



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**
(Минздрав ЧР)
**НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН
МИНИСТЕРСТВО**

П Р И К А З

24.05.2022

№ 276

г. Грозный

Об утверждении Алгоритма реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики на чрезвычайные ситуации природного характера – лесные и другие ландшафтные пожары

В соответствии с типовым алгоритмом реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации на чрезвычайные ситуации природного характера – лесные и другие ландшафтные пожары, разработанным и утвержденным в рамках деятельности Рабочей группы по разработке типовых алгоритмов реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации на чрезвычайные ситуации в составе главных внештатных специалистов Минздрава России по медицине катастроф, скорой медицинской помощи, руководителей ведущих территориальных центров медицины катастроф и учреждений скорой медицинской помощи, в целях обеспечения готовности системы здравоохранения Чеченской Республики к реагированию при чрезвычайных ситуациях природного характера и оказанию медицинской помощи пострадавшим,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики на чрезвычайные ситуации природного характера – лесные и другие ландшафтные пожары, согласно приложению, к настоящему приказу.

2. Директору ГБУ «Республиканский центр медицины катастроф имени первого Президента Чеченской Республики Героя России А.А. Кадырова» (далее – ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова») – начальнику штаба Службы медицины катастроф Бартиеву Р.А.:

2.1. Принять необходимые меры по внедрению Алгоритма реагирования на чрезвычайные ситуации (далее – ЧС) природного характера – лесные и

ландшафтные пожары в практику работы органов управления Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики и медицинских организаций, участвующих в системе реагирования при чрезвычайных ситуациях;

2.2. Включить в план проведения командно-штабных и тактико-специальных учений на 2022 год учения по отработке Алгоритма реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики и медицинских организаций при ЧС природного характера – лесные и ландшафтные пожары (далее – Алгоритм);

2.3. Обеспечить участие ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», ГБУ «Республиканская станция скорой медицинской помощи» и других медицинских организаций в учениях по ликвидации последствий лесных и других ландшафтных пожаров, проводимых ГУ МЧС России по Чеченской Республике.

3. Руководителям медицинских организаций Чеченской Республики в случае возникновения чрезвычайных ситуаций природного характера реагирование и организацию медицинской помощи пострадавшим осуществлять в соответствии с утвержденным Алгоритмом (приложение к настоящему приказу).

4. Отделу делопроизводства, организационной и контрольной работы ГБУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Тапаева А.Ш.

И.о. министра



С.М. Лорсанов

Приложение
к приказу Минздрава ЧР
от «24» 05 2022 г. № 276

**Алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики
на чрезвычайные ситуации природного характера - лесные и другие ландшафтные пожары**

Правовые акты (критерии отнесения природных пожаров к ЧС)

<p>Приказ Минздрава России от 23 апреля 2002 г. № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф»</p>	<p>Приказ МЧС России от 05 июля 2021 г. № 429 «Об утверждении критериев информации о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера»</p>	<p>Критерии отнесения событий к ЧС</p>
<p>Наименование источника ЧС</p>	<p>Наименование источника ЧС</p>	<p>Критерии отнесения событий к ЧС</p>
<p>Природные пожары</p>	<p>Лесные и другие ландшафтные пожары</p>	<p>Не локализованы крупные лесные пожары и другие ландшафтные (природные) пожары (площадью 25 га и более в зоне наземной охраны лесов и 200 га и более в зоне авиационной охраны лесов), действующие более 3 суток с момента обнаружения, в отношении которых в установленном порядке не принималось решение о прекращении или приостановке работ по тушению лесного пожара и другого ландшафтного (природного) пожара и (или) более 5 суток действуют локализованные лесные пожары и другие ландшафтные (природные) пожары, находящиеся в пределах 5-километровой зоны вокруг населенного пункта или объекта инфраструктуры, и (или) на тушение пожаров привлечено более 50% лесопожарных формирований, пожарной техники и оборудования, предусмотренных планом тушения пожаров соответствующих лесничеств, и резерва, предусмотренного сводным планом тушения лесных пожаров субъекта Российской Федерации</p>
<p>Наличие одного из критериев чрезвычайных ситуаций для службы медицины катастроф Минздрава России является основанием для отнесения ситуации к чрезвычайной и необходимости ее регистрации.</p>		

Алгоритм действий:

№ п/п	Ответственные лица	Действия	Примечание
1.	<p align="center">Фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи ГБУ «РССМП»</p>	<p>1. При получении информации о ЧС из любого достоверного источника:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уточняет и фиксирует: время и место происшедшего события (адрес (значимый ориентир), наличие и количество пострадавших, данные заявителя (фамилия, имя, отчество, телефон, адрес его местонахождения) и время поступления сообщения, дополнительно уточняет характер ЧС (масштабы происшествия, характер повреждений и т.д.); - вызов оформляется максимально быстро, сбор персонализированных данных (дата рождения и т.д.) дополнительный опрос не проводится, абоненту сообщают, что вызов принят и просят не занимать телефон, т.к. через несколько минут будут связываться с вызывающим для уточнения данных; - незамедлительно направляет к месту ЧС по возможности необходимое количество бригад СМП согласно схеме расчета количества бригад и предполагаемого количества пострадавших (Приложение 1), а при отсутствии данных о числе пострадавших, направляет не менее одной выездной бригады СМП; - незамедлительно передает информацию старшему врачу станции СМП, который в свою очередь назначает одного из старших диспетчеров ответственного за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии; - информирует оперативного дежурного ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», экстренные оперативные службы согласно схеме оповещения; - по возможности предпринимает меры по визуализации места происшествия с помощью мониторинга видеонаблюдения. <p>2. Получает доклад от медицинского работника выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенного старшим указанной бригады, о прибытии к месту ЧС, фиксирует время доезда, уточняет количество пострадавших и характер повреждений.</p> <p>3. При необходимости направляет дополнительные бригады СМП к месту ЧС, при этом вызовы в неотложной форме снимают с бригад СМП и назначают вызовы в экстренной форме, создает резерв бригад СМП на ближайших подстанциях.</p> <p>4. Осуществляет взаимодействие с направленными к месту ЧС выездными бригадами СМП и оперативным дежурным ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова».</p> <p>5. В течение всего периода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС работа оперативно-диспетчерской службы и деятельность выездных бригад СМП осуществляются в соответствии с планом работы станции СМП при возникновении ЧС.</p>	

	<p>6. Принимает решение о доставке Резерва медицинского имущества для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций силами бригад СМП.</p>	
<p>2. Оперативный дежурный ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»</p>	<p>1. При поступлении информации о ЧС уточняет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - достоверность полученной информации; - время и место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - предварительное число пострадавших, нуждающихся в оказании медицинской помощи; - необходимость в направлении дополнительных бригад СМП и бригад экстренного реагирования (БЭР) к месту ЧС. <p>2. Осуществляет действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - направляет (при необходимости), к месту ЧС бригады экстренного реагирования (БЭР), АМедБр (на санитарном авиатранспорте) ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», дополнительные бригады специализированной медицинской помощи; - передает информацию о ЧС и принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС руководителю ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», оперативному дежурному ФЦМК и согласно схеме оповещения; - осуществляет оперативное взаимодействие с экстренными оперативными службами, оперативным штабом (далее – ОШ); - при необходимости привлекает дополнительные медицинские силы и средства СМК республики; - формирует и направляет первичное донесение о ЧС оперативному дежурному ФЦМК (с применением ВСОД, а также с использованием других видов оперативной связи), ЦУКС ГУ МЧС России по Чеченской Республике; - представляет в ФЦМК списки пострадавших в ЧС (обезличенные) по запросу оперативного дежурного ФЦМК. <p>3. Осуществляет сбор информации о медико-тактической обстановке, осуществляет мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим, во взаимодействии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - со старшим врачом СМП; - с бригадами ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», работающими в месте ЧС; - с оперативной группой Штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - с оперативным дежурным ЦУКС ГУ МЧС России по Чеченской Республике. <p>4. Осуществляет сбор информации о наличии свободного коечного фонда, возможности размещения дополнительных коек, их профиле, наличии необходимых специалистов в медицинских организациях (далее – МО) Чеченской Республики.</p> <p>5. Определяет профильные медицинские организации с целью принятия решения по медицинской</p>	

	<p>эвакуации пострадавших (с учетом принципов оптимальной маршрутизации, профиля и тяжести поражения, особенностей медико-тактической обстановки).</p> <p>6. Передает информацию о пострадавших (степень тяжести, количество) в приемные отделения МО, в которые осуществляется медицинская эвакуация.</p> <p>7. Информирует директора ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» о принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>8. Координирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - взаимодействие медицинских сил и средств СМК региона, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - проведение медицинской эвакуации пострадавших в медицинские организации; - мониторинг состояния пострадавших в ЧС до их выписки из стационара. <p>9. Уточняет в медицинских организациях, в которые эвакуированы пострадавшие, необходимость проведения телемедицинских консультаций пострадавшим в ЧС со специалистами региональных МО 3-го уровня и федеральных медицинских организаций, в случае необходимости - принимает меры по их организации.</p> <p>10. Формирует последующие и заключительные донесения о ЧС и представляет оперативному дежурному ФЦМК (с применением ВСОД, а также с использованием других видов оперативной связи), ЦУКС ГУ МЧС России по Чеченской Республике.</p>	
<p>Медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады</p> <p>3.</p>	<p>1. Медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады, прибывшей на место ЧС первой, до прибытия старших руководителей (руководителей ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и ГБУ «РССМП»), бригады экстренного реагирования ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», оперативной группы ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», Министра здравоохранения Чеченской Республики — руководителя службы медицины катастроф Чеченской Республики) является ответственным за организацию и оказание медицинской помощи пострадавшим в зоне ЧС и координирует работу медицинских сил и средств. Прибывающие медицинские бригады поступают в его распоряжение.</p> <p>2. Если первой к месту ЧС прибывает фельдшерская бригада СМП, а врачевные и специализированные бригады прибывают позже, оперативное руководство организацией оказания медицинской помощи в зоне ЧС переходит от фельдшерской бригады к врачевой или специализированной (до прибытия бригад ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», руководителей ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и/или станции СМП или Министерства здравоохранения Чеченской Республики).</p>	

3. До прибытия старших руководителей и бригад экстренного реагирования ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады на месте ЧС предпринимает следующие действия:
- по прибытии к месту ЧС проводит первичную оценку медицинских последствий ЧС (число пострадавших, степень тяжести и профиль поражения, потребность в санитарном транспорте в том числе авиационном, количество погибших) с докладом фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов ГБУ «РСМП» (постоянно находится на связи с ним и старшим врачом ГБУ «РСМП»);
 - представляется руководителю тушения пожара и ликвидации ЧС, а при его отсутствии начальнику ОШ и входит в состав ОШ, уточняет сведения о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и погибших;
 - определяет безопасные для медицинского персонала границы зоны и безопасное место работы бригады СМП (по указанию начальника ОШ);
 - осуществляет взаимодействие с руководителями экстренных и спасательных служб, работающих на месте ЧС (МВД России, МЧС России и др.);
 - распределяет обязанности между членами своей бригады и прибывающим персоналом других бригад СМП, при необходимости формирует сортировочную бригаду: одного из медицинских работников назначает ответственным за учет пострадавших, другого работника - за встречу и расстановку прибывшего санитарного автотранспорта и бригад СМП с учетом безопасности и доступности путей эвакуации.
- Все сотрудники бригады СМП имеют СИЗ и при необходимости их применяют.
4. В случае прибытия бригады СМП на место происшествия первой (до приезда аварийно-спасательных служб) медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанный бригады:
- согласовывает с начальником ОШ безопасное месторасположение бригады СМП (вне границ очага ЧС);
 - согласовывает с начальником ОШ безопасное месторасположение сортировочной и эвакуационной площадок с учетом путей эвакуации в непосредственной близости от зоны поражения, исключая (минимизируя) воздействие поражающих факторов ЧС на медицинский персонал и пострадавших;
 - согласовывает с начальником ОШ безопасное место стоянки санитарного автотранспорта вне границ зоны ЧС, не загружая проезд специальной техники, и организует работу выездных бригад СМП, рациональные пути подъезда и отъезда санитарного автотранспорта, в том числе

	<p>с учетом оптимальной для складывающейся ситуации и особенностей местности «эвакуационной петли»;</p> <ul style="list-style-type: none"> - уточняет задачи фельдшера и водителя-санитара своей бригады СМП; - распределяет обязанности медицинского персонала прибывших бригад. - медицинский персонал бригад СМП работает на границе очага ЧС и участия в поисковых, аварийно-спасательных работах не принимает. - участие в аварийно-спасательных работах сотрудников бригад СМП возможно только при условии наличия соответствующей документально подтвержденной специальной подготовки и аттестации на право выполнения соответствующего вида аварийно-спасательных работ при неукоснительном соблюдении ими мер собственной безопасности. <p>5. В целях уточнения медико-тактической обстановки медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады, устанавливает наличие и число пострадавших и погибших, тяжесть поражения, необходимость в дополнительных силах и средствах.</p> <p>6. Медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады (до прибытия бригад ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», руководителей ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и /или ГБУ «РССМП» или Министерства здравоохранения Чеченской Республики) докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов ГБУ «РССМП» и старшему врачу ГБУ «РССМП» оперативные данные о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и прогнозе, потребности в силах и средствах; согласовывает маршруты медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в медицинские организации (с учетом принципов оптимальной маршрутизации и складывающейся медико-тактической обстановки).</p> <p>В дальнейшем докладывает медико-тактическую обстановку по мере ее изменения, но не реже одного раза в час, а при внезапном изменении обстановки — немедленно.</p> <p>7. Медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим указанной бригады, первой прибывшей к месту ЧС, координирует действия медицинского персонала по оказанию СМП в экстренной форме, организует работу на сортировочной и эвакуационной площадках, проводит медицинскую сортировку, определяет очередность госпитализации.</p> <p>Приступает к оказанию медицинской помощи пострадавшим, сортировке и эвакуации согласно алгоритму экстренного распределения пострадавших по сортировочным группам (Приложение 2) в соответствии с инструкцией по медицинской сортировке пострадавших в чрезвычайных ситуациях (Приложение 3).</p>
--	---

		<p>8. В процессе медицинской сортировки необходимо определить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нуждающихся в СМП в экстренной форме по жизненным показаниям — пострадавших с тяжелыми и крайне тяжелыми повреждениями, нарастающими, опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма; - пострадавших с тяжелые или средние тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни; - пострадавших с легкими повреждениями, не нуждающихся в оказании медицинской помощи на данном этапе; - пострадавших с летальным исходом (погибших). <p>9. Докладывает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - о начале эвакуации пострадавших в МО с учетом уровня оказания медицинской помощи и наличия условий для оказания специализированной медицинской помощи по соответствующим профилям; - о завершении эвакуации пострадавших (в какие МО (количество, степень тяжести). <p>10. Осуществляет регистрацию пострадавших, эвакуированных и погибших посредством заполнения сортировочного листа (Приложение 4).</p> <p>11. Основные задачи выездных бригад СМП при ЧС на догоспитальном этапе — оказание СМП в экстренной форме пострадавшим и проведение в минимально короткие сроки их медицинской эвакуации санитарным, в том числе авиационным, транспортом для госпитализации в профильные стационарные медицинские организации, имеющие возможности для оказания медицинской помощи пострадавшим в необходимом объеме, в соответствии с клиническими рекомендациями.</p> <p>Действия сотрудников бригад СМП, в том числе сортировочной группы, представлены в Приложении № 5 к настоящему алгоритму.</p>
4.	<p>Руководитель (ответственный заместитель) ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»</p>	<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - предварительное число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи; - задействованные медицинские силы и средства, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. <p>2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p>

3. Информировать руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (являющегося руководителем СМК регионального уровня) о ЧС и принимаемых мерах.

4. Организует работу медицинского штаба ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая:

- сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений;
- сбор и убытие при необходимости, оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций, сил и средств СМК (бригад СМП, БЭР, АМедБр, мобильного медицинского отряда, бригад специализированной медицинской помощи и др.). Руководитель ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» или уполномоченное им лицо возглавляет указанную оперативную группу, направляемую к месту ЧС.

- взаимодействие с участниками ликвидации последствий ЧС.

5. Заслушивает предложения должностных лиц ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и ГБУ «РССМП» по организации медицинского реагирования при ЧС.

6. Уточняет план медицинского обеспечения населения, потребность в силах и средствах СМК региона, их состояние и готовность к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Докладывает руководителю СМК Чеченской Республики предложения по организации медицинской помощи пострадавшим при ЧС, оценке достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости дополнительного привлечения медицинских сил и средств регионального и федерального уровня.

7. Организует и контролирует доведение до исполнителей распоряжений на выполнение первоочередных мероприятий.

8. Контролирует доведение задач до медицинских организаций в соответствии с планом медицинского обеспечения, отдает необходимые распоряжения.

9. Обеспечивает работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

10. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП, медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи на месте работы ОШ и в районе ЧС до завершения аварийно-спасательных работ, а также в местах сосредоточения родственников близких пострадавших и погибших.

11. Организует медицинское обеспечение населения в пунктах временного размещения.

12. Организует медицинское и материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения.

13. Осуществляет управление формированиями СМК, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

14. Организует и осуществляет взаимодействие с:

- органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации;
- территориальными органами управления МЧС России по Чеченской Республике и МВД России, иными экстренными службами;
- оперативно-диспетчерской службой и руководством ЦУКС ФЦМК;
- с руководством привлекаемых региональных медицинских организаций, а также ведомственных медицинских организаций в субъекте Российской Федерации;
- при необходимости участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС сил и средств СМК соседних регионов - с руководством ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» данных Чеченской Республики;
- при необходимости участия сил и средств СМК федерального уровня - с руководством ФЦМК и оперативной группы ФЦМК, направляемой к месту ЧС;
- органами местного самоуправления муниципальных образований субъекта Российской Федерации.

15. Контролирует выполнение мероприятий плана медицинского обеспечения населения региона при ЧС.

16. Организует, при необходимости, телемедицинские консультации пострадавших с участием специалистов региональных и федеральных медицинских организаций.

17. Организует медицинскую эвакуацию, в том числе санитарно-авиационную, пострадавших с места ЧС в медицинские организации (с учетом принципов маршрутизации и особенностей медико-тактической обстановки).

18. Участвует в организации межбольничной медицинской, в том числе санитарно-авиационной, эвакуации пострадавших, в республике и за его пределы.

19. Организует встречу и постановку задач прибывающим федеральным и из других регионов силам и средствам для усиления, докладывает руководителю СМК Чеченской Республики.

20. Организует сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе о госпитализированных.

После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:

21. Проводит предварительный анализ работы должностных лиц медицинских организаций и формирований СМК, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, и представляет его руководителю СМК Чеченской Республики;

22. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его по назначению;

		<p>23. На основе анализа деятельности медицинских организаций и формирований, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, разрабатывает и представляет руководителю СМК – Министру здравоохранения Чеченской Республики, предложения о проведении мероприятий по повышению готовности здравоохранения республики к реагированию на ЧС;</p> <p>24. Оказывает методическую помощь по устранению выявленных в ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС недостатков в организации оказания медицинской помощи и реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС.</p>	
<p>5.</p> <p>Главный врач (ответственный заместитель) ГБУ «РССМП»</p>		<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию: - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - предварительное число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи; - задействованные медицинские силы и средства ССМП, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>2. При необходимости отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц ГБУ «РССМП», привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>3. Информировует руководителя ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» о принимаемых мерах.</p> <p>4. Организует работу медицинского штаба ГБУ «РССМП» по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе о госпитализированных.</p> <p>5. Заслушивает предложения должностных лиц ГБУ «РССМП» по организации медицинского реагирования на ЧС.</p> <p>6. Организует, при необходимости, дежурство бригад ССМП на месте работы ОШ и в районе ЧС до завершения действий по тушению пожара и проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ, а также в пунктах временного размещения, в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.</p> <p>7. Организует медицинское и материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение бригад СМП.</p> <p>8. Организует и осуществляет взаимодействие с: - территориальными органами управления экстренными службами, задействованными в ликвидации ЧС, ОШ;</p> <p>- оперативно-диспетчерской службой и руководством ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова».</p> <p>9. Обеспечивает медицинскую эвакуацию, в том числе санитарно-авиационную, пострадавших с места ЧС в медицинские организации (с учетом принципов маршрутизации и особенностей медико-тактической обстановки).</p>	

		<p>10. Организует, при необходимости межбольничную медицинскую, в том числе санитарно-авиационную, эвакуацию пострадавших, в регионе и за его пределы.</p> <p>11. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его руководителю ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова».</p>	
<p>6.</p> <p>Руководитель (ответственный заместитель) медицинской организации</p>		<p>1. Мероприятия при получении информации о ЧС и по экстренной подготовке МО к работе в условиях ЧС:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уточнение достоверности полученной информации о ЧС, а также о числе пострадавших, характере, профиле и тяжести поражения, ориентировочных сроках поступления в МО; - организация оповещения и сбор работников МО в рабочее и нерабочее время; - организация сбора штаба ГО и ЧС, и руководящего состава МО; - введение в действие плана работы больницы в ЧС, уточнение его положений с учетом особенностей конкретной ЧС; - формирование в приемно-диагностическом отделении (стационарном отделении скорой медицинской помощи) усиленных медицинских бригад с привлечением профильных врачей-специалистов лечебных отделений, выделение сортировочных бригад, организация сортировочной площадки; - отмена плановых оперативных вмешательств, экстренная подготовка операционных и реанимационных отделений, формирование операционных бригад; - при необходимости указание по развертыванию дополнительных коек в лечебных отделениях; - при необходимости организация выписки (подготовки к выписке) части больных на амбулаторное лечение либо осуществления их перевода в профильные отделения данной МО и/или в другие МО, не задействованные по работе в ЧС; - указание по выдаче дополнительных медикаментов и расходных материалов (резерв больницы на случай ЧС) в лечебные отделения МО; - проверка возможности беспрепятственного проезда санитарного транспорта СМП и МК по подъездным путям территории МО, при необходимости - их освобождение; - проверка возможности беспрепятственного прохода (проезда каталки) внутри помещений МО, возле больничных лифтов и др.; - привлечение, при необходимости, через ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и Министерство здравоохранения Чеченской Республики дополнительные медицинские силы и средств, в том числе востребованных специалистов из иных региональных и федеральных МО; - организация усиления охраны, пропускного режима МО, в том числе за счет выставления дополнительных постов с участием сотрудников МВД России и Росгвардии; - оценка готовности МО к приему пострадавших в ЧС. <p>2. Мероприятия при поступлении пострадавших и больных из зоны ЧС:</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - организация и контроль за приемом, проведением медицинской сортировки, оказанием необходимой медицинской помощи пострадавшим; - представление оперативной информации о поступлении пострадавших в МО, в ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»), Министерство здравоохранения Чеченской Республики; - организация четкого оформления медицинской документации, формирования списков пострадавших, в том числе умерших, представление их ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»), Министерством здравоохранения Чеченской Республики и в иные уполномоченные структуры; - организация при необходимости привлечения медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи пострадавшим и их близким; - организация круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших; - взаимодействие со средствами массовой информации, Министерством здравоохранения Чеченской Республики; - организация дальнейшего лечения пострадавших в лечебных отделениях МО; - осуществление мониторинга их состояния с представлением соответствующей информации в ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», вплоть до выписки из стационара; - при необходимости, привлечение на консультацию врачей-специалистов отделений экстренной консультативной медицинской помощи ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и многопрофильных больниц, а также специалистов ведущих республиканских и федеральных медицинских организаций, в том числе посредством дистанционных телемедицинских технологий; - при необходимости по согласованию с ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и Министерством здравоохранения Чеченской Республики организации межбольничной эвакуации пострадавших в ЧС в МО более высокого уровня силами бригад скорой медицинской помощи ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» или ГБУ «РССМП»; - определение, при необходимости, дополнительной потребности во врачах-специалистах (анестезиологи-реаниматологи, комбустиологи, токсикологи), в лекарственных препаратах, медицинских изделиях, ином медицинском и техническом имуществе, необходимом для продолжения работы МО в режиме ЧС; - представление доклада о проделанной работе по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС в ГКУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»), Министерством здравоохранения Чеченской Республики.
7.	<p>Министр (ответственный заместитель) здравоохранения Чеченской Республики.</p>	<p>1. Принимает и уточняет информацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи; - задействованные медицинские силы и средства, привлеченные к ликвидации медико-

**(Министр
здравоохранения
Чеченской Республики
является руководителем
СМК Чеченской
Республики)**

санитарных последствий ЧС.

2. Отдает распоряжение по реагированию на ЧС, привлечению сил и средств здравоохранения, направлению их в зону ЧС. Определяет первоочередные мероприятия и отдает распоряжение по их выполнению.
3. Организует работу органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации по организации медицинского обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
4. Отдает распоряжение на оповещение и сбор подчиненных должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
5. Организует оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС на догоспитальном и госпитальном периодах, проведение медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, в МО региона, в том числе при необходимости - в ведомственные МО (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в регионах, возможностей федеральных медицинских организаций и особенностей медико-тактической обстановки).
6. Уточняет:
 - потребность в медицинских силах и средствах для проведения неотложных работ по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в возможно короткие сроки, транспортных средствах для медицинской, в том числе санитарно-авиационной эвакуации;
 - количество, укомплектованность, обеспеченность и готовность к действиям медицинских сил и средств, последовательность их привлечения для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, служб.
7. Принимает участие в работе ОШ, Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности субъекта Российской Федерации.
8. Организует работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и контролирует:
 - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений;
 - убытие, при необходимости, оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций (бригад СМП, БЭР, бригад специализированной медицинской помощи и медицинских организаций);
 - осуществление мониторинга хода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим, проведения их медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, в МО (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в регионах, возможностей федеральных медицинских организаций, особенностей медико-тактической обстановки);
 - определение достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости привлечения дополнительных медицинских сил и средств регионального и

	<p>федерального уровня для оказания медицинской помощи пострадавшим;</p> <ul style="list-style-type: none"> - организацию взаимодействия с другими участниками ликвидации последствий ЧС; - организацию взаимодействия со средствами массовой информации; <p>9. Организует уточнение плана медицинского обеспечения населения региона при ЧС и осуществляет контроль за его выполнением.</p> <p>10. Докладывает о крупномасштабных ЧС и организации медицинской помощи пострадавшим высшему руководству исполнительной власти субъекта Российской Федерации, Министру здравоохранения Российской Федерации (заместителю Министра здравоохранения Российской Федерации), курирующему вопросы ВСМК), директору Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками Минздрава России (заместителю директора Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками Минздрава России, курирующему вопросы ликвидации медико- санитарных последствий ЧС).</p> <p>11. Организует взаимодействие с ФЦМК и Минздравом России (Департаментом организации экстренной медицинской помощи и управления рисками Минздрава России) при необходимости привлечения сил и средств СМК федерального уровня, проведения телемедицинских консультаций со специалистами федеральных медицинских организаций, осуществления медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в федеральные медицинские центры.</p> <p>12. Организует и осуществляет взаимодействие с руководством иных органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, органов управления и организаций МЧС России, МВД России, Росгвардии, Минобороны России, ФМБА России, других ведомств, органами местного самоуправления муниципальных образований субъекта Российской Федерации, руководителями органов исполнительной власти соседних субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в интересах медицинского обеспечения населения региона и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>13. Организует встречу, осуществляет координацию и взаимодействие с прибывающими дополнительными медицинскими силами для усиления.</p> <p>14. Организует (при необходимости) и контролирует проведение телемедицинских консультаций по пострадавшим с участием специалистов региональных и федеральных медицинских организаций.</p> <p>15. Организует и контролирует проведение межбольничной медицинской эвакуации пострадавших, в т. ч. санитарно-авиационной, в регионе и за его пределы.</p> <p>16. Организует и контролирует осуществление медицинского обеспечения и психолого-психиатрической помощи в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших, в пунктах временного размещения, при необходимости - медицинское обеспечение</p>
--	--

		<p>участников ликвидации последствий ЧС.</p> <p>17. Организует проведение контроля качества медицинской помощи, оказываемой пострадавшим в ЧС в догоспитальном и госпитальном периодах, выполнения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, осуществление мониторинга пострадавших в ЧС, находящихся на лечении в МО.</p> <p>18. Осуществляет контроль за подготовкой и представлением донесений в установленном порядке о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p>19. Контролирует организацию сбора информации по учету и мониторингу пострадавших, которым оказана медицинская помощь, в том числе госпитализированных.</p> <p>20. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>20.1. Проводит анализ деятельности должностных лиц органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, медицинских организаций и формирования, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации.</p> <p>20.2. Организует работу по устранению имеющихся мест недостатков и реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС.</p> <p>Направляет отчет о ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС в ФЦМК и Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России, курирующей вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;</p> <p>20.3. Направляет отчет о ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных ЧС в ФЦМК и Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России, курирующей вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p>
--	--	---

Примечание:

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

Вопросы организации и оказания медицинской помощи и оптимальной маршрутизации при медицинской эвакуации пострадавших в ЧС решаются в соответствии с требованиями приказов Минздрава России от 06.11.2020 № 1202н «Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации», от 09.06.2020 № 559н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)», от 15.11.2012 № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой специализированной медицинской помощи и клинических рекомендаций Минздрава России от 2021г. «Ожоги термические и химические. Ожоги солнечных. Ожоги дыхательных путей».

Применение телемедицинских технологий при организации и оказании медицинской помощи регулируется статьей 36.2. «Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий» Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья

граждан в Российской Федерации», приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

В процессе актуализации алгоритма реагирования при природных ЧС (лесные и другие ландшафтные пожары) в субъекте Российской Федерации рекомендовано акцентировать следующее:

1. *при наличии тяжелопострадавших направлять к месту ЧС по возможности, специализированные или врачебные бригады СМП и ТЦМК(РЦСМПМК).*
2. *медицинскую эвакуацию пострадавших в ЧС, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи, в медицинские организации I уровня расценивать как вынужденную меру, при невозможности изначальной медицинской эвакуации сразу в МО 2-го и 3-го уровня. В данном случае в возможно короткие сроки выполняется межбольничная эвакуация в МО более высокого уровня (специализированные медицинские центры, в которых имеются реанимационные, комбустиологические и токсикологические койки).*

Список сокращений:

АМедБр	Авиамедицинская бригада
АиР	Бригада анестезиологии-реанимации
БЭР	Бригада экстренного реагирования
ВСОД	Всероссийская система оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях в режиме реального времени
всмк	Всероссийская служба медицины катастроф
ГУ	Главное управление
ДТП	Дорожно-транспортное происшествие
ис	Информационная система
МО	Медицинская организация
МВД России	Министерство внутренних дел Российской Федерации
Минздрав	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЧС России	Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным
ОШ	Оперативный штаб на месте пожара (ликвидации ЧС)
ПВР	Пункт временного размещения
РЦ СМП МК	Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф
РСЧС	Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
смк	Служба медицины катастроф
СМП	Скорая медицинская помощь

ССМП	Станция скорой медицинской помощи
ТМК	Телемедицинская консультация
ТМС	Телемедицинская система
ТЦМК	Территориальный центр медицины катастроф
ФТМС	Федеральная телемедицинская система
ФМБА России	Федеральное медико-биологическое агентство
ФЦМК	Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава
ЦСА ФЦМК	Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи Федерального центра
ЦУКС	Центр управления в кризисных ситуациях Федерального центра медицины катастроф ФГБУ
ЧС	Чрезвычайная ситуация

Приложение № 1
к Алгоритму реагирования
Службы медицины катастроф
Министерства здравоохранения
Чеченской Республики
на чрезвычайные ситуации
природного характера - лесные
и другие ландшафтные пожары,
утвержденному приказом Минздрава ЧР
от «24» 05 2022 г. № 276

Рекомендуемое количество бригад СМП направляемых к месту ЧС

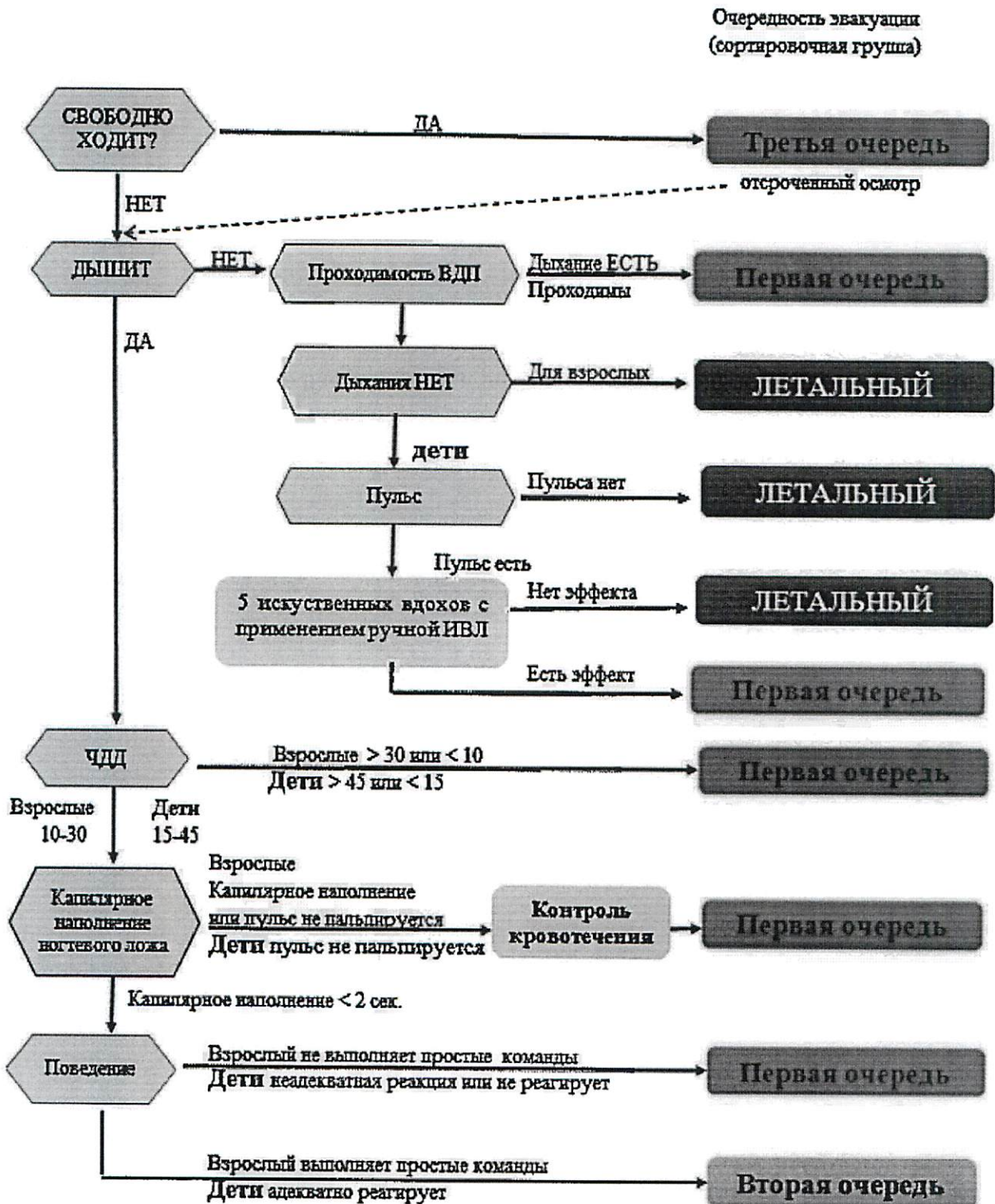
Количество пострадавших	Количество бригад	Особые условия по составу бригад
1	1	нет
2	2	нет
3	3	1 из них врачебная (при наличии)
4-5	4	1 из них АиР или врачебная (при наличии)
6-10	5	1 из них АиР или врачебная (при наличии); к месту ЧС, при необходимости прибывает заведующий подстанцией
11-15	10	1 из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

При поступлении вызовов с подтвержденными* поводами лесные и другие ландшафтные пожары без информации о количестве пострадавших, направляется 1 ближайшая к месту ЧС бригада СМП, из них:

1 АиР или врачебная (при наличии).

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

Алгоритм экстренного распределения пострадавших по сортировочным группам



Инструкция по медицинской сортировке пострадавших в чрезвычайных ситуациях

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

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

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

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

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

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

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

2. Порядок медицинской сортировки пострадавших в чрезвычайных ситуациях

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Действия сотрудников сортировочной бригады на месте ЧС

