ии (дд.мм. гггг)	Наиме- новани- е МО	Отдел- ение	Диагноз клинич- еский	Состо- ние	Дата, состояние в динамике (находящегося в ОРИТ - сознание, дыхание, гемодинамика, физиологические отправления, проведенные оперативные вмешательства (кратко), значимые инструментальные исследования, консультации, в том числе ТМК, переводы, проводимая терапия (кратко), планируемые мероприятия; находящегося в профильном отделении - гемодинамика, значимые инструментальные исследования, консультации, в том числе ТМК, динамика состояния, проведенные оперативные вмешательства, переводы, проводимая терапия (кратко), планируемые мероприятия).
													Пример заполнения:
1	ИИИ	Иванов Иван Иванов ич	муж	ребенок	12.12.2 020	г.Москв а	Находи- тся на стацио- нарном лечени- и	25.03.2 024	ГКБ №1 Пирого- ва	3-е хирург- ическо- е	ЗЧМТ, СГМ	Тяжело- й степени тяжести	01.01.2024 г. Состояние стабильно тяжелое. Неврологический статус - вегетативный статус, лежит на спине в пассивной позе, спонтанно приоткрывает глаза, конечности вытянуты вдоль туловища. Зрачки средней величины, правый немножко шире левого, фотопривыкание вялая. На проприоцептивные раздражения движений в конечностях не получено. Кашлевой рефлекс при санации трахеи вызывается, сохранена оромандибулярная активность. Т=36,6 С. Дыхание аппаратное через ТСТ в режиме СРАР (Fi O2 30%, ЧД 19 в мин. РЕЕР -5 см вод ст Psup-8 см.вод ст. Vвд- 320-350мл) SpO2= 98%. Аускультативно проводится с обеих сторон - везикулярное, проводные хрипы. Санируется незначительное количество слизистой мокроты. Гемодинамика стабильная. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС=80 в мин, АД=100/70 мм рт. ст. без инотропной поддержки. Живот мягкий, доступен пальпации, проводится энтеральное кормление через гастростому. Диурез по катетеру, темп диуреза адекватен водной нагрузке.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ
ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА И/ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ

