Приложение № 2

Утвержден

распоряжением

Департамента здравоохранения

Томской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_

Алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Томской области

на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)

**Правовые акты (критерии отнесения к ЧС)**

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

**Алгоритм действий:**

| №  п/п | Ответственные лица | Действия | Примечание |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Фельдшер (медицинская сестра) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи**  **Старший врач скорой медицинской помощи (при наличии в организации)** | 1. При получении информации о возможной ЧС из любого достоверного источника:  - уточняет и фиксирует: время и место происшедшего события (точный адрес (значимый ориентир), наличие и количество пострадавших, данные заявителя (фамилия, имя, отчество, телефон, адрес его местонахождения) и время поступления сообщения, дополнительно уточняет характер ЧС (масштабы происшествия, характер повреждений и т.д.);  - вызов оформляется максимально быстро, сбор персонифицированных данных (дата рождения и т.д.), дополнительный опрос не проводится, абоненту сообщают, что вызов принят и просят не занимать телефон, так как через несколько минут будут связываться с вызывающим для уточнения данных;  - незамедлительно направляет к месту ЧС по возможности необходимое количество бригад СМП согласно схеме расчета количества бригад и предполагаемого количества пострадавших (Приложение 1), а при отсутствии данных о числе пострадавших, направляет не менее двух выездных бригад СМП (при наличии двух свободных бригад);  - незамедлительно передает информацию старшему врачу станции СМП, который в свою очередь назначает одного из старших диспетчеров ответственным за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии;  - передает первичную информацию о возникновении ЧС оперативному дежурному ТЦМК Томской области, информирует экстренные оперативные службы согласно схеме оповещения, в т.ч. территориальные органы управления ФСБ России, Росгвардии, МВД России, МЧС России;  - по возможности предпринимает меры по визуализации места происшествия с помощью мониторинга видеонаблюдения при условии соблюдения мер безопасности;  - при необходимости звонит по контактному телефону очевидца ЧС, уточняет дополнительную информацию.  2. Получает доклад медицинского работника выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенногостаршимуказаннойбригады, о прибытии к месту ЧС, фиксирует время доезда, уточняет количество пострадавших, характер травм.  3. При необходимости направляет дополнительные бригады СМП к месту ЧС, при этом вызовы в неотложной форме снимают с бригад СМП и назначают вызовы в экстренной форме, создает резерв бригад СМП на ближайших подстанциях.  4. Осуществляет взаимодействие с направленными к месту ЧС выездными бригадами СМП и оперативным дежурным ТЦМК.  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 ССМП при возникновении ЧС.  6. Принимает решение о доставке Резерва медицинского имущества для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций силами бригад СМП.  7. Информирует о ЧС главного врача (заместителя) организации. |  |
|  | **Оперативный дежурный**  **ТЦМК**  **Томской области** | 1. При поступлении информации о ЧС уточняет:  - 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 к месту ЧС.  2. Осуществляет действия:  - передает информацию о ЧС и принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС руководителю ТЦМК, оперативному дежурному ФЦМК и согласно схеме оповещения, в т.ч. в территориальные органы управления ФСБ России, Росгвардии, МВД России, МЧС России;  - осуществляет оперативное взаимодействие с экстренными оперативными службами:  - формирует и направляет первичное донесение о ЧС оперативному дежурному ФЦМК (с применением ВСОД, а также с использованием других видов оперативной связи;  - формирует и направляет первичное донесение о ЧС по Томской области руководителю  ЦУКС ГУ МЧС России по Томской области, руководителю Департамента здравоохранения Томской области, заместителю Губернатора Томской области по вопросам безопасности, руководителю управления Росздравнадзора по Томской области;  - представляет в ФЦМК списки пострадавших в ЧС (обезличенные) по запросу оперативного дежурного ФЦМК;  - представляет в ЦУКС ГУ МЧС России по Томской области в списки пострадавших в ЧС (обезличенные) по запросу старшего оперативного дежурного ЦУКС  3. Осуществляет сбор информации о медико-тактической обстановке, проводит мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим и их медицинской эвакуации в МО, во взаимодействии:  - со старшим врачом ССМП;  - оперативной группой ТЦМК, работающими в месте ЧС;  - оперативным дежурным ЦУКС ГУ МЧС России по Томской области.  4. Уточняет информацию о пострадавших (степень тяжести, количество) в приемных отделения медицинских организаций, в которые осуществлена медицинская эвакуация.  5. Контролирует:  - 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.  6. Сообщает руководителю (либо заместителю руководителя (специалисту) ответственному за телемедицинские консультации) медицинских организациях, в которые эвакуированы пострадавшие, о необходимости, в течении первых 24 часов, проведения телемедицинских консультаций по пострадавшим в ЧС (дети, не зависимо от степени тяжести и взрослые в тяжелом и крайне-тяжелом состоянии) со специалистами региональных МО 3-го уровня и федеральных медицинских организаций. Активно, (не менее чем каждые 8 часов) уточняет о проведении ТМК. После проведения ТМК докладывает оперативному дежурному ФЦМК о том, что консультация проведена.  7. Формирует последующие и заключительные донесения о ЧС и представляет оперативному дежурному ФЦМК (с применением ВСОД, а также с использованием других видов оперативной связи). |  |
|  | **Медицинский работник выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенныйстаршимуказаннойбригады** | Медицинский работник выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенныйстаршимуказаннойбригады, прибывшей на место ЧС первой, 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.  Если первой к месту ЧС прибывает фельдшерская выездная бригада СМП, то она осуществляет оперативное руководство организацией оказания медицинской помощи в зоне ЧС до прибытия врачебных и специализированных бригад, по прибытию которых передает им функции руководства организацией оказания медицинской помощи.   При необходимости (по решению медицинского штаба СМП по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС либо решению руководителя Департамента здравоохранения Томской области — руководителя службы медицины катастроф Томской области) на место ЧС прибывают старшие руководители СМП и принимают на себя функции руководства организацией оказания медицинской помощи.  Медицинский работник выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенныйстаршимуказаннойбригады, первой прибывшей на месте ЧС предпринимает следующие действия:  - по прибытии к месту ЧС производит первичную оценку медицинских последствий ЧС (число пострадавших, степень тяжести и профиль поражения, потребность в санитарном транспорте, в том числе авиационном, количество погибших) с докладом фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов СМП (постоянно находится на связи с ним и старшим врачом СМП);  - в случае прибытия бригады СМП после развертывания оперативного штаба представляется его руководителю, уточняет сведения о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и погибших, согласовывает безопасное место работы бригад СМП, осуществляет передачу полученной информации фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов станции СМП, при необходимости начинает оказание медицинской помощи;  - определяет безопасное место работы бригады СМП, вне границ зоны ЧС (в случае прибытия к месту ЧС до представителей правоохранительных и специальных служб);  - определяет место сортировочной и эвакуационной площадок с учетом безопасности их размещения, наличия путей эвакуации, исключая воздействие поражающих факторов ЧС на медицинский персонал и пострадавших;  - определяет место стоянки санитарного автотранспорта вне границ зоны ЧС, не затрудняя проезд специальной техники, и организует работу выездных бригад СМП, рациональные пути подъезда и отъезда санитарного автотранспорта, в том числе с учетом оптимальной для складывающейся ситуации и особенностей местности «эвакуационной петли»;  - осуществляет взаимодействие с руководителями правоохранительных, специальных и экстренных оперативных служб, работающих на месте ЧС;  - с учетом развития ЧС (теракта) применяет средства радиосвязи по согласованным частотам радиосвязи с уполномоченными структурами ФСБ России;  - распределяет обязанности между членами своей бригады и прибывающим персоналом других бригад СМП, при необходимости формирует сортировочную бригаду, одного из медицинских работников назначает ответственным за учет пострадавших, другого работника – за встречу и расстановку прибывшего санитарного автотранспорта и бригад СМП с учетом безопасности и доступности путей эвакуации;  - медицинский персонал бригад СМП работает на границе зоны ЧС и участия в поисковых, аварийно-спасательных работах не принимает.  В целях уточнения медико-тактической обстановки медицинский работник выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенныйстаршимуказаннойбригады,устанавливает наличие и число пострадавших и погибших, тяжесть поражения, необходимость в дополнительных силах и средствах.  Медицинский работник выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенныйстаршимуказаннойбригады, докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов ССМП и старшему врачу ССМП оперативные данные о масштабе и характере ЧС, числе пострадавших и прогнозе, потребности в силах и средствах, согласовывает маршруты медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в медицинские организации (с учетом принципов оптимальной маршрутизации и складывающейся медико-тактической обстановки).  В дальнейшем докладывает новые данные каждые 15-30 мин, а при внезапном изменении обстановки – немедленно.  Медицинский работник выезднойбригадыскорой медицинскойпомощи,назначенныйстаршимуказаннойбригады, первой прибывшей к месту происшествия, координирует действия медицинского персонала по оказанию СМП в экстренной форме, организует работу на сортировочной и эвакуационной площадках, проводит медицинскую сортировку, определяет очередность госпитализации.  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).  В процессе медицинской сортировки необходимо определить:  - 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 тяжелыми или средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни;  - пострадавших с легкими повреждениями, не нуждающихся в доставке в стационар (эвакуации);  - пострадавших с летальным исходом (погибших);  - каких пострадавших и в каком положении можно эвакуировать из зоны ЧС (теракта) до МО транспортом общего назначения.  Докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов ССМП и старшему врачу ССМП о начале эвакуации пострадавших в МО.  Распределение эвакуации пострадавших в ЧС осуществляется с учетом профиля и тяжести состояния пострадавших (в том числе с множественными и сочетанными травмами (ранениями), уровней оказания медицинской помощи, готовности МО к приему пострадавших в ЧС (в том числе массовому) и текущей загрузки.  Докладывает фельдшеру (медицинской сестре) по приему и передаче вызовов ССМП и старшему врачу ССМП о завершении эвакуации пострадавших (в какие учреждения, количество, степень тяжести).  Осуществляет регистрацию пострадавших, эвакуированных и погибших посредством заполнения сортировочного листа (Приложение 4).  Основные задачи выездных бригад СМП при ЧС на догоспитальном этапе – оказание СМП в экстренной форме пострадавшим и проведение в минимально короткие сроки их медицинской эвакуации санитарным, в том числе авиационным, транспортом для госпитализации в профильные стационарные медицинские организации, имеющие возможности для оказания медицинской помощи пострадавшим в необходимом объеме. Действия сотрудников бригад СМП, в том числе сортировочной группы, представлены в Приложении № 5 к настоящему алгоритму. |  |
|  | **Руководитель**  **(ответственный заместитель) ТЦМК** | 1. Принимает и уточняет полученную информацию:  - время, место возникновения ЧС;  - вид и масштаб ЧС;  - поражающие факторы при возникшей ЧС (применение оружия, взрывчатых, биологических, химических веществ и т.д.);  - предварительное число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации в МО;  - медицинские силы и средства, задействованные в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  3. Информирует руководителя Департамента здравоохранения Томской области  (являющегося руководителем СМК регионального уровня) о ЧС и принимаемых мерах.  4. Организует работу медицинского штаба ТЦМК по ликвидации медико-санитарных последствий, включая:  - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений;  - сбор и убытие, при необходимости, оперативной группы к месту ЧС;  - организацию взаимодействия с участниками ликвидации последствий ЧС.  5. Заслушивает предложения должностных лиц ТЦМК и ССМП по организации медицинского реагирования при ЧС.  6. Уточняет план медицинского обеспечения населения при ЧС, потребность в силах и средствах СМК региона, их состояние и готовность к ликвидации последствий ЧС. Докладывает 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 регионального и федерального уровней.  7. Организует и контролирует доведение до исполнителей распоряжений на выполнение первоочередных мероприятий.  8. Контролирует доведение задач до медицинских организаций в соответствии с планом медицинского обеспечения.  9. Обеспечивает работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  10. Участвует в организации (по решению Штаба), при необходимости, дежурства бригад СМП, медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи на месте работы Штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС (ДТП) до завершения аварийно-спасательных работ, а также в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.  11. Организует контроль медицинского обеспечение населения в пунктах его временного размещения.  12. Организует контроль медицинского, материально-технического снабжение, транспортного обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения.  13. Организует и осуществляет взаимодействие с:  - органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации;  - территориальными органами МЧС России 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 (ДТП) сил и средств СМК соседних регионов - с руководством ТЦМК данных субъектов Российской Федерации;  - при необходимости участия сил и средств СМК федерального уровня – с руководством ФЦМК и оперативной группы ФЦМК, направляемой к месту ЧС;  - органами местного самоуправления муниципальных образований субъекта Российской Федерации.  14. Контролирует выполнение мероприятий плана медицинского обеспечения населения региона при ЧС.  15. Организует, при необходимости, контроль проведения телемедицинские консультации по пострадавшим с участием специалистов региональных и федеральных медицинских организаций.  16. Организует мониторинг проведения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационную, пострадавших с места ЧС (ДТП) в медицинские организации (с учетом принципов маршрутизации и особенностей медико-тактической обстановки).  17. Участвует в организации межбольничной медицинской, в том числе санитарно-авиационной, эвакуации пострадавших, в регионе и за его пределы.  18. Организует встречу и доведение задач прибывающим федеральным и из других регионов силам и средствам для усиления, докладывает об этом руководителю службы медицины катастроф региона.  19. Организует сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе о госпитализированных.  20. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:  20.1. Производит предварительный анализ работы должностных лиц медицинских организаций и формирований, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;  20.2. На основе анализа деятельности медицинских организаций и формирований, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, разрабатывает и представляет руководителю СМК регионального уровня предложения о проведении мероприятий по повышению готовности здравоохранения региона к реагированию на ЧС;  20.3. Организует и оказывает помощь по устранению выявленных недостатков и реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС. |  |
|  | **Главный врач**  **(ответственный заместитель) ССМП** | 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 СМП, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  2. При необходимости отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц ССМП, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  3. Информирует руководителя ТЦМК о принимаемых мерах.  4. Организует работу медицинского штаба ССМП по ликвидации медико-санитарных последствий, включая сбор информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе о госпитализированных.  5. Заслушивает предложения должностных лиц ССМП по организации медицинского реагирования на ЧС.  6. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП на месте работы оперативного штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС до завершения специальной операции (аварийно-спасательных работ), а также в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших.  7. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение бригад СМП.  8. Организует и осуществляет взаимодействие с:  - территориальными органами ФСБ России, Росгвардии, МВД России, МЧС России, иных правоохранительных, специальных и экстренных служб;  - оперативно-диспетчерской службой и руководством ТЦМК.  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).  10. Организует, при необходимости, межбольничную медицинскую, в том числе санитарно- авиационную, эвакуацию пострадавших, в регионе и за его пределы.  11. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его руководителю ТЦМК. |  |
|  | **Руководитель**  **(ответственный заместитель) медицинской**  **организации** | 1. Мероприятия при получении информации о ЧС и по экстренной подготовке МО к работе в условиях ЧС:  - уточнение достоверности полученной информации о ЧС, а также о числе пострадавших, характере, профиле и тяжести поражения, ориентировочных сроках поступления в МО;  - организация оповещения и сбор работников МО в рабочее и нерабочее время;  - организация сбора штаба ГО и ЧС и руководящего состава МО; введение в действие плана работы больницы в ЧС, уточнение его положений с учетом особенностей конкретной ЧС;  - формирование в приемно-диагностическом отделении (стационарном отделении скорой медицинской помощи) усиленных медицинских бригад с привлечением профильных врачей-специалистов лечебных отделений, выделение сортировочных бригад, организация сортировочной площадки;  - отмена плановых оперативных вмешательств, экстренная подготовка операционных и реанимационных отделений, формирование операционных бригад;  - при необходимости указание по развертыванию дополнительных коек в лечебных отделениях;  - при необходимости организация выписки (подготовки к выписке) части больных на амбулаторное лечение либо осуществления их перевода в профильные отделения данной МО и в другие МО, не задействованные по работе в ЧС;  - указание по выдаче дополнительных медикаментов и расходных материалов (резерв больницы на случай ЧС) в лечебные отделения МО;  - освобождение подъездных путей для санитарного автотранспорта СМП и СМК, а также проходов внутри помещений МО, возле больничных лифтов и др.;  - привлечение при необходимости через ТЦМК и Департамент здравоохранения Томской области дополнительных медицинских сил и средств, в том числе востребованных специалистов из иных региональных и ведомственных 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.  2. Мероприятия при поступлении пострадавших из зоны ЧС:  - организация и контроль за приемом, проведением медицинской сортировки, оказанием необходимой медицинской помощи пострадавшим в ЧС;  - представление оперативной информации о поступлении пострадавших в МО в ТЦМК и Департамент здравоохранения Томской области;  - организация четкого оформления медицинской документации, формирования списков пострадавших, в том числе умерших, представление их в ТЦМК и Департамент здравоохранения Томской области и в иные уполномоченные структуры;  - организация при необходимости привлечения бригад психолого-психиатрической помощи для оказания помощи пострадавшим в ЧС и их близким;  - организация при необходимости круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших в ЧС; взаимодействие со средствами массовой информации (совместно с Департаментом здравоохранения Томской области);  - организация дальнейшего лечения пострадавших в лечебных отделениях МО; осуществление мониторинга их состояния с представлением соответствующей информации в ТЦМК до выписки из стационара;  - при необходимости привлечение на консультации врачей-специалистов отделений экстренной консультативной скорой медицинской помощи ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» (далее - ОЭКСМП ОГАУЗ ТОКБ);  - организация в течении первых 24 часов, проведения телемедицинских консультаций по пострадавшим в ЧС (дети, не зависимо от степени тяжести и взрослые в тяжелом и крайне-тяжелом состоянии) со специалистами федеральных медицинских организаций путем подачи соответствующего запроса Федеральную телемедицинскую систему Минздрава России (ФТМС, tmk.minzdrav.gov.ru); МО, зарегистрированная в ФТМС, осуществляет запрос на проведение телемедицинской консультации с прикрепленной актуальной выпиской, данными медицинских исследований (КТ, МРТ, УЗИ и т.д.), указав необходимый профиль консультации, контактные данные лечащего (дежурного) врача; МО, не зарегистрированная в ФТМС, направляет запрос на подключение; одновременно с прохождением процедуры регистрации медицинской организации медицинской организации в ФТМС осуществляет подготовку необходимых документов (актуальной выпиской, данными медицинских исследований (КТ, МРТ, УЗИ и т.д.)); после получения доступа к ФТМС в возможно короткие срок создает и направляет запрос на проведение телемедицинской консультации; по вопросам организации телемедицинских консультаций и порядка подключения к ФТМС необходимо связаться со старшим оперативным дежурным ЦУКС ФЦМК (тел. 8(495) 627 25 03); после проведения ТМК сообщает оперативному дежурному ТЦМК о том, что консультация проведена;  - при поступлении пострадавшего в травмоцентр 2 или З уровня (отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи пострадавшим при ЧС); данный травмоцентр незамедлительно извещает сотрудника ситуационного центра ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» (далее — Ситуационный центр) по телефону 8(3822) 63-00-68 о поступлении такого пострадавшего, организует его лечение в стационарных условиях травмоцентра 2 или 3 уровня; в кратчайшие сроки, при наличии медицинских показаний и при отсутствии противопоказаний к транспортировке пациента, организует медицинскую эвакуации пациентов в травмоцентры 1 уровня силами ОЭКСМП ОГАУЗ ТОКБ или силами врачебных выездных бригад скорой медицинской помощи медицинской организации, откуда планируется эвакуировать пострадавшего;  - определение при необходимости дополнительной потребности в лекарственных препаратах, медицинских изделиях, ином медицинском и техническом имуществе, необходимом для продолжения работы МО в режиме ЧС;  - представление доклада о проделанной работе по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС в ТЦМК и Департамент здравоохранения Томской области. |  |
|  | **Руководитель**  **(ответственный заместитель)**  Департамента здравоохранения Томской области — руководителя службы медицины катастроф Томской области | 1. Принимает и уточняет информацию:  - время, место возникновения ЧС;  - вид и масштаб ЧС;  - число пострадавших, нуждающихся в медицинской помощи;  - задействованные медицинские силы и средства, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор подчиненных должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  3. Организует оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС в догоспитальном и госпитальном периодах, проведение медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, в МО региона, в том числе при необходимости – в ведомственные медицинские учреждения (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в регионе, возможностей федеральных медицинских организаций и особенностей медико-тактической обстановки).  4. Принимает участие в работе оперативного штаба по ликвидации последствий ЧС, комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности субъекта Российской Федерации.  5. Возглавляет работу медицинского штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, осуществляет организацию следующих мероприятий:  - сбор и обработка информации о ЧС и составление донесений;  - направление при необходимости оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований и организаций (бригад СМП, бригад специализированной медицинской помощи и медицинских организаций);  - мониторинг хода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи пострадавшим, проведения их медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, в медицинские организации (с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в 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 федерального уровней для оказания медицинской помощи пострадавшим;  - организация взаимодействия с другими участниками ликвидации последствий ЧС;  - организация круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших в ЧС;  - взаимодействие со средствами массовой информации;  - контроль выполнения мероприятий плана медицинского обеспечения населения региона при ЧС.  6. Отдает распоряжение по реагированию на ЧС, привлечению сил и средств СМК региона, направлению их в зону ЧС. Определяет первоочередные мероприятия и отдает распоряжение по их выполнению.  7. Докладывает о крупномасштабных и резонансных ЧС социального характера 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 здоровью Минздрава России (заместителю директора Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России, курирующему вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС).  8. Организует работу Департамента здравоохранения Томской области — руководителя службы медицины катастроф Томской области по организации медицинского обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  9. Организует взаимодействие с ФЦМК и Минздравом России (Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России) при необходимости привлечения сил и средств СМК федерального уровня, потребности в резерве медицинских ресурсов Минздрава России для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, проведения телемедицинских консультаций со специалистами федеральных медицинских организаций, осуществления медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, пострадавших в федеральные медицинские центры.  10. Организует и осуществляет взаимодействие с руководством иных органов исполнительной власти Томской области; территориальных органов и организаций ФСБ России, Росгвардии, МВД России, МЧС России, 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 в интересах медицинского обеспечения населения региона и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  11. Организует встречу, осуществляет координацию и взаимодействие с прибывающими федеральными и из других регионов силами для усиления.  12. Осуществляет контроль за уточнением и выполнением мероприятий плана медицинского обеспечения населения региона при ЧС.  13. Обеспечивает проведение телемедицинских консультаций по пострадавшим с участием специалистов региональных и федеральных медицинских организаций.  14. Организует и контролирует проведение межбольничной медицинской эвакуации пострадавших, в т.ч. санитарно-авиационной, в регионе и за его пределы.  15. Организует и контролирует осуществление медицинского обеспечения и психолого-психиатрической помощи в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших, в пунктах временного размещения, при необходимости – медицинское обеспечение участников ликвидации последствий ЧС.  16. Организует проведение контроля качества медицинской помощи, оказываемой пострадавшим в ЧС в догоспитальном и госпитальном периодах, выполнения медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной, мониторинга пострадавших в ЧС, находящихся на лечении в МО.  17. Контроль за подготовкой и представлением донесений в установленном порядке о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.  18. Контроль за организацией сбора информации по учету и мониторингу пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, в том числе госпитализированных.  19. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:  19.1. Проводит анализ работы должностных лиц органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, медицинских организаций и формирований, привлекавшихся к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС;  19.2. По запросу направляет отчет о ликвидации медико-санитарных последствий крупномасштабных и резонансных ЧС в ФЦМК и Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России, курирующий вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. |  |

Приложение № 1

К Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф Томской области

на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)

Расчет количества бригад, направляемых на место ЧС

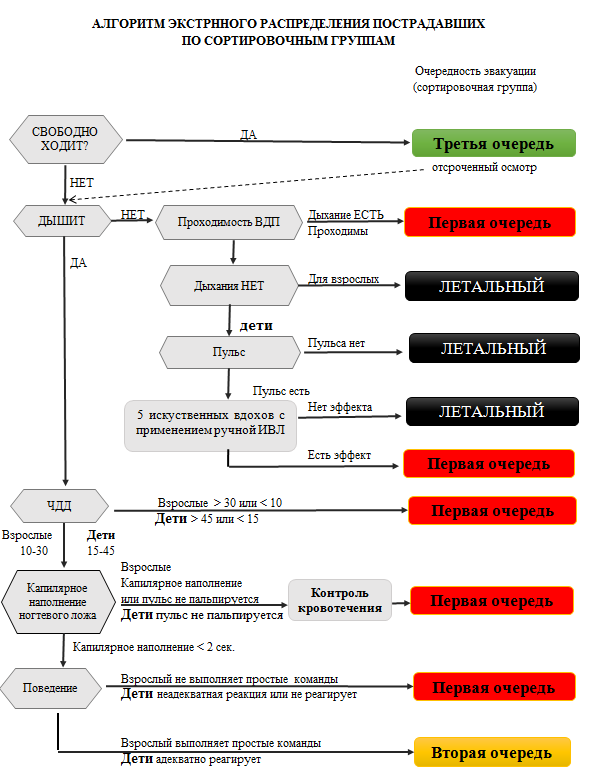
(при первичном реагировании)

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

Приложение № 2

К Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф Томской области

на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)



Приложение № 3

К Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф Томской области

на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)

**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.

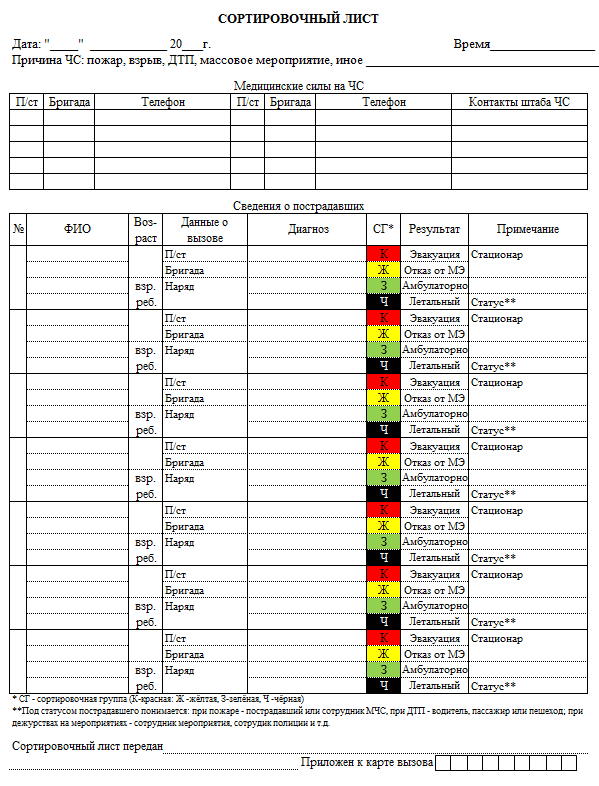
Критерии: дыхания нет, при использовании ручного приема (открывание рта, выдвижение нижней челюсти и т.д.) первичного восстановления проходимости верхних дыхательных путей дыхание не появилось.

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

Приложение № 4

К Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф Томской области

на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)



Приложение 5

К Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф Томской области

на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.)

