



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ

П Р И К А З

«15» 01. 2019

№ 19

Об утверждении Плана медико-санитарного обеспечения населения города Севастополя в чрезвычайных ситуациях и дальнейшем совершенствовании территориальной службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя

Организованная в 2015 г. служба медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя (СМК) является одной из приоритетных подсистем Севастопольской городской системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. За истекший период создана в целом эффективно действующая организационно-функциональная модель территориальной «медицины катастроф», безотказно обеспечивающая своевременное оказание медико-санитарной помощи населению при всех видах нештатных ситуаций и реализацию плановых комплексных мер по повышению готовности городской системы здравоохранения к адекватному реагированию на происшествия с угрозой жизни и здоровью людей.

С учетом накопленного опыта, особенностей сложившейся структуры учреждений здравоохранения и в соответствии с нормативными и правовыми актами Правительства Российской Федерации и Правительства города Севастополя, Министерства здравоохранения Российской Федерации и МЧС России переработаны и откорректированы распорядительные документы Департамента здравоохранения, регламентирующие деятельность службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя.

В целях дальнейшего совершенствования системы медико-санитарного обеспечения населения города Севастополя в чрезвычайных ситуациях и развития службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. План действий службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя по медико-санитарному обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях (Приложение № 1).

1.2. Схему взаимодействия медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (Приложение № 2);

1.3. Положение о порядке создания и использования резервов медицинского имущества и оборудования для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на территории города Севастополя (Приложение № 3).

1.4. Состав межведомственной координационной комиссии медицины катастроф (Приложение № 4).

1.5. Инструкцию по действиям подразделений СМК в различных режимах функционирования (Приложение № 5).

1.6. Инструкцию об организации работы руководителя нештатной бригады первой врачебной помощи (врачебно-сестринской), формируемых медицинскими организациями (Приложение № 6).

1.7. Инструкцию о порядке информационного взаимодействия между учреждениями СМК Департамента здравоохранения города Севастополя (Приложение № 7).

1.8. Инструкцию по проведению экстренной эвакуации больных и персонала стационара при угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации в МО (Приложение № 8).

2. Первому заместителю директору Департамента предусмотреть в плане работы межведомственной координационной комиссии медицины катастроф отчеты главных врачей МО, подведомственных Департаменту, о состоянии готовности к действиям в чрезвычайной ситуации и анализ результатов проверок линейного контроля.

3. Главному врачу ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»:

3.1. Обеспечить реализацию «Организационно-методических указаний по подготовке Службы медицины катастроф в области защиты жизни и здоровья населения при чрезвычайных ситуациях на 2019 год» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3.2. Обеспечить контроль за эффективностью системы оповещения и сбора руководящего состава и медицинских специалистов СМК медицинских организаций в нерабочее время.

3.3. В соответствии с изменением оперативной обстановки в регионе вносить корректировки в «План действий службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя по медико-санитарному

обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях» не реже одного раза в квартал.

4. Руководителям медицинских организаций, включенных в состав СМК Департамента здравоохранения (согласно Плана-задания медицинским организациям по формированию сил и средств для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного, в том числе террористического характера на территории города Севастополя), принять настоящий приказ к руководству и безусловному исполнению.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор Департамента



С.Ю. Шеховцов

**План действий
службы медицины катастроф
Департамента здравоохранения города Севастополя
по медико-санитарному обеспечению населения
в чрезвычайных ситуациях**

Раздел 1. Общие положения

Основанием для введения Плана в действие полностью или частично по указанию руководителя гражданской обороны города Севастополя является угроза возникновения и возникновение крупных производственных аварий, катастроф, стихийных бедствий:

- аварии на предприятиях с выбросом АХОВ;
- крупные, в т.ч. лесные, пожары;
- землетрясения;
- наводнения, паводки;
- катастрофическое затопление местности;
- шквальные ветры;
- снежные заносы;
- эпидемии особо опасных инфекций, гепатита, гриппа;
- авиакатастрофы;
- автомобильные и железнодорожные аварии;
- террористические акты.

План вводится в действие:

В режиме повседневного функционирования:

при условии нормальной производственной, радиационной, химической, санитарно-эпидемиологической и др. обстановки,

В режиме повышенной готовности:

в случае существенного ухудшения обстановки, при наличии возможности возникновения чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера,

Режим чрезвычайной ситуации:

в случае возникновения и во время ликвидации последствий чрезвычайной ситуации техногенного и природного характера.

Основные задачи органов управления и сил СМК Департамента здравоохранения города Севастополя (далее – СМК ДЗС):

- минимизация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- защита жизни и здоровья населения, сотрудников медицинских организаций, оказанием им квалифицированной медицинской помощи;
- управление силами и средствами СМК при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций.

В целях предотвращения угрозы и снижения последствия ЧС исполняется комплекс предупредительных мероприятий:

- создано 30 объектовых систем оповещения персонала и больных в МО;
- для защиты персонала и больных имеется 20 защитных сооружений, вместимостью 1000 человек;
- ежегодно отрабатываются действия согласно планам действий органов управления и сил ГО МО;
- проведение тренировок оперативных и мобильных групп штабов ГО МО по оповещению, сбору и подготовке к работе.

Раздел 2. Выводы из оценки техногенно-экологической обстановки на территории города Севастополя

Особенности физико-географических условий, наличие большого количества промышленных предприятий, транспортных коммуникаций создают на землях города сложную техногенную, экологическую, природную обстановку и не исключают возможности возникновения практически всех видов чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера («Краткая географическая и социально - экономическая характеристика города федерального значения Севастополь. Оценка обстановки на территории города федерального значения Севастополь при возникновении чрезвычайных ситуаций. Основные задачи службы медицины катастроф Департамента здравоохранения г. Севастополя», Департамента здравоохранения г. Севастополя, 2018 г.).

В связи с отсутствием в настоящее время на территории города химически опасных объектов, опасность аварий с выбросом АХОВ в окружающую природную среду отсутствует (решение Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности города Севастополя № 14 от 29.03.2018 г.).

Значительную опасность по своим последствиям представляет возникновение лесных пожаров (особенно в летне-осенний период).

Возможно возникновение эпидемий особо опасных инфекций, а также гепатита, дифтерии, гриппа.

Кроме того, на территории города возможно возникновение ЧС природного характера: землетрясений, наводнений, катастрофического затопления местности, шквальных ветров, снежных заносов, оползней.

Раздел 3. Приведение в готовность и организация работы органов управления СМК Департамента здравоохранения города Севастополя в чрезвычайных ситуациях

Для своевременного оповещения, принятия экстренных мер по защите населения, локализации ЧС и проведения мероприятий с вводом в действие сил СМК организовано:

- круглосуточная диспетчерская служба ЦЭМП и МК, оперативный дежурный (старший врач смены) – тел. 41-79-03, 26 бригад экстренной медицинской помощи, на 9 подстанциях, время доезда в любую точку города 20 минут;

- поддержание в постоянной готовности к действиям специализированных формирований СМК в МО ДЗС.

При необходимости к ликвидации последствий ЧС согласно Плана действий по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера города федерального значения Севастополь могут привлекаться силы медицинской службы ЧФ РФ.

Об угрозе и возникновении ЧС дежурные службы МО докладывают в ЦЭМП и МК и оперативному дежурному Управления обеспечения мероприятий гражданской защиты.

Оперативный дежурный Управления информирует ОД ЦЭМП и МК, руководителя СМК ДЗС, НШ СМК ДЗС. Затем, по указанию руководителя СМК ДЗС производится оповещение штаба СМК ДЗС и МО.

В штабе СМК ДЗС:

- организуется круглосуточное дежурство руководящего состава, разведывательной группы;

- приводится в готовность система оповещения и связи;

- уточняется настоящий План;

- приводятся в готовность силы СМК, а также силы наблюдения и лабораторного контроля (НЛК);

- организуется систематическое получение информации об обстановке и характеристике возможной ЧС;

- проводятся мероприятия по приведению в готовность специализированных нештатных формирований СМК ДЗС;

- по указанию руководителя СМК ДЗС приводятся в готовность все подразделения штаба СМК ДЗС;

- проводится подготовка транспорта к перевозке формирований СМК ДЗС в район очага ЧС, а также для эвакуации из опасных районов;

- уточняются планы взаимодействия с ЧФ РФ, МЗ РКрым, МЗ РФ (ВЦМК «Защита»);

- в АТП города производится переоборудование автотранспорта для перевозки раненых и пораженных.

Действия личного состава штаба СМК ДЗС и формирований по видам возможных ЧС

А. Аварии на ОХД, использующих АХОВ

В соответствии с Решением Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности города Севастополя № 14 от 29.03.2018 г. на территории города нет хозяйствующих субъектов, использующих в производственной деятельности АХОВ.

Б. Землетрясения

Город Севастополь расположен в сейсмически опасной зоне. Сила землетрясения, по данным наблюдения сейсмологов, может достигать 8 баллов по шкале Рихтера и характеризуется как значительное сотрясение почвы, следствием которого является разрушение строений, повреждение водопроводных, водоотводящих и газовых магистралей. Кроме разрушений зданий и сооружений, в случае землетрясения следует ожидать:

- выхода из строя подземных водоводов и разводящих сетей в местах соединения их с резервуарами чистой воды;
- разрушения стыковых соединений, разрывов трубопроводов;
- повреждения резервуаров чистой воды и сточных жидкостей;
- разрушения дамбы Чернореченского водохранилища, что может привести к затоплению 5 населенных пунктов сельской местности по руслу реки Черная;
- нарушения энергоснабжения города при обрыве линий высоковольтных передач, повале опор;
- частичного нарушения транспортных магистралей из-за образовавшихся завалов на проезжей части дорог, обрывов контактных троллейбусных сетей, на железной дороге – разрушения железнодорожных сетей, возможных обвалов в тоннелях, обрушения мостов.

1. Приведение в готовность органов управления (штабов) СМК ДЗС

- производится немедленное оповещение по всем средствам связи руководящего и командно-начальствующего состава СМК;
- старший диспетчер (оперативный дежурный) ЦЭМП и МК докладывает обстановку руководителю СМК ДЗС, его заместителям, производит оповещение руководящего состава и штаба СМК;
- руководитель СМК ДЗС докладывает о случившемся и принимаемых мерах в МЗ РФ (ВЦМК «Защита»).

Руководитель СМК ДЗС города, получив информацию о землетрясении:

- отдает распоряжение на оповещение и сбор оперативной и разведывательной групп штаба СМК ДЗС, Ч+ 0.30;
- дает указание на приведение в готовность средств связи, Ч+ 0.30;
- вводит в действие план ГО мирного времени по ликвидации последствий землетрясения, Ч+ 0.30;
- производит предварительную оценку последствий землетрясения, Ч+ 01.0;
- ставит задачу оперативной и разведывательной группам, Ч+ 01.00;
- дает указание на перевод штаба СМК ДЗС и МО на круглосуточный режим работы, Ч+ 01.30;
- направляет разведывательную группу СМК по маршруту для уточнения обстановки и определения масштаба потерь среди населения, Ч+ 01.00;
- докладывает в МЗ РФ (ВЦМК «Защита») выводы из оценки обстановки, необходимое усиление группировки сил и средств СМК, Ч+ 01.30;
- дает указание оперативной группе на выработку предложений по приему сил СМК, прибывших для ведения спасательных работ из других районов и областей РФ, Ч+ 01.30.

Разведывательная группа с Ч+ 01.00 СМК в составе _____ чел. начальник РГ _____ на автомашине, госномер _____ убывает по маршруту: _____

Задача:

- уяснение характера разрушений больничного фонда;
- сбора данных обстановки, в первую очередь по МО, обеспечивающих оказание медицинской помощи населению города;
- количество и характер возможных санитарных потерь;
- доклада на ПУ СМК ДЗС обстановки по каждой МО по мере обследования;
- координации действий при ведении аварийно-спасательных и других неотложных работ (АСиДНР).

Личный состав штаба СМК с прибытием на пункт управления и получив задачу от НШ СМК ДЗС города, Ч+ 01.00:

- уточняет обстановку в городе, определяет по докладам МО масштабы последствий землетрясения;
- уточняет план ГО мирного времени;
- поддерживает постоянную связь со штабами ГО, разведгруппой штаба СМК;
- разрабатывает предложения в решение об организации медицинского обеспечения, распоряжения, приказы и доводит их до исполнителей;

- готовит заявки на выделение сил и средств от других районов, организует подготовку к их приему;
- ведет карту обстановки;
- подготавливает доклады об обстановке и ходе работ в МЗ РФ (ВЦМК «Защита»).

3. Силы и средства СМК ДЗС, привлекаемые для ликвидации последствий землетрясения:

а) Специализированные формирования:

Отдельный медицинский отряд (ОМО)	-
бригада первой врачебной помощи (БПВП)	6
токсико-терапевтические бригады (ТТ БСМП)	5
бригада специализированной медицинской помощи (БСМП)	24
бригада экстренной медицинской помощи (БЭМП)	-
подвижной противэпидемический отряд (ППЭО)	1

4. Организация обеспечения мероприятий и действий сил СМК ДЗС.

Разведка последствий землетрясения обеспечивается силами формирований СМК ДЗС. В ходе ведения медицинской разведки определяется количество населения, оказавшегося под завалами, возможные способы оказания им помощи, необходимое усиление, степень разрушения зданий и сооружений.

Обеспечение автотранспортом производится:

- для эвакуации раненых и пораженных от _____ в количестве _____ автомашин;
- для отселения и эвакуации сотрудников от _____ в количестве _____ автомашин;
- для вывоза имущества и ценных грузов от _____ в количестве _____ автомашин и транспортом медицинских учреждений.

Обеспечение продовольствием организовать за счет трехдневного запаса продовольствия МО города, а также из передвижных пунктов питания, подвижных пунктов продовольственного снабжения, вещевого снабжения, организуемых Управлением торговли города.

Оказание медицинской помощи пострадавшему населению произвести силами _____ БЭМП ЦЗМП и МК, _____ токсико-терапевтических бригад, _____ бригадами первой врачебной помощи (БПВП).

Первая помощь на объектах оказывается в порядке само- и взаимопомощи населением и на санитарных постах.

К эвакуации пострадавших, оказанию медицинской помощи привлекается _____ санитарных дружин.

Руководство мероприятиями по обеспечению действий сил ГО и оказанию помощи населению возлагается на Комиссию по чрезвычайным ситуациям Правительства Севастополя.

В. Наводнения

Географическое расположение города, специфические природные условия (резкие колебания температур, особенно в зимне-весенний период, частая смена направлений ветра в течение всего года, влияние мягкого климата Черного моря) приводят к быстрому таянию снега в горах, выпадению большого количества осадков за короткие промежутки времени практически в любое время года.

Наличие этих факторов приводит к тому, что русла рек Бельбек, Кача, Черная, Балаклавка и их притоки в скалисто-каменном грунте быстро наполняются, выходят из берегов и затапливают долины, овраги, балки и находящиеся в их границах объекты.

В результате возникающих ливневых и паводковых наводнений в зоне затопления (по многолетним наблюдениям) оказываются:

в черте города:	балки Лабораторная, Делаягардова, Карантинная, Стрелецкая и находящиеся в их границах ОНХ: комбинат хлебопродуктов, завод ЖБИ, автовокзал, ж.д. станция, завод пивобезалкогольных напитков;
г. Балаклава:	центральная и северная части города и находящиеся там объекты: ГБ №9, СЭС, отделения банка, ДК рудоуправления, ДДОУ № 71, школа № 30, здание райисполкома, завод «Металлист», райвоенкомат, часть агрофирмы «Золотая балка»;
Балаклавский р-он:	с. Н. Черноречье (полностью), села Черноречье, Хмельницкое, Гончарное, с/з Севастопольский (частично). В данной ситуации возникает необходимость отселения _____ человек.
Нахимовский р-он:	частично подвергаются затоплению села Вишневое, Фруктовое, Верхнесадовое, пос. Любимовка. В указанных населенных пунктах возникает необходимость отселения _____ человек.

В зону затопления попадает до 50 жилых домов, 1 школа, 2 детских сада, _____ МО. Общая площадь затопления может составить до _____ кв. км с проживающим населением до 1000 тыс. человек.

Кроме того, в зону затопления попадают:

- один железнодорожный и _____ автомобильных моста в районе Инкермана и Балаклавы (без разрушений);
- до _____ км железнодорожного полотна в районе Фронтное-Поворотное и поселка Октябрьский;
- до _____ км автомобильных дорог в районе Верхнесадовое-Поворотное и часть шоссе Севастополь-Ялта;
- районные подстанции №№ 35,110 в г. Балаклаве и Загородной балке, трансформаторные подстанции _____ и опоры высоковольтных линий, расположенных вблизи рек Бельбек, Черная, Кача, Балаклавка;
- склад ядохимикатов совхоза «Севастопольский».

Прогнозирование наводнений проводится Севастопольским гидрометеоцентром с использованием данных Крымской метеообсерватории, гидрометеослужбы ЧФ РФ.

Для своевременного оповещения и принятия мер к снижению возможного ущерба от наводнения установлены сигналы:

- «Прогноз» - при получении прогноза об угрозе паводкового наводнения.

- «Наводнение I» – при подъеме уровня воды в реках до 2-х метров.

- «Наводнение II» – при подъеме критического уровня (3 и более метров).

- «Наводнение III» – при подтоплении жилых домов и служебных построек, когда возникает необходимость отселения населения и вывоза работающего персонала.

1. Приведение в готовность органов управления (штаба) СМК ДЗС.

При получении информации об опасности ливневых или паводковых наводнений дежурная служба гидрометеоцентра Севастополя передает дежурному городской территориальной подсистемы РСЧС Правительства и ОД штаба ГО города данные о возможных сроках, уровне воды при паводке и ливневых дождях.

Полученную информацию ОД штаба ГО доводит до НШ ГО города, дежурного диспетчера ЦЭМП и МК.

Дежурный диспетчер (оперативный дежурный) ЦЭМП и МК оповещает руководителя СМК ДЗС и НШ СМК ДЗС и по их указанию производит оповещение штаба СМК ДЗС, руководителей ГО МО города.

По указанию руководителя СМК ДЗС, главные врачи производят сбор нештатных формирований СМК.

Оповещение населения, рабочих и служащих, находящихся в зоне возможного затопления, проводится начальниками ГО с использованием местной трансляционной сети, подвижными средствами связи, через посыльных, а также установленными в данной местности сигналами (сирены, гудки, удары в рельс).

Руководитель СМК ДЗС, получив информацию о подъеме уровня воды в реках:

- отдает распоряжение о передаче сигнала о паводке (наводнении) (в зависимости от уровня воды в реках);

- дает указание на приведение в готовность средств связи;

- дает указание на ввод в действие план ГО мирного времени по борьбе с наводнениями;

- производит предварительную оценку обстановки;

- ставит задачу оперативной и разведывательной группам штаба СМК ДЗС;

- в случае необходимости переводит штаб СМК ДЗС на круглосуточный режим работы;

- направляет разведгруппу СМК в район наводнения;

- докладывает комиссии по ЧС медицинскую обстановку и предлагаемые мероприятия;
- докладывает в МЗ РФ (ВЦМК «Защита») обстановку и проводимые мероприятия.

Разведывательная группа штаба СМК ДЗС с прибытием в район наводнения:

- уясняет характер, масштаб и возможные пути развития ситуации разрушений больничного фонда;
- осуществляет сбор информации, ее анализ и докладывает НШ СМК ДЗС по средствам связи ЦСОПС «SRG3900 Seruga», «Янтарь-М»;
- проверяет полноту введения в действие плана ГО по борьбе с наводнением;
- определяет необходимый состав сил и средств для ликвидации последствий наводнения;
- координирует действия сил и средств СМК ДЗС при ведении СидНР;
- организует взаимодействие с выделенными силами и средствами гарнизона;
- выводы и предложения докладывает НШ СМК ДЗС.

Личный состав штаба СМК ДЗС с прибытием на пункт управления готовит рабочие места. Получив задачу от НШ СМК ДЗС:

- уточняет обстановку по первичным докладам из районов наводнения;
- уточняет план ГО по борьбе с наводнениями и планы взаимодействия;
- организует все виды связи с вышестоящими и подчиненными штабами;
- контролирует приведение в действие формирований в районах наводнения;
- осуществляет сбор, анализ, обработку данных обстановки, подготовку предложений по медицинскому обеспечению;
- разрабатывает проекты приказов, распоряжений по СМК;
- организует все виды обеспечения на месте проводимых работ, вопросы взаимодействия с медицинской службой гарнизона, других районов РКрым;
- ведет карту обстановки, учет полученных донесений и отданных распоряжений;
- готовит донесения об обстановке и проведенных мероприятиях в МЗ РФ (ВЦМК «Защита»).

2. Силы и средства СМК, привлекаемые для борьбы с наводнением:

бригада первой врачебной помощи (БПВП)	5
бригада специализированной медицинской помощи	5
бригада экстренной медицинской помощи	-
подвижный противозидемический отряд	1

При получении сигнала:

«Прогноз» – усиливается наблюдение силами УМВД РФ в г. Севастополе на КПП 1, 2 и наблюдательном посту ГУ № 2, передача информации об уровне воды в реках передается через 6 часов, при резком изменении обстановки – немедленно.

«Наводнение-I» – выставляются дополнительные посты, невоенизированные формирования приводятся в готовность.

При повышении уровня воды до 2-х метров СМК проводятся подготовительные мероприятия по снижению материального ущерба в МО города:

- подготовка нештатных формирований объектов, укомплектование их техникой, инвентарем, материалами;

- проверка всех видов связи с объектами, находящимися в зоне возможного затопления.

«Наводнение-II» – формирования выводятся из исходных районов в районы наводнения и приступают к работе.

«Наводнение-III» – производится отселение населения из затапливаемых районов.

3. Организация обеспечения мероприятий СМК

Разведка уровня вод в реках производится силами постов на КПП 1, 2 и на НП ГУ № 2. Информация об уровне воды в реках подается по всем средствам связи ОД ГО города, а оттуда в службы ГО.

Для организации питания формирований используется 3-х дневный запас продуктов МО и подвижные пункты снабжения продовольствием управления торговли города.

Снабжение ГСМ производится из подвижных автозаправочных станций службы снабжения горючим.

Обеспечение формирований электроэнергией осуществлять путем задействования подвижных ДГУ.

Г. Катастрофическое затопление местности

Катастрофическое затопление поймы реки Черная и расположенных в ней населенных пунктов и ОНХ возможно при разрушении дамбы Чернореченского водохранилища.

Водохранилище расположено на высоте 243 метра, в седловине, на водоразделе между реками Черная и Байдарка, и в случае его прорыва площадь затопления составит около 28 кв.км. В зоне затопления окажутся 6 населенных пунктов (с. Н.Черноречье, с. Хмельницкое, с/х «Севастопольский», пос. Штормовое), 13 ОНХ, до 17 км автомобильных дорог и до 9 км железных дорог, 4 моста (автомобильные – с. Хмельницкое, с/з «Севастопольский», г. Балаклава; железнодорожный – г. Инкерман через р. Черная).

По расчетам государственного проектно-изыскательского института прорывная волна (при полном запасе воды в водохранилище 64,2 млн. куб. м) будет иметь следующие характеристики:

Населенный пункт(участок местности)	Удаление от водохранилища, км	Время добегания прорывной волны, мин.	Высота прорывной волны, м
с.Озерное	0,4	0,5	13,0
скала Красная	2,53	4,5	22,0
с.В.Черноречье	16,7	23,5	24,6
с.Хмельницкое	18,5	29,5	14,2
пос. Штормовое	22,2	42,5	15,4
с/х «Севастопольский»	24,6	59,5	8,0
Инкерманская долина	27,4	76,5	13,7

Выпуск воды из водохранилища можно произвести через донный водовыпуск бетонной водосливной плотины и донный водовыпуск туннельного типа, однако эти мероприятия носят длительный характер и потребуют около 8 суток.

Непосредственное наблюдение за состоянием плотины Чернореченского водохранилища производят наблюдательные посты №№ 3,5 личного состава УВД.

При прорыве плотины или ее серьезных повреждениях наблюдатель докладывает дежурному диспетчеру ГУПС «Водоканала», который информирует ОД ГО города. ОД ГО города оповещает дежурного диспетчера (оперативного дежурного) ЦЭМП и МК и руководящий состав СМК по системе «Polusom» (или иной, действующей на момент возникновения ЧС), дежурный диспетчер ЦЭМП и МК, по указанию руководителя СМК и НШ СМК оповещает дежурную службу медицинских организаций.

Для оповещения о прорыве плотины и затоплении поймы р. Черная установлен сигнал «Прорыв», который подается:

- по существующим каналам связи АТС;
- автономно с местных радиоузлов и централизовано с ЦСВП города.

Кроме того, для привлечения внимания населения и оповещения о чрезвычайной ситуации используются электросирены с автономным запуском.

1. Приведение в готовность органов управления (штаба) СМК.

При получении информации о возможности прорыва дамбы Чернореченского водохранилища от ОД ГО города дежурный диспетчер ЦЭМП и МК оповещает руководителя СМК и НШ СМК и по их указанию оповещает дежурную службу медицинских организаций города. Руководитель СМК или НШ СМК дает указание на оповещение и сбор оперативной и разведгрупп штаба СМК.

Действия руководителя СМК (в его отсутствие НШ СМК):

Руководитель СМК, получив информацию о возможности прорыва дамбы Чернореченского водохранилища:

- отдает распоряжение об оповещении МО города;
- дает указание на приведение в готовность средств связи;
- дает указание на ввод в действие плана ГО мирного времени по борьбе с катастрофическим затоплением;
- производит предварительную оценку обстановки;
- ставит задачу оперативной и разведывательной группам штаба СМК;
- готовит предложения руководителю ГО города по мероприятиям по ликвидации последствий;
- в случае необходимости переводит штаб на круглосуточный режим работы;
- направляет разведгруппу к месту чрезвычайной ситуации;
- докладывает комиссии по ЧС результаты медицинской разведки и проводимые мероприятия;
- докладывает в МЗ РФ (ВЦМК «Защита») о принимаемых мерах.

Разведывательная группа штаба СМК с прибытием на место:

- уясняет характер, масштабы и возможный путь развития ситуации;
- анализирует обстановку и докладывает ее руководителю СМК;
- определяет необходимый состав сил и средств СМК, необходимый для ведения СидНР;
- вырабатывает предложения для принятия решения руководителем СМК на ведение СидНР;
- координирует действия сил и средств СМК при ведении СидНР;
- организует взаимодействие с приданными силами и средствами гарнизона;
- докладывает результаты действия сил и средств СМК в штаб.

Личный состав штаба СМК с прибытием на пункт управления готовит рабочие места. Получив задачу от НЦС СМК:

- уточняет обстановку по первичным докладам;
- уточняет план ГО по борьбе с катастрофическими затоплениями и планы взаимодействия;
- организует все виды связи;
- контролирует приведение в готовность формирований СМК, готовность приданных сил и средств;
- осуществляет сбор, анализ данных обстановки, готовит предложения по оказанию медицинской помощи пострадавшим;
- разрабатывает проекты приказов, распоряжений и доводит их после утверждения до исполнителей;
- готовит заявки на выделение сил и средств от частей гарнизона;
- организует все виды обеспечения личного состава, ведущего СидНР;
- ведет карту обстановки, учет полученных донесений и отданных распоряжений;

- готовит доклады об обстановке и проведенных мероприятиях в МЗ РФ (ВЦМК «Защита»).

2. Специализированные формирования СМК, привлекаемые для борьбы с катастрофическими затоплениями и ликвидации последствий:

бригад скорой медицинской помощи	6
бригад специализированной медицинской помощи	

3. Организация обеспечения мероприятий СМК

Разведка обстановки осуществляется силами ПН № 3,5 МВД с передачей информации дежурному диспетчеру ГУПС «Водоканала» и ОД ГО города.

Для организации питания формирований и населения, начальник управления торговли и питания разворачивает _____ пунктов питания в _____ и _____ пунктов продовольственного снабжения в _____.

Начальник службы ГСМ выделяет _____ подвижных автозаправочных станций для снабжения ГСМ техники, обеспечивающей проведение СидНР.

Д. Лесные пожары

Территория Севастопольского лесхоза состоит из 5 лесничеств: Севастопольского, Орлиновского, Терновского, Мекензиевского, Чернореченского, общей площадью 36002 га, из них - 29365 га занято лесопосадками.

Наиболее вероятный период возникновения лесных пожаров: апрель-октябрь. Основными причинами возникновения лесных пожаров являются несоблюдение мер противопожарной безопасности при обращении с огнем в местах отдыха, работы, а также в результате использования неисправной в противопожарном отношении техники. Наиболее часто лесные пожары происходят в летний период, в течение которого фиксируется до 25-30 случаев, в основном в Севастопольском, Орлиновском, Терновском и Чернореченском лесничествах. Наиболее сложная обстановка складывается в Севастопольском, Терновском, Орлиновском лесничествах на территориях, занятых хвойными лесами.

Отсутствие подъездных дорог, гористая местность в значительной степени затрудняют доставку сил и средств к очагу пожара.

1. Приведение в готовность органов управления (штаба) СМК

При получении информации от ОД ГО города, старший диспетчер (оперативный дежурный) ЦЭМП и МК доводит ее до руководителя СМК, НШ СМК и по их указанию до дежурных служб МО города.

Действия руководителя СМК.

Руководитель СМК, получив информацию о возникновении лесного пожара:

- уточняет обстановку в районе пожара;
- дает указание на приведение в готовность средств связи;
- при необходимости дает указание на введение в действие плана ГО мирного времени;
- ставит задачи оперативной и разведгруппам штаба СМК;
- направляет разведгруппу штаба СМК в район пожара;
- в случае необходимости переводит штаб СМК на круглосуточный режим работы;
- докладывает комиссии по ЧС о мероприятиях, проводимых СМК;
- докладывает о проведенных мероприятиях в МЗ РФ (ВЦМК «Защита»).

Задачи разведгруппы штаба СМК:

С прибытием на место лесного пожара уясняет:

- характер и масштабы пожара, возможные санитарные потери;
- необходимые силы и средства СМК для ликвидации медико-санитарных последствий пожара;
- необходимый объем медицинской помощи пострадавшим и пути эвакуации;
- выводы и предложения докладывает руководителю СМК.

Личный состав штаба СМК, с прибытием на пункт управления и получив задачу от НШ СМК:

- уясняет обстановку в районе пожара;
- определяет необходимый состав сил и средств для оказания медицинской помощи раненым и пострадавшим;
- организует все виды связи;
- готовит проекты приказов, распоряжений руководителя СМК города и доведение их до исполнителей;
- организует все виды обеспечения л/с СМК, оказывающего медицинскую помощь пострадавшим;
- ведет карту обстановки, сбор донесений, учет отданных распоряжений;
- готовит заявки на необходимое усиление от частей гарнизона.

2. Силы и средства СМК, привлекаемые для ликвидации последствий:

бригады скорой медицинской помощи	2
ТТ БСМП	2

3. Организация обеспечения мероприятий СМК:

При проведении работ в течение 12 часов и более, управление торговли и питания организуется 3-х разовое питание личного состава формирований ГО, для чего выделяется от продторгов Балаклавского и Нахимовского районов по одному подвижному пункту питания. Оплату питания производит ГАУ «Севастопольский лесхоз».

Взаимодействие с силами, выделенными от Севастопольского гарнизона, осуществляет штаб ГО города.

Е. Шквалистые ветры

По многолетним наблюдениям наиболее вероятный период возникновения шквалистых ветров выпадает на период декабрь-март. Продолжительность действия шквальных ветров может составить от нескольких часов до трех суток. Порывы ветра в эти периоды могут достигать 38 м/сек.

В результате действия шквальных ветров следует ожидать:

- обрыв воздушных линий электропередач – до 350 обрывов;
- повреждение опор линий электропередач – до 50 шт.;
- отключение подстанций 6 – 35 кВ – до 250 подстанций;
- обесточивание насосных ГУ №№ 1, 2, 3, 9;
- отключение котельных – 5-10 шт.;
- обрыв магистральных и распределительных линий радиовещания;
- разрушение и затопление кабельных колодцев;
- разрушение и снос крыш зданий;
- возникновение пожаров от заземления воздушных линий электропередач;
- обрыв контактных сетей, повреждение опор троллейбусных линий;
- повреждение причалов;
- повреждение кораблей и судов, стоящих у причалов, срыв кораблей с якорей и бочек на рейде;
- прекращение движения и нарушение ритма работы всех видов транспорта, что приведет к срыву работы объектов хозяйствования из-за невозможности доставки рабочих смен;
- в МО города возможно разрушение (повреждение) до 10 зданий старой постройки.

1. Приведение в готовность органов управления (штаба) СМК

Получив информацию от ОД ГО города, старший диспетчер (оперативный дежурный) ЦЭМП и МК докладывает обстановку руководителю СМК и НШ СМК города, по их указанию:

- производит оповещение дежурной службы и руководящего состава МО города;
- производит оповещение личного состава штаба СМК.

Действия руководителя СМК.

Руководитель СМК (начальник штаба СМК), получив информацию об ожидаемом усилении ветра, дает указание на:

- оповещение и сбор личного состава штаба СМК;
- приведение в готовность оперативной и разведгрупп штаба СМК;
- ввод в действие плана ГО мирного времени по борьбе со шквальными ветрами;

- приведение в готовность средств радиосвязи.

С приведением штаба СМК города в готовность:

- оценивает обстановку;

- ставит задачи оперативной и разведгрупп штаба СМК ГО;
- готовит предложения руководителю ГО города по необходимым силам и средствам для оказания медицинской помощи раненым и пораженным;
- направляет разведгруппу СМК города в МО, наиболее пострадавшие (понесшие наибольший ущерб);
- докладывает комиссии по ЧС о проведенных мероприятиях по оказанию медицинской помощи пострадавшим;
- докладывает в МЗ РФ (ВЦМК «Защита») обстановку и принятые меры.

Задачи разведгруппы штаба СМК города:

- уясняет характер повреждений, возможные санитарные потери, необходимый объем помощи;
- докладывает обстановку в штаб СМК;
- координирует действия сил и средств СМК при введении СидНР. Организует взаимодействие с приданными силами и средствами;
- выводы и предложения докладывает руководителю СМК или НШ СМК.

Задачи штаба руководителя СМК:

С прибытием на пункт управления личный состав штаба СМК города готовит рабочие места. После постановки задачи НШ СМК:

- уточняется обстановка по первичному докладу ОД ГО города;
- уточняется план ГО на мирное время по ликвидации последствий шквальных ветров;
- устанавливаются все виды связи;
- контролируется приведение в готовность формирований СМК;
- осуществляется сбор данных и анализ обстановки, выработка предложений для принятия решения на ведение СидНР;
- разрабатываются проекты распоряжений, директив, организуется их доведение до исполнителей;
- организуются все виды обеспечения формирований СМК;
- ведется карта обстановки, учет полученных донесений и отданных распоряжений;
- подготавливается донесение в МЗ РФ (ВЦМК «Защита»).

2. Силы и средства СМК, привлекаемые для ликвидации последствий шквальных ветров:

Специализированные формирования СМК:

БПВП ЦЭМП и МК	2
БСМП	2

Готовность формирований к выдвижению

бригад ЦЭМП и МК – 5 мин.,

БСМП – рабочее время – 1 час, нерабочее время – 3 часа.

3. Организация обеспечения мероприятий и действий сил СМК

Разведка последствий шквальных ветров обеспечивается силами _____ групп медицинской разведки МО города и разведгруппы штаба СМК. В ходе разведки определяется степень разрушения производственных зданий, наличие завалов, нарушение всех видов снабжения. Определяется необходимый объем сил и средств для оказания медицинской помощи пострадавшим.

Первая помощь на ОНХ оказывается силами санитарных дружин и санитарных постов.

Организацию питания пострадавшего населения и формирований СМК осуществляет управление торговли по заявкам руководителей работ, председателей районов.

Обеспечение медучреждений электроэнергией осуществляется от автономных источников.

Ж. Снежные заносы.

Сильный снегопад – количество осадков в виде снега, достигающее 20 мм и более за 12 и менее часов на более 30% городских земель. По многолетним данным, число дней со снежными осадками составляет от 12 до 39, при этом максимальная высота снежного покрова достигала 24 см.

В связи с расположением Севастополя на гористой местности с перепадами высот до 70 м и углами подъема (спуска) дорог 15-20°, в условиях даже слабых снегопадов движение авто- и электротранспорта затруднено, а по отдельным улицам (дорогам) невозможно.

1. Приведение в готовность органов управления (штабов) СМК

Дежурный диспетчер ЦЭМП и МК, получив информацию от ОД ГО города, производит оповещение руководитель СМК, НШ СМК. По их указанию производит оповещение дежурной службы МО, оповещение и сбор штаба СМК города.

Действия руководителя СМК.

Руководитель СМК города, получив информацию от ОД штаба ГО города или диспетчера ЦЭМП и МК:

- дает указание на оповещение и сбор личного состава штаба СМК;
- направляет разведгруппу по маршруту для уяснения обстановки на наиболее сложных участках;
- вырабатывает распоряжение на привлечение сил и средств СМК по оказанию медицинской помощи пострадавшим;
- докладывает в МЗ РФ (ВЦМК «Защита») о происшедшем и принятых мерах.

Разведгруппа штаба СМК в составе начальника группы _____ и _____ на автомашине _____ № _____ убывают по маршруту _____ с задачами:

- оценить полноту выполнения планов ГО МО по борьбе со снежными заносами;

- координировать действия сил и средств СМК по оказанию медицинской помощи пострадавшему населению.

Задачи штаба СМК:

Личный состав штаба СМК с прибытием на пункт управления готовит рабочие места. Получив задачу от НШ СМК:

- уточняет обстановку по первичным докладам и сообщениям штаба ГО города и дежурного ДПС;

- уточняет план ГО мирного времени по борьбе со снежными заносами;

- поддерживает связь со штабами ГО районов, штабами ГО МО;

- разрабатывает проекты распоряжений, директив, и доведение их до исполнителей;

- ведет карту обстановки, учет полученных донесений и отданных распоряжений;

- организует все виды обеспечения формирований СМК, оказывающим медицинскую помощь пострадавшему населению;

- готовит донесения и доклады в МЗ РФ (ВЦМК «Защита»).

2. Силы и средства СМК, привлекаемые для оказания медицинской помощи пострадавшему населению:

БПВП ЦЭМП и МК	4
БСМП	2

3. Организация обеспечения мероприятий СМК

Разведку обстановки на транспортных магистралях, на территории МО произвести разведгруппе штаба СМК по указанному маршруту. Ожидаемое состояние погоды выдается регулярно гидрометеоцентром города и гидрографической службой ЧФ (по запросу).

Взаимодействие с органами военного командования

Взаимодействие СМК с медицинской службой ЧФ и частей гарнизона организуется с целью согласования усилий по оказанию взаимной помощи при ликвидации аварий, катастроф и стихийных бедствий.

Для оказания помощи при ликвидации последствий ЧС от частей гарнизона выделяются силы и средства в соответствии с директивой командующего ЧФ, и предусмотренные планами взаимодействия.

3. Авиационные катастрофы

Аэродромы «Бельбек» и «Кача» способны принимать практически все типы летательных аппаратов, за исключением класса аэробусов.

При авиационной катастрофе на территории аэродрома «Бельбек» или вблизи него информацию подает диспетчерская служба аэродрома (управление морской авиации ЧФ) оперативному дежурному ЧФ.

Оперативный дежурный ЧФ информирует ОД ГО города, с последующим доведением информации дежурному диспетчеру ЦЭМП и МК.

Бригады скорой медицинской помощи или бригады постоянной готовности первой очереди на машинах прибывают к медицинскому пункту аэродрома, где разворачивается приемно-сортировочная площадка и эвакуопункт.

Первая медицинская помощь оказывается на месте. При необходимости, при большом количестве потерпевших или невозможностью их эвакуации за территорию аэродрома, разворачиваются силы и средства первого этапа медицинской эвакуации государственной службы медицины катастроф.

При авиакатастрофе за пределами аэродрома или населенного пункта (с. Любимовка, с. Орловка, пгт. Кача) на первом этапе медицинской эвакуации объем медицинской помощи может быть расширен до уровня квалифицированной медицинской помощи с последующей эвакуацией транспортными средствами (санитарными и приспособленными) в лечебные заведения второго этапа медицинской эвакуации, где предоставляется медицинская помощь в полном объеме.

Место сбора потерпевших определяется с учетом подъезда транспорта и условий работы бригад экстренной медицинской помощи.

Принципы предоставления медицинской помощи потерпевшим, их лечебно эвакуационное обеспечение остаются такими, как и при авиакатастрофе в зоне аэропорта.

Медицинские организации - ГБ № 4, ГБ № 5, ГБ № 1 - классифицируются по их возможности эффективно осуществлять прием пострадавших в авиационном событии с определением специализации (хирургические, нейрохирургические, комбустиологические и др.). Между этими организациями, задействованными силами службы экстренной медицинской помощи и медицины катастроф, и транспортными средствами, устанавливается двусторонняя связь (аварийная система связи с медицинскими службами).

Организация медицинской сортировки при ликвидации последствий авиационного события должна охватить всех пострадавших и представляет собой классификацию пострадавших (раненных) с целью определения очередности предоставления медицинской помощи и эвакуации (форма № 100).

Все пострадавшие классифицируются по четырем категориям:

первая - нуждаются в немедленной медицинской помощи. К этой категории принадлежат пострадавшие со значительным кровотечением, отравлением продуктами горения, травмами лица, с признаками удушья, повреждениями черепа, сложными переломами, значительными ожогами (свыше 30 %), повреждениями спинного мозга и шоком;

вторая - отсроченная медицинская помощь может быть предоставлена спустя некоторое время. К этой категории принадлежат

пострадавшие с травмами грудной клетки без признаков удушья, закрытыми переломами конечностей, ожогами (менее 30 %), а также с повреждениями мягких тканей;

третья - есть потребность в медицинской помощи, но незначительной. К пострадавшим этой категории принадлежат лица, которые имеют незначительные травмы и в основном требуют психотерапевтической помощи. Таким лицам обеспечивается медицинский осмотр и временное размещение обязательно отдельно от других категорий пострадавших, принимая во внимание, что они могут стать определенным препятствием в выполнении медицинским персоналом других первоочередных заданий и медицинских вмешательств. их необходимо вовремя транспортировать с места события к установленной зоне ожидания и там во второй раз осмотреть;

четвертая - погибшие. Доставляются к месту временного сбора трупов.

Статистические данные об авиационных событиях, происшедших непосредственно в аэропорту или в прилегающей к нему зоне свидетельствуют, что живыми остаются до 10 % лиц, находившихся на борту воздушного судна. Потребность в предоставлении медицинской помощи может распределяться следующим образом:

20 % - неотложная медицинская помощь по жизненным показаниям (очередь I);

30 % - отсроченная медицинская помощь (очередь II);

50 % - медицинская помощь, которая может быть предоставлена на последующем этапе медицинской эвакуации (очередь III).

Силы и средства СМК, привлекаемые для оказания медицинской помощи пострадавшим:

БПВП ЦЭМП и МК	6
БСМП	4
БМЭв	6

И. Железнодорожные аварии.

Севастопольский железнодорожный вокзал является тупиковой точкой ж.д., на ж.д. участке от ст. Севастополь пасс. до ст. Мекензиевы горы расположено 6 охраняемых ж.д.тоннелей, общей продолжительностью 7 км. и расположенных в труднодоступных для оказания медицинской помощи районах, что скажется на структуре санитарных потерь и возможности оказания помощи.

2. Силы и средства СМК ГО, привлекаемые для оказания медицинской помощи пострадавшему населению:

БПВП ЦЭМП и МК	6
БСМП	2
БМЭв	6

3. Организация обеспечения мероприятий СМК

Разведку обстановки на транспортных магистралях произвести разведгруппе штаба СМК по указанному маршруту.

Ожидаемое состояние погоды выдается регулярно гидрометеоцентром города и гидрографической службой флота (по запросу).

К. Автотранспортные аварии.

В связи с расположением Севастополя на гористой местности с перепадами высот до 70 м и углами подъема (спуска) дорог 15-20°, в условиях даже слабых снегопадов движение автотранспорта и троллейбусов затруднено, а по отдельным улицам (дорогам) невозможно.

1. Приведение в готовность органов управления (штабов) СМК

Дежурный диспетчер ЦЭМП И МК, получив информацию от ОД ЕДДС Севастополя, производит оповещение руководителя СМК, НШ СМК. По их указанию производит оповещение дежурной службы МО, оповещение и сбор штаба СМК.

Действия руководителя СМК.

Руководитель СМК, получив информацию от ОД ЕДДС Севастополя или диспетчера ЦЭМП И МК:

- дает указание на оповещение и сбор личного состава штаба СМК ГО;
- направляет разведгруппу по маршруту для выяснения обстановки на наиболее сложных участках;
- вырабатывает распоряжение на выделение сил и средств СМК ГО по оказанию медицинской помощи пострадавшим;
- докладывает в МЗ РФ о происшедшем и принятых мерах.

Задачи штаба СМК:

Личный состав штаба СМК с прибытием на пункт управления готовит рабочие места. Получив задачу от НШ СМК:

- уточняет обстановку по первичным докладам и сообщениям штаба ГЗ города и дежурного ДПС;
- уточняет план ГО мирного времени;
- поддерживает связь со штабами ГО районов, штабами ГЗ МО;
- разрабатывает проекты распоряжений, директив, и доведение их до исполнителей;
- уточняет зоны ответственности МО на федеральных (М) автодорогах и количество трассовых пунктов экстренной медицинской помощи;
- ведет карту обстановки, учет полученных донесений и отданных распоряжений;
- организует все виды обеспечения формирований СМК, оказывающим медицинскую помощь пострадавшему населению;
- готовит донесения и доклады в МЗ РФ.

2. Силы и средства СМК, привлекаемые для оказания медицинской помощи пострадавшему населению:

БПВП ЦЭМП и МК	5
БСМП	2

3. Организация обеспечения мероприятий СМК

Разведку обстановки на транспортных магистралях произвести разведгруппе штаба СМК по указанному маршруту.

Ожидаемое состояние погоды выдается регулярно гидрометеоцентром города и гидрографической службой флота (по запросу).

Взаимодействие с органами военного командования

Взаимодействие СМК с медицинской службой ЧФ и частей гарнизона организуется с целью согласования усилий по оказанию взаимной помощи при ликвидации медико-санитарных последствий аварий, катастроф и стихийных бедствий.

Для оказания помощи при ликвидации последствий ЧС от частей гарнизона выделяются силы и средства в соответствии с директивой Ком. ЧФ и предусмотренные в планах взаимодействия.

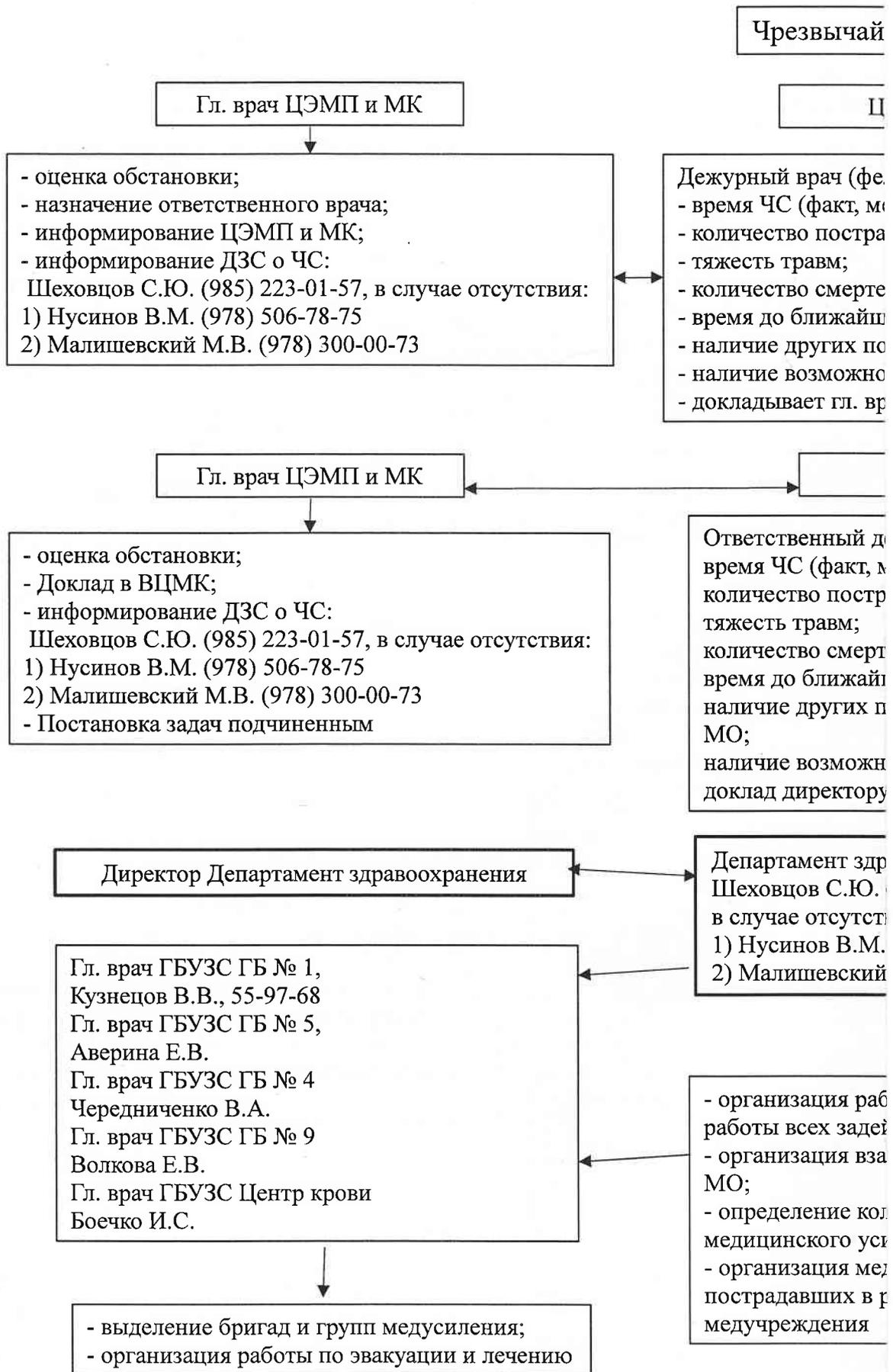
Медицинское снабжение

Использование резервов медицинского имущества и оборудования для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на территории города Севастополя для обеспечения деятельности нештатных формирований СМК МО принимается руководителем СМК после оценки оперативной обстановки согласно Положению о порядке создания и использования резервов медицинского имущества и оборудования.

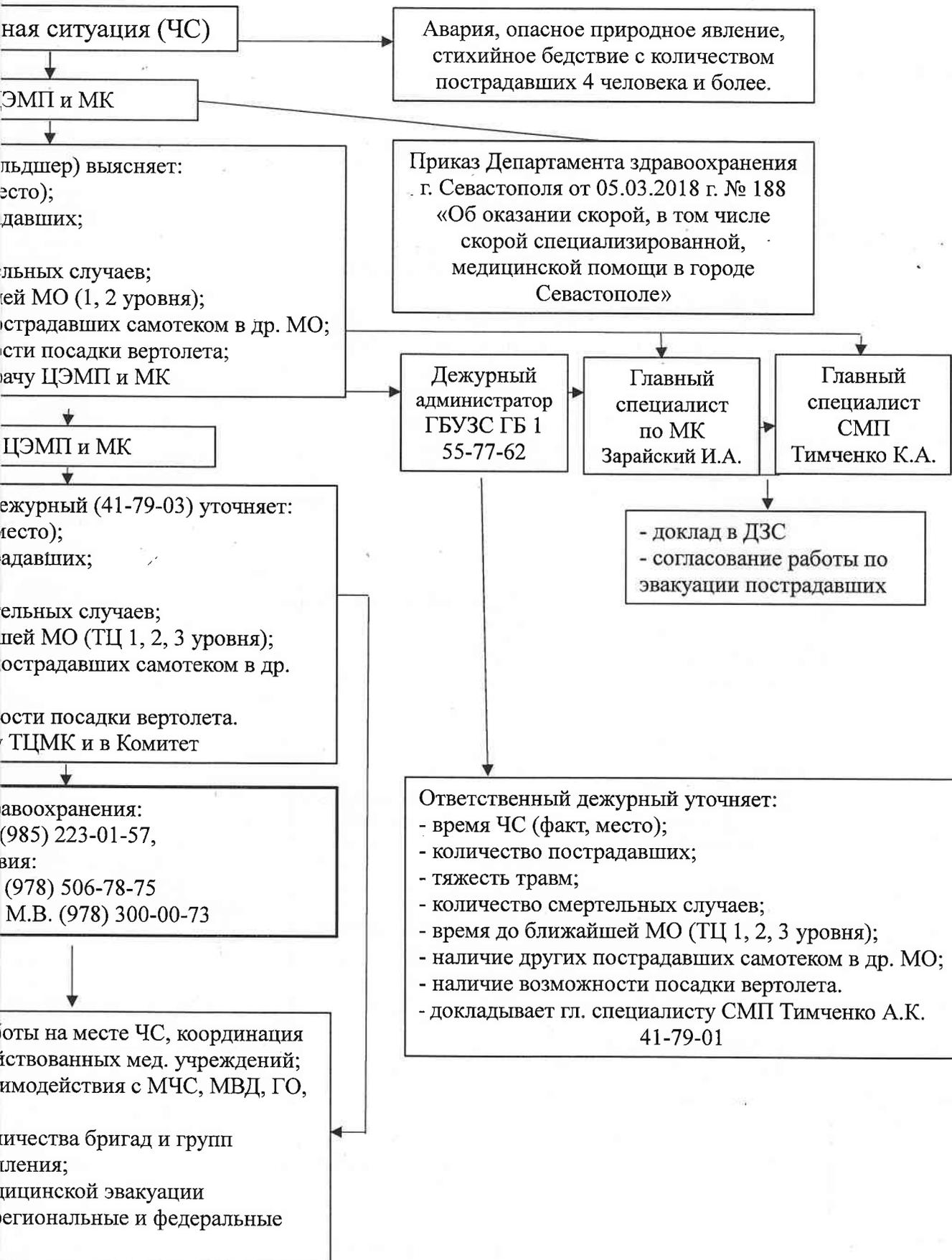
Подготовка личного состава нештатных формирований СМК

Подготовка личного состава нештатных формирований МО осуществляется в соответствии с программами подготовки МО.

Схема взаимодействия медицински
при ликвидации медико-са



х организаций города Севастополя
нитарных последствий ЧС



**Положение
о порядке создания и использования резервов
медицинского имущества и оборудования для
предупреждения и ликвидации медико-санитарных
последствий чрезвычайных ситуаций на территории
города Севастополя**

1. Общие положения создания и использования резервов

1.1. Положение разработано во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 10 ноября 1997 г. № 1340 «О порядке создания и использования резервов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», а также в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.08.2013 года № 734 «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф», Положением о службе медицины катастроф города Севастополя, утвержденном заместителем Губернатора - председателем Правительства г. Севастополя 30.12.2015 года, приказам Министерства здравоохранения РФ от 26.08.2013 г. № 598 «Об утверждении Положения о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Российской Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, его номенклатуры и объема», от 22.01.2016 г. № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи» и определяет основные принципы создания, хранения, использования и восполнения резерва медикаментов, медицинского, санитарно-хозяйственного и специального имущества и оборудования (далее – резерв медицинского имущества).

1.2. Резерв медицинского имущества – это заблаговременно заготовленное и находящееся на хранении медицинское имущество, не используемое в данный момент (при повседневной деятельности) и предназначенное для экстренного обеспечения учреждений и формирований службы медицины катастроф (далее - СМК) необходимыми средствами при проведении мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации (далее - ЧС).

1.3. Для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на территории города Севастополя создаются следующие резервы медицинского имущества:

- территориальный – решением правительства города Севастополя;
- местные – решением органов муниципального самоуправления;

объектовые - решением руководителей промышленных объектов, имеющих в своем составе медицинские формирования и учреждения.

1.4. Основным планирующим документом, определяющим порядок создания и использования резервов, является соответствующий раздел плана медико-санитарного обеспечения населения в ЧС.

Этот план разрабатывается всеми уровнями СМК, расположенными на территории города Севастополя.

1.5. Номенклатура и объем резервов, а также контроль за их созданием, хранением, использованием и восполнением устанавливается создавшим их органом, исходя из прогнозируемых видов и масштабов санитарных потерь в ЧС, а также максимально возможного использования собственных сил и средств.

При этом минимально допустимый уровень планирования создания резервов не должен устанавливаться ниже максимального количества пострадавших, установленных в "Классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера"

для территориального резерва - не более 500 человек;

для местного резерва - не более 50 человек;

для объектового резерва - не более 10 человек.

При планировании резервов исходят из расчета полного обеспечения необходимым медицинским имуществом медико-санитарных мероприятий в течение 3 дней.

1.6. В основе формирования резервов лежат таблицы оснащения формирований и учреждений госпитальной базы, включенных в группировку сил и средств в соответствии с планом медико-санитарного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях, соответствующей территории.

1.7. Финансирование расходов по созданию резервов осуществляется:

для территориального резерва - за счет средств бюджета города Севастополя;

для местного резерва - за счет средств бюджета муниципальных округов;

для объектового резерва - за счет собственных средств объектов.

1.8. Непосредственное руководство по созданию, хранению, использованию и восполнению резервов осуществляют соответствующие СМК города Севастополя (территориальная, местная, объектовая).

1.9. Резервы размещаются на объектах, предназначенных для их хранения, и откуда возможна их оперативная доставка в зоны ЧС.

1.10. Учет и списание использованных резервов в ходе ликвидации ЧС ведется на основании установленных учетных документов: первичной медицинской карты пораженного, историй болезней и др.

1.11. Вышестоящая СМК осуществляет организационно-методическое руководство над нижестоящей по вопросам создания, хранения, освежения, использования и пополнения резервов.

1.12. Вышестоящая комиссия по ЧС имеет право, в установленном порядке, дополнительно привлекать для предупреждения и ликвидации

медико-санитарных последствий ЧС резервы медицинского имущества нижестоящих СМК (местные и объектовые).

1.13. При недостаточности собственных сил и средств для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на своей территории, соответствующие комиссии по ликвидации ЧС могут обращаться за помощью к вышестоящим комиссиям по ЧС о выделении резервов медицинского имущества.

2. Порядок создания и использования территориального резерва города Севастополя

2.1. Территориальный резерв медицинского имущества предназначен для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС территориального характера, в результате которой пострадало свыше 50, но не более 500 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 300, но не более 500 человек и зона ЧС не выходит за пределы территории города Севастополя.

2.2. Номенклатура и объем создаваемого резерва, а также контроль за его созданием, использованием и восполнением определяется территориальной межведомственной координационной комиссией СМК города Севастополя и утверждается решением правительства города Севастополя.

2.3. Финансирование расходов по созданию резерва осуществляется за счет средств городского бюджета.

2.4. Исполнительным органом по организации создания, хранения, освежения, использования и восполнения территориального резерва является ГБУЗ Севастополя «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – ЦЭМП и МК).

2.5. В соответствии с организационной структурой территориальной службы медицины катастроф, утвержденной территориальной межведомственной координационной комиссией СМК города Севастополя, в состав территориального резерва включены:

2.5.1. Резерв ЦЭМП и МК, состоящий из:

укладки медицинского имущества специализированной выездной бригады по ЧС ЦЭМП и МК для оказания первой врачебной, с элементами квалифицированной по неотложным состояниям, медицинской помощи на догоспитальном этапе;

укладки медицинского имущества бригады повышенной готовности для оказания хирургической и травматологической квалифицированной, с элементами специализированной по неотложным состояниям, медицинской помощи на догоспитальном этапе.

2.5.2. Укладки медицинского имущества бригад специализированной медицинской помощи по 12 профилям для оказания неотложной специализированной медицинской помощи на госпитальном этапе.

2.5.3. Резерв госпитальной клинической базы специализированной медицинской помощи, предназначенной для развертывания дополнительных специализированных коек при возникновении ЧС и состоящий из:

укладок медицинского имущества постоянной готовности для организации специализированной медицинской помощи 100 пораженным в течение первых 12 часов;

набора медицинского имущества повышенной готовности для организации специализированной медицинской помощи 500 пораженным в течение 72 часов.

2.5.4. Резерв крови, ее препаратов и компонентов, и кровезаменителей на 1000 доз.

2.5.5. Резерв ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе» (филиал в городе Севастополе) для проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

2.6. Хранение и учет резерва осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами.

2.7. Освежение резерва осуществляется на основе договора с организациями медицинского снабжения, аптечными и лечебно-профилактическими учреждениями.

3. Порядок накопления и содержания резерва медицинского имущества

3.1. Планирование снабжения медицинским имуществом для резерва осуществляется на очередной календарный год на основании данных о положенных его количествах по нормам (табелям), фактическом наличии в резерве, потребности для освежения, формировании норм и комплектов в планируемом году. При необходимости могут разрабатываться и перспективные планы.

3.2. Потребность в медицинском имуществе для накопления резерва и его освежения, включая замену медицинской техники, рассчитывается отдельно от медицинского имущества для обеспечения текущих потребностей и включается в общую потребность учреждений, их создающих, при планировании снабжения.

3.3. Поставка медицинского имущества для резерва проводится на основании договора.

3.4. Для обеспечения сохранности и эффективного использования резерв медицинского имущества СМК размещается на медицинских складах учреждений, их создающих, а при отсутствии необходимых условий – на договорной основе в складских или других помещениях, специально оборудованных для хранения медицинского имущества, находящихся в ведении иных организаций или ведомств.

3.5. Приемка и отпуск медицинского имущества, а также проверка его при закладке в резерв, проводится в объеме согласно утвержденной номенклатуре. На медицинскую технику заводятся эксплуатационные паспорта с указанием даты закладки в резерв, сведений о проведенных испытаниях, данных о консервации, техническом обслуживании и ремонте, а при изъятии из резерва – дат изъятия, ввода в эксплуатацию и т.д.

3.6. Закладка медицинского имущества в резерв, в т.ч. в комплект, оформляется актом закладки, изъятие из них – актом изъятия.

3.7. Хранение резерва организуется в отдельных помещениях по видам медицинского имущества с соблюдением требований "Правил хранения лекарственных средств, утвержденных приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 N 706н (ред. от 28.12.2010) «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств»; «Положения по организации медицинского снабжения службы медицины катастроф Минздрава России», а также нормативно-технических документов.

Хранение резерва медицинского имущества совместно с другими видами материальных средств и медицинским имуществом, не входящим в состав резерва, запрещается.

3.8. Наркотические лекарственные средства хранятся, равно как и учитываются, отдельно от других видов медицинского имущества в порядке, установленном «Правилами хранения, учета и отпуска наркотических лекарственных средств и специальных рецептурных бланков на наркотические средства в аптечных складах (базах)» и «Типовыми требованиями по технической укрепленности и оснащению средствами охранно-пожарной сигнализации помещений с хранением наркотических средств», введенными в действие приказом Минздрава России от 12 декабря 1997 г. № 330.

3.9. Естественная убыль лекарственных средств, образующаяся за время хранения, списывается в пределах размеров, установленных «Нормами естественной убыли (предельных трат) лекарственных средств на аптечных складах (базах)», утвержденными приказом Минздрава России от 13 ноября 1996 г. № 375.

3.10. Для обеспечения хранения резерва медицинского имущества назначаются материально ответственные лица, имеющие специальное фармацевтическое образование, с соблюдением правил допуска к работе с лекарственными и другими химико-фармацевтическими препаратами, включая лекарственные средства и препараты списка А, психотропные и особо – наркотические.

3.11. Для обеспечения постоянной готовности резерва медицинского имущества к применению по назначению, оно в процессе хранения подвергается периодическому освежению, медицинская техника, кроме того – техническому обслуживанию и ремонту, а медицинские средства измерений – периодической проверке.

Под освежением понимается замена медицинского имущества, сроки хранения которого в резерве истекают, а предметы с большим запасом основного срока годности или устаревшие образцы медицинской техники – на аналогичные более современные модели с целью предотвращения нанесения материального ущерба и поддержания запасов в готовности к применению для оказания медицинской помощи пораженным на высоком уровне. Освежению подлежит также медицинское имущество, входящее в состав комплектов.

3.12. Периодичность освежения лекарственных средств и другого медицинского имущества зависит от сроков годности и, соответственно, сроков хранения в резерве.

Освежение проводится ранее истечения срока годности с учетом возможности использования имущества для текущих нужд или реализации.

К освежению имущества приступают при наличии к моменту изъятия из резерва и передачи в потребление следующего запаса основного (остаточного) срока годности:

- при основном сроке годности 6 мес. – не менее 2 месяцев;
- при основном сроке годности 2 года – не менее 10 месяцев;
- при основном сроке годности 3 года – не менее 14 месяцев;
- при основном сроке годности более 3 лет – не менее 2 лет.

Остаточные сроки годности регулируются Минздравом России.

3.13. Планирование освежения медицинского имущества резерва осуществляется ежегодно на следующий календарный год в сроки, обеспечивающие своевременное заключение договоров (контрактов) на его заготовку по форме согласно Приложению № 1.

Годовой план освежения является основанием для разработки, при необходимости, поквартального плана освежения, являющегося рабочим документом материально ответственного лица.

Планы освежения составляются в единственном экземпляре.

3.14. Реализация медицинского имущества, выпускаемого из резерва в порядке освежения или ставшего излишком в результате изменений объемов накопления, с установленными сроками годности по истечении сроков хранения в резерве и без установленных сроков годности с признаками ухудшения физических и функциональных характеристик проводится после их переоценки в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июля 1996 г. № 786 «О порядке оценки выпускаемого из мобилизационного резерва и неприкосновенного запаса лекарственных средств и медицинского имущества» на основании заключений экспертных комиссий соответствующих организаций.

3.15. Переоценка медицинского имущества для реализации после вывода (изъятия) из резерва проводится:

для лекарственных средств и других предметов медицинского имущества с установленными сроками годности исходя из свободных отпускных цен, сложившихся на рынке на аналогичную продукцию, с учетом их снижения в зависимости от остаточного срока годности перед реализацией согласно Приложению № 2;

для медицинского имущества без установленных сроков годности с учетом морального и физического старения и возможности его реализации.

3.16. Финансирование расходов по переоценке медицинского имущества, выделенного из резерва, производится:

для территориального резерва – за счет средств бюджета города Севастополя;

для местного резерва – за счет средств бюджета муниципального округа;

для объектового резерва – за счет средств соответствующих предприятий, учреждений, организаций.

3.17. При обоснованной невозможности освежения лекарственных и других средств они хранятся до истечения установленных сроков годности, после чего изымаются из запасов, списываются и уничтожаются (утилизируются) в установленном порядке. Вместо них закладываются предметы с большим запасом основного срока годности.

3.18. Медицинское имущество резервов СМК, кроме государственного, учитывается предметно-количественным способом в соответствии с «Инструкцией по учету товаров на аптечных складах (базах) аптечных управлений Минздрава СССР», утвержденной приказом Минздрава СССР от 20 января 1984 г. № 78, материально ответственным лицом медицинского склада по карточке складского учета товаров (форма 96-АП), в отделах медицинского снабжения центров медицины катастроф, учреждениях и организациях – по журналу учета движения медицинских товаров по отделу (форма 81-АП).

3.19. Учет медицинского имущества резерва ведется отдельно от учета медицинского имущества для текущих нужд. Комплект медицинского имущества учитывается как отдельный предмет, а имущество, входящее в него – по описи комплекта.

3.20. Ежегодно представляются, по подчиненности, донесения о наличии, обеспеченности и освежении медицинского имущества резерва по форме согласно Приложению № 3. Сроки представления донесений устанавливаются Департаментом здравоохранения города Севастополя.

3.21. Медицинское имущество резерва регулярно подвергается проверкам:

качества – на соответствие нормативно-техническим документам, а медицинской техники, кроме того, - на работоспособность;

количества – на соответствие установленным объемам хранения;

обоснованности истребования денежных средств на его накопление и содержание;

соблюдения правил хранения и учета, предусмотренных для различных предметов;

своевременности освежения;

обеспечения сохранности;

достоверности отчетности.

Медицинское имущество в комплектах проверяется на соответствие номенклатуре и количеству, указанным в описях комплектов; на целостность упаковки, наличие на ней правильно оформленных этикеток; отсутствие внешних изменений; соблюдение правил и сроков хранения.

3.22. Инвентаризация медицинского имущества резерва проводится в соответствии с требованиями «Методических указаний по инвентаризации медицинского имущества и финансовых обязательств», утвержденных приказом Министерства финансов Российской Федерации от 13 июня 1995 г. № 49 (ред. от 08.11.2010), отдельно от медицинского имущества для текущих нужд.

3.23. Проверка резервов медицинского имущества осуществляется:

для территориального резерва – комиссией ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» на подведомственных территориях 1 раз в 3 года;

для объектовых резервов и резервов предприятий, организаций, учреждений – комиссией Департамента здравоохранения города Севастополя, органами местного самоуправления – 1 раз в 5 лет.

Результаты проверок обобщаются не реже 1 раза в 2 года и доводятся до подчиненных органов управления СМК служебными письмами.

4. Использование резерва медицинского имущества

4.1. Резерв медицинского имущества расходуется только при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на территории города федерального значения Севастополя.

Расходовать лекарственные средства и материалы, использовать медицинскую технику из резерва СМК для повседневных нужд запрещается.

4.2. Использование резерва медицинского имущества для оказания медицинской помощи пораженным в ЧС осуществляется по решению Губернатора - Председателя Правительства Севастополя (председателя комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности города Севастополя).

Объем используемого для этих целей медицинского имущества определяется размерами санитарных потерь и объемами оказания помощи. Изъятые из резерва медицинские имущество должно быть восстановлено в нем в течение 2 месяцев.

4.3. Медицинское имущество, изъятое из резерва, передается на укомплектование медицинских формирований СМК или направляется в распоряжение медицинских организаций или ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» в зоне ЧС.

4.4. Поставки медицинского имущества для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС проводятся в адрес ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф» или медицинской организации-формирователя нештатных подразделений СМК. Приемка поступившего медицинского имущества проводится в соответствии с требованиями «Положения по организации медицинского снабжения службы медицины катастроф Минздрава России».

Номенклатура медицинского имущества и его количество определяются с учетом возможной медико-тактической обстановкой по нормам снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях и табелям оснащения формирований службы медицины катастроф.

4.5. Распределение медицинского имущества, поступившего в зону ЧС, проводится ГБУЗС «ЦЭМП и МК» или органом здравоохранения по подчиненности резерва, а также медицинской организацией, в адрес которого поступило имущество.

4.6. Департамент здравоохранения (ГБУЗС «ЦЭМП и МК») в зоне ЧС организует передачу медицинского имущества резерва по накладным медицинским учреждениям, формированиям и другим получателям.

4.7. Ежемесячно орган здравоохранения (ГБУЗС «ЦЭМП и МК»), исполняющий обязанности по приемке медицинского имущества, поступающего в зону ЧС, представляет в ВЦМК "Защита" товарный отчет с указанием стоимости полученного и выданного медицинского имущества с приложением копий учетных документов на его получение и выдачу.

По завершении оказания медицинской помощи пораженным, в ВЦМК «Защита» представляется итоговый товарный отчет за весь период ликвидации медико-санитарных последствий ЧС с указанием стоимости (суммарно) всего полученного и выданного медицинского имущества.

4.8. Контроль за распределением медицинского имущества резерва во время ликвидации медико-санитарных последствий ЧС осуществляется ГБУЗС «ЦЭМП и МК» или медицинской организацией, создавшей его.

Порядок использования медицинского имущества в зоне ЧС контролируется ГБУЗС «ЦЭМП и МК» или органом Департамента здравоохранения (штабом СМК), осуществляющим руководство спасательными работами.

Приложение № 1

к Положению о порядке создания и использования резервов
медицинского имущества и оборудования для предупреждения
и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных
ситуаций на территории Города Севастополя

План освежения медицинского имущества резерва

на 20 _____ г.

(наименование ЦМК, учреждения, организации)

№ пп	Код предмета	Наименование предмета	Дата выпуска (мес., год)	Единица измерения	Количество	Срок освежения (квартал)
1	2	3	4	5	6	7

Заведующий медицинским складом _____ ()

Материально ответственное лицо _____ ()

Приложение № 2

к Положению о порядке создания и использования резервов медицинского имущества и оборудования для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на территории города Севастополя

Размеры снижения свободных отпускных цен на лекарственные средства и другое медицинское имущество с установленными сроками годности

Установленный срок годности, лет	Остаточный срок годности перед реализацией, мес.	Размеры снижения цен не более, %
>3	24-18	15
2-3	18-12	25
1-2	10-6	35
независимо от установленного срока годности	<6	по договорной цене

ОСНОВАНИЕ: постановление Правительства Российской Федерации от 1 июля 1996 г. № 786

«О порядке уценки выпускаемых из мобилизационного резерва и неприкосновенного запаса лекарственных средств и медицинского имущества»

Приложение № 3

к Положению о порядке создания и использования резервов медицинского имущества и оборудования для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на территории города Севастополя

Главному врачу
ГБУЗ «Центр
экстренной медицинской
помощи и медицины
катастроф»

Донесение

_____ (наименование медицинской организации)

о наличии, обеспеченности и освежении медицинского имущества резерва на 1 января 20__ г.

Общая обеспеченность _____ %

№ п/п	Код предмета	Наименование предмета	Единица измерения	Положено всего, в том числе для формированных и пораженных и населения	Имеется всего, в том числе для формированных, пораженных и населения	Обеспеченность, %	Выделено на текущий год	Требуется на планируемый год для	
								пополнения	освежения
1.		Гемодез 400,0	фл.	200	150	75	25	25	100
				100	100	100	-	-	50
2.				100	50	50	25	25	50
3.									
Всего на сумму (тыс.руб)									

Главный врач

Заведующий отделом медицинского снабжения _____ ()

Примечание: данные "в том числе для формированных" записываются в следующей строке под показателем "всего", "для пораженных и населения" – в следующей строке под показателем "для формированных"; при отсутствии каких-либо данных в соответствующих строках проставляется прочерк

Приложение № 4
к приказу Департамента
здравоохранения города Севастополя
от 15 01 2019 г. № 19

СОСТАВ
территориальной межведомственной координационной комиссии
медицины катастроф города Севастополя

№ п/п	Должность в комиссии	Фамилия И.О.	Основная работа
1.	Председатель комиссии	Шеховцов Сергей Юрьевич	Директор Департамента здравоохранения
2.	Первый заместитель председателя комиссии по организации, координации и управлению силами и средствами СМК города	Тимченко Константин Александрович	Главный врач ГБУЗС «ЦЭМП и МК»
3.	Зам. председателя комиссии по организации и управлению экстренной санитарно-гигиенической и противоэпидемической помощью	Проскурнин Роман Владимирович	Руководитель территориального органа Роспотребнадзора в городе Севастополе
4.	Зам. председателя комиссии по организации экстренного снабжения медикаментами и предметами медицинского назначения	Суппес Зинаида Алфридовна	Начальник Управления по лекарственному обеспечению и лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности
5.	Член комиссии - ответственный за обеспечение автоматизированной поддержки управленческих решений и информационное обеспечение СМК, организацию взаимодействия бригад ЦЭМП и МК и ЛПУ	Ефремов Андрей Анатольевич	Заместитель директора ГБУЗС «МИАЦ»
6.	Член комиссии - ответственный за организацию процесса ликвидации медико-санитарных последствий ЧС на месте происшествия	Зарайский Игорь Анатольевич	Заместитель главного врача ГБУЗС «ЦЭМП и МК»
7.	Член комиссии - ответственный за взаимодействие с ГУ МЧС России по городу Севастополю, другими задействованными органами, службами и ведомствами		

8.	Член комиссии - ответственный за организацию и управление бригадами СМП	Гончарук Анна Викторовна	Заведующий оперативным отделом «103» ГБУЗС «ЦЭМН и МК»
9.	Член комиссии - ответственный за организацию экстренной медицинской помощи взрослому и детскому населению в ЛПУ города	Островская Анна Валерьевна	Начальник Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения
10.	Член комиссии - ответственный за подготовку и использование медицинских кадров	Поданева Оксана Васильевна	Начальник отдела кадровой работы Организационно- правового управления Департамента здравоохранения
11.	Член комиссии - ответственный за материально-техническое обеспечение и устойчивое функционирование учреждений здравоохранения	Кондратенко Олег Викторович	Начальник инженерно- технического отдела ГБУЗС «МИАЦ»
12.	Член комиссии - ответственный за организацию связи	Серобабов Дмитрий Валерьевич	Заместитель главного врача ГБУЗС «ЦЭМП и МК»
13.	Член комиссии - ответственный за взаимодействие территориального органа Роспотребнадзора в городе Севастополе с Департаментом здравоохранения города Севастополя в ЧС	Смаилова Зарема Алиевна	Начальник отдела чрезвычайных ситуаций и мобилизационной подготовки территориального органа Роспотребнадзора в городе Севастополе
14.	Ответственный секретарь комиссии	Богоряднова Галина Владимировна	Начальник Организационно- правового управления Департамента здравоохранения

ИНСТРУКЦИЯ по действиям подразделений СМК в различных режимах функционирования

Настоящая инструкция составлена на основании действующих нормативных актов по организации работы Всероссийской службы медицины катастроф.

1. Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф (ЦЭМП И МК и МК)

1.1. Режим повседневной деятельности:

- корректировка План действий службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя по медико-санитарному обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях;

- обеспечение круглосуточной работы дежурно-диспетчерской службы по сбору, анализу и передаче оперативной информации об осложнении медико-санитарной обстановки, событиях риска, угрозе возникновения и возникновении нештатных ситуаций на территории города (из установленных нормативными документами городских информационных источников);

- поддержание в постоянной готовности системы оперативной связи, оповещения и информационного обеспечения;

- проведение занятий по поддержанию и совершенствованию практических навыков оказания помощи для медицинских и немедицинских формирований, участвующих в ликвидации последствий ЧС;

- осуществление комплекса плановых мероприятий по поддержанию заблаговременной готовности СМК к оперативному переводу на чрезвычайный режим работы (в соответствии с Положением о СМК и Положением об оказании скорой, в том числе специализированной медицинской помощи на территории города Севастополя, утвержденным приказом Департамента здравоохранения от 05.03.2018 № 188);

- отработка взаимодействия СМК с другими экстренными службами, привлекаемыми к ликвидации последствий ЧС;

- организация медицинского обеспечения плановых общегородских мероприятий с массовым сосредоточением людей.

1.2. Режим повышенной готовности:

- получение сигнала о событии риска или угрозе ЧС, доклад руководителю Департамента здравоохранения, введение по его указанию режима повышенной готовности и введение в действие соответствующего раздела Плана действий службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя по медико-санитарному обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях в объеме, адекватном сложившейся медико-санитарной обстановке;

- оповещение (в соответствии с планом) органов управления, учреждений, организаций и формирований о введении режима повышенной готовности;

- направление бригады экстренного реагирования ЦЭМП и МК в зону прогнозируемой ЧС;

- усиление дежурно-диспетчерской службы ЦЭМП и МК, уточнение порядка создания и состава оперативных групп, определение их задач;

- уточнение первоначальной информации, сбор, обобщение и анализ данных, обусловивших введение режима повышенной готовности, прогнозирование возможного развития обстановки, подготовка и доклад предложений руководителю Департамента здравоохранения;

- организация выполнения формированиями и учреждениями СМК мероприятий режима повышенной готовности согласно принятым управленческим решениям, проверка их выполнения; оказание запрашиваемой помощи;

- коррекция планов действий СМК и учреждений Департамента здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций в соответствии с прогнозируемой обстановкой и подготовка дополнительных распоряжений;

- поддержание постоянной прямой и обратной связи со всеми взаимодействующими ведомствами, органами, учреждениями, службами и подразделениями;

- отмена режима повышенной готовности СМК.

1.3. Режим чрезвычайной ситуации:

- получение сигнала о нештатной или чрезвычайной ситуации, доклад руководителю Департамента здравоохранения, введение по его указанию чрезвычайного режима и введение в действие Плана действий службы медицины катастроф Департамента здравоохранения города Севастополя по медико-санитарному обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях в объеме, адекватном сложившейся медико-санитарной обстановке;

- выдвижение в зону ЧС бригады экстренного реагирования или усиленной оперативной группы ЦЭМП и МК; передача уточненной информации, запрос медицинских сил и средств, организация и управление медицинскими силами в зоне ЧС;

- оповещение (в соответствии с планом) органов управления, учреждений, организаций и формирований о введении чрезвычайного режима;
- уточнение первичной информации, ее оценка и доклад руководителю Департамента здравоохранения предложений по организации ликвидации медицинских последствий ЧС;
- организация выполнения принятых управленческих решений по медико-санитарному обеспечению пострадавших и больных, по судебно-медицинской экспертизе; проверка их выполнения; оказание запрашиваемой помощи;
- организация медико-санитарного обеспечения населения, эвакуированного из зоны ЧС;
- поддержание постоянной прямой и обратной связи со всеми взаимодействующими ведомствами, органами, учреждениями, службами и подразделениями;
- отмена чрезвычайного режима работы СМК;
- ведение учетно-отчетной документации по службе медицины катастроф согласно Табелю срочных донесений; передача этапных и итоговых донесений о медицинских последствиях ЧС в установленном порядке.

2. Медицинские организации СМК

(согласно Плана-задания медицинским организациям по формированию сил и средств для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного, в том числе террористического характера на территории города Севастополя)

2.1. Режим повседневной деятельности:

- корректировка, согласование с ЦЭМП и МК и утверждение «Плана действий медицинской организации по предупреждению и ликвидации медицинских последствий ЧС» с учетом плана-задания на экстренное развертывание приемно-сортировочных отделений и профильных коек;
- осуществление плановых мероприятий по поддержанию постоянной готовности МО к оперативному переводу на чрезвычайный режим работы;
- подготовка и предоставление в ЦЭМП и МК отчета за истекший год о деятельности стационара по предупреждению и ликвидации медицинских последствий ЧС (срок подачи до 15 января следующего года).

2.2. Режим повышенной готовности:

- введение режима повышенной готовности при получении информации ЦЭМП и МК о принятом управленческом решении по привлечению больницы к приему возможного массового потока пострадавших, по первичным сведениям, о прогнозируемой медико-санитарной обстановке и введение в действие соответствующего раздела «Плана действий медицинской

организации по предупреждению и ликвидации медицинских последствий ЧС»;

- приведение в готовность медицинских сил и средств для выполнения прогнозируемых объемов работы по приему и оказанию квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим, в т.ч. специализированных бригад повышенной готовности, формируемых в базовых медицинских организациях;

- доклад в ЦЭМП и МК о выполнении мероприятий режима повышенной готовности; запрос необходимой помощи.

2.3. Режим чрезвычайной ситуации:

- введение чрезвычайного режима при получении сообщения ЦЭМП и МК о принятом управленческом решении и введение в действие «Плана действий медицинской организации по предупреждению и ликвидации медицинских последствий ЧС» в объеме, адекватном сложившейся медико-санитарной обстановке и поставленным задачам;

- организация и оказание экстренной медицинской помощи доставленным пострадавшим;

- ведение учетно-отчетной документации, передача оперативных и итоговых сведений о доставленных пострадавших и динамике их состояния в ЦЭМП и МК в установленном порядке.

3. Бюро судебно-медицинской экспертизы (БСМЭ)

3.1. Режим повседневной деятельности:

- корректировка, согласование с ЦЭМП и МК и утверждение «Плана действий БСМЭ в ЧС»;

- оценка потребности БСМЭ в силах и средствах для выполнения возложенных функций по экспертной работе в ЧС;

- обеспечение заблаговременной готовности судебно-медицинской службы к проведению своевременной высококвалифицированной экспертизы погибших и пострадавших в ЧС, опознанию неизвестных трупов, установлению принадлежности останков.

3.2. Режим повышенной готовности:

- введение режима повышенной готовности при получении информации ЦЭМП и МК о принятом управленческом решении и введение в действие «Плана действий БСМЭ в ЧС»;

- организация выполнения мероприятий режима повышенной готовности патологоанатомических отделений медицинских организаций, приведение в готовность к работе бригад судебно-медицинской экспертизы трупов

повышенной готовности;

- доклад в ЦЭМП и МК о выполнении мероприятий режима повышенной готовности; запрос необходимой помощи.

3.3. Режим чрезвычайной ситуации:

- введение чрезвычайного режима при получении сообщения ЦЭМП и МК о принятом управленческом решении и введение в действие «Плана действий БСМЭ в ЧС» в объеме, адекватном сложившейся медико-санитарной обстановке;

- осуществление выезда в зону ЧС оперативной группы БСМЭ для оценки безвозвратных санитарных потерь, характера и тяжести повреждений у пострадавших;

- оперативная оценка реальной потребности в силах и средствах;

- осуществление выезда в зону ЧС судебно-медицинской бригады постоянной готовности для оказания помощи следствию в организации сбора погибших и маркировки трупов и их частей;

- развертывание работы судебно-медицинских бригад в заранее отведенном для действий в ЧС морге с организацией функционирования оперативно-информационного, приемно-сортировочного, танатологического отделений и отделения опознания и выдачи трупов для погребения;

- сортировка поступающих трупов, идентификация останков, осуществление экспертизы в установленном порядке;

- проведение судебно-медицинской экспертизы пострадавших;

- ведение и представление учетно-отчетной документации в установленном порядке, в т.ч. передача промежуточных и итоговых сведений о погибших в ЧС в ЦЭМП и МК.

ИНСТРУКЦИЯ
об организации работы руководителя бригады первой врачебной помощи
(врачебно-сестринской),
формируемых медицинскими организациями

Настоящая инструкция составлена на основании действующих нормативных актов по организации работы Всероссийской службы медицины катастроф.

1. Режим повседневной деятельности:

- обеспечивает постоянную готовность к немедленному выезду в зону ЧС (в зону угрозы ЧС) для проведения срочных организационных и лечебно-эвакуационных мероприятий по оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим в ЧС;

- поддерживает постоянную готовность персонала БПВП посредством проведения учебно-тренировочных занятий и учений (не реже 2 раз в год);

- постоянно совершенствует теоретические знания и практические навыки по оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим в ЧС;

- изучает медико-тактическую обстановку и прогноз возникновения ЧС на территории муниципального образования;

- участвует в планировании мероприятий по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС;

- участвует в разработке новых форм и методов работы нештатных формирований СМК.

2. В режиме повышенной готовности:

- уточняет состав БПВП, её оснащение и готовность к выезду;

- уточняет данные о характере и масштабах ЧС;

- уточняет данные о районе возникновения (угрозы) ЧС;

- проверяет наличие и состояние медикаментов, имущества медицинского назначения, средств индивидуальной защиты, укладок БПВП и при необходимости организовывает их доукомплектование;

- оповещает личный состав БПВП, проводит сбор и приведение в готовность к работе;

- проверяет готовность и техническое состояние выделяемого автотранспорта.

3. В режиме чрезвычайной ситуации:

- своевременный сбор и выезд БПВП в район ЧС (Ч + 0.30 - 1.30) (Ч - время поступления сигнала о введении режима ЧС);
- определение на месте, при возможности, поражающих факторов ЧС;
- оценка размеров и структуры санитарных потерь;
- организация и проведение медицинской сортировки пострадавших;
- оказание медицинской помощи пострадавшим в объеме первой врачебной;
- определение потребности в дополнительных медицинских силах и средствах СМК;
- организация этапа эвакуации пострадавших, нуждающихся в стационарном лечении, в медицинские организации;
- руководство прибывшими в зону ЧС нештатными формированиями СМК до прибытия штатных формирований СМК;
- медицинское обеспечение личного состава аварийно-спасательных формирований, участвующих в ликвидации последствий ЧС;
- применение современных методов диагностики и лечения, доступных для использования в условиях массового поступления пораженных;
- при необходимости участие в оказании медицинской помощи пострадавшим на госпитальном этапе.

ИНСТРУКЦИЮ

о порядке информационного взаимодействия между учреждениями СМК
Департамента здравоохранения города Севастополя

1. Информация о пострадавших на пожаре или при его ликвидации

1.1. Все медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения, ежедневно в период с 07:00 до 07:30 представляют текущую информацию об обращениях за медицинской помощью пострадавших на пожаре или при его ликвидации за истекшие сутки по Форме 1 настоящей инструкции.

Сведения передаются в ЦЭМП и МК по телефонам: 8(692) 41-79-03, (круглосуточно) или 8(692) 41-79-10 и на электронный адрес info@sev03.ru.

1.2. ЦЭМП и МК представляет сводные сведения о пострадавших на пожаре или при его ликвидации за истекшие сутки не позднее 09:00 в Департамент здравоохранения, ФКУ «Центр управления в кризисных ситуациях» ГУ МЧС России по городу Севастополю.

1.3. Руководители медицинских организаций представляют в установленном порядке выписки из первичной медицинской документации, подтверждающие факт смерти или причинения телесных повреждений лицам, пострадавшим на пожаре или при его ликвидации, по запросам органов ГУ МЧС России по городу Севастополю.

1.4. Бюро судебно-медицинской экспертизы представляет результаты проведенной экспертизы на лиц, пострадавших на пожаре или при его ликвидации, по запросам в установленном порядке органов дознания ГУ МЧС России по городу Севастополю, других уполномоченных организаций.

2. Информация об «уличном» травматизме на территории г. Севастополя

«Уличными» считаются случаи травм, полученных населением в результате нахождения на оборудованных для передвижения пешеходных дорожках, переходах, мостах, тротуаре и т.д., в местах оборудованного отдыха, игр (дети) и др., связанных с ненадлежащим поддержанием выше перечисленных объектов коммунальными службами города.

2.1. Медицинские организации ежедневно, но не позднее 07:30 представляют в ЦЭМП и МК по телефонам: 8(692) 41-79-03, (круглосуточно) или 8(692) 41-79-10 и на электронный адрес info@sev03.ru количественные сведения об обрабатываемости за медицинской помощью по поводу уличной травмы за истекшие сутки по Форме 2 настоящей инструкции.

2.2. Во всех случаях получения тяжелых телесных повреждений и летальных исходов на месте происшествия сообщения в ЦЭМП и МК представляются незамедлительно по Форме 1 настоящей инструкции.

2.3. ЦЭМП и МК представляет сводные количественные сведения, абсолютные и относительные показатели за истекшие сутки не позднее 09:00 в Департамент здравоохранения.

3. Информации о «сезонной» травме

К регистрируемой «сезонной» травме относятся:

- в период с 01 ноября по 30 марта – «холодовая» травма (переохлаждения, отморожения), травма, полученная в результате падения сосулек и обрушения ледяных и снежных масс, гололеда и наледи;

- в период с 01 мая по 30 октября - утопления в открытых водоемах;

- в период с 01 июня по 31 августа - обращения за медицинской помощью на пляжах и в местах организованного купания;

- в период с 01 июня по 31 августа - обращения за медицинской помощью по поводу тепловых и солнечных ударов (при получении соответствующего распоряжения).

3.1. Медицинские организации ежедневно в период с 07:00 до 07:30 представляют в ЦЭМП и МК сведения о количестве обращений за медицинской помощью за истекшие сутки по Формам 3, 4 настоящей инструкции по телефонам: 8(692) 41-79-03, (круглосуточно) или 8(692) 41-79-10 и на электронный адрес info@sev03.ru.

3.2. Во всех случаях получения тяжелых телесных повреждений и летальных исходов на месте происшествия сообщение представляется в ЦЭМП и МК незамедлительно по Форме 1 настоящей инструкции.

3.3. ЦЭМП и МК представляет сводные сведения о «сезонной» травме за истекшие сутки не позднее 09:00 в Департамент здравоохранения.

3.3. Во всех случаях, указанных в п. 3.2, ЦЭМП представляет сведения незамедлительно.

4. Информация о вспышках инфекционных заболеваний

4.1. Медицинские организации представляют в ЦЭМП и МК данные о зарегистрированных в минувшие сутки вспышках инфекционных заболеваний и случаях массовых инфекционных заболеваний:

- ежедневно в период с 07:00 до 07:30 при числе заболевших от 3 до 5 человек включительно;

- незамедлительно в случае заболевания 6 и более человек по телефонам: 8(692) 41-79-03, (круглосуточно) или 8(692) 41-79-10 и на электронный адрес info@sev03.ru.

4.2. ЦЭМП и МК в порядке взаимодействия с территориальным органом Роспотребнадзора в г. Севастополе уточняет и согласовывает сведения о вспышках и случаях массовой инфекционной заболеваемости.

4.3. ЦЭМП и МК представляет сводные сведения не позднее 09:00 в Департамент здравоохранения, территориальный орган Роспотребнадзора в г. Севастополе.

5. Информация о запасах крови, ее компонентов и препаратов

5.1. Центр крови, ежедневно представляет в ЦЭМП и МК сведения о наличии крови, ее компонентов и препаратов по состоянию на 17:00 текущих суток настоящей инструкции.

Сведения представляются по телефонам: 8(692) 41-79-03, (круглосуточно) или 8(692) 41-79-10 и на электронный адрес info@sev03.ru.

5.2. ЦЭМП и МК ведет учет запасов крови, ее компонентов и препаратов в разделе 6 федерального регистра медицинских организаций ВЦМК «Защита», представляя эти сведения в установленном порядке.

6. Информация о медицинском обеспечении мероприятий с массовым сосредоточением людей

6.1. Администрация муниципальных образований представляют в ЦЭМП и МК информацию о планируемых в рамках административного округа массовых мероприятиях для согласования требуемого медицинского обеспечения с возможным привлечением сил городской системы здравоохранения.

6.2. ЦЭМП и МК информирует привлекаемые к медицинскому обеспечению медицинские организации о проведении городских массовых мероприятий и плане их медицинского обеспечения.

6.3. ЦЭМП и МК незамедлительно информирует привлеченные к медицинскому обеспечению учреждения и подразделения о всех изменениях первоначального режима работы и отмене режима повышенной готовности.

6.4. Медицинские организации представляют в ЦЭМП этапную информацию об обращениях за медицинской помощью в местах проведения массовых мероприятий и итоговые сведения по завершении мероприятия об общем количестве обратившихся и направленных на госпитализацию (этапность подачи информации определяется по согласованию с ЦЭМП и МК).

6.5. Во всех случаях получения тяжелых телесных повреждений и летальных исходов на месте происшествия сообщение представляется в ЦЭМП и МК незамедлительно по Форме 1 настоящей инструкции.

6.6. ЦЭМП и МК представляет итоговые сведения о медицинском обеспечении городских массовых мероприятий по данным всех привлеченных к работе подразделений СМК в Департамент здравоохранения г. Севастополя.

7. Информационное обеспечение в нештатных и чрезвычайных ситуациях

(Табель срочных донесений, учетных и отчетных форм службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации)

7.1. Медицинские организации при получении сигнала об угрозе или возникновении нештатной, или чрезвычайной ситуации любого происхождения немедленно передают информацию в ЦЭМП и МК по телефонам 8(692) 41-79-03, (круглосуточно) или 8(692) 41-79-10 и на электронный адрес info@sev03.ru.

7.2. ЦЭМП и МК экстренно обеспечивает:

- оповещение учреждений СМК в установленном порядке;
- доведение принятых управленческих решений по ликвидации медико-санитарных последствий до всех привлекаемых учреждений, подразделений, должностных лиц и ведомств;
- информацией приемные отделения стационаров о возможном массовом потоке больных и пострадавших, реанимационные и экстренные операционные отделения.

Соответствующие подразделения медицинских организаций незамедлительно информируют ЦЭМП и МК о готовности к приему пострадавших.

7.3. ЦЭМП и МК обеспечивает (круглосуточно) прием и передачу оперативных донесений по динамике ситуаций и оперативной медицинской обстановки в установленном порядке.

7.4. При массовом поступлении пострадавших в ЧС лечебно-профилактические учреждения, задействованные в ликвидации медико-

санитарных последствий ЧС, незамедлительно представляют информацию об общем количестве пострадавших и не позднее чем через 1 час после поступления больного (пострадавшего) - этапную информацию по Форме 1 настоящей инструкции.

7.5. Медицинские организации информируют ЦЭМП и МК о состоянии доставленных пострадавших по формам форма № 165/у-05 «Донесение о чрезвычайной ситуации (первичное, последующее, значительное)» и № 167/у-05 «Сопроводительный лист (для пораженного в чрезвычайной ситуации)»;

- в течение с 1 по 14-е календарные сутки с момента поступления, два раза в сутки, по состоянию на 07:00 (не позднее 07:30) и 20:00 соответственно;

- с 15-х календарных суток информация по состоянию передается один раз в сутки на 07:00 не позднее 07:30 до момента выписки из ЛПУ последнего пострадавшего по данной ситуации или его отмены особым распоряжением;

- в течение всего периода нахождения пострадавшего в учреждении незамедлительно сообщать о случаях летальных исходов и внезапных ухудшениях состояния, пострадавших в ЧС.

7.6. Медицинские организации незамедлительно информируют ЦЭМП и МК о фактах отсроченных обращений за медицинской помощью пострадавших или заболевших, если они указывают причину травмы или возникшего заболевания, обстоятельства, связанные с зарегистрированной чрезвычайной ситуацией. При этом в медицинской документации в графе «обстоятельства получения травмы» делается запись: «со слов больного, травма получена...», указывается дата, время и место зарегистрированной ЧС.

7.7. ЦЭМП и МК ведет статистический учет по формам, установленным МЗ РФ, представляет этапную и итоговую информацию в Департамент здравоохранения, ВЦМК «Защита» и другие заинтересованные организации в установленном порядке.

7.8. ЦЭМП и МК представляет сводные сведения о зарегистрированных обращениях за медицинской помощью в установленном порядке.

**Инструкция о порядке информационного взаимодействия
между учреждениями СМК Департамента здравоохранения города Севастополя,
форма 1**

Сведения
о пострадавших _____ " ____ " ____ г.
(наименование события: пожар, ДТП, _____ (дата события)
взрыв и т.д., массовое мероприятие)

по адресу: _____
(округ и адрес места происшествия)

по состоянию на _____ час _____ мин. " ____ " ____ г.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Возраст	Пол	Домашний адрес	Диагноз	Кем направлен (п/с, бр., в наряде, полиclinика, другие ЛПУ, самотек)	Отделение, телефон, в истории болезни	Состояние (при нахождении на ИВЛ - указать)	Примечания (при выписке: дата и время, при смерти: дата, время, в наряде трупоперевозки, морт)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Передал _____ (должность) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы - разборчиво)

форма 2

Сведения
об уличном травматизме

за период с 06:00 " ____ " ____ г. по за период с 06:00 " ____ " ____ г.

Муниципальный округ	Уличный травматизм						Время передачи информации и	Информацию передал (Ф.И.О.), МО, контактный телефон
	Итого	Из них:				С летальным исходом		
		Всего взрослых детей	Госпитализировано	Обслужено амбулаторно	взрослых детей			
		взрослых детей	детей	детей	детей	взрослых детей		

Сведения
о сезонной "зимней" травме
(в период с 01 ноября по 30 марта)
" " 20__ года

Муниципальный округ	Сосульки, падения снежных масс			Гололед			Отморозения			Переохлаждения			Время передачи информации (Ф.И.О.), МО
	Всего	из них:		Всего	из них:		Всего	из них:		Всего	из них:		
		госпитализировано	обслужено амбулаторно		госпитализировано	обслужено амбулаторно		госпитализировано	обслужено амбулаторно		госпитализировано	обслужено амбулаторно	
			с летальным исходом			с летальным исходом			с летальным исходом			с летальным исходом	

Сведения
о сезонной "летней" травме
(в период с 1 мая по 30 октября)
" " 20__ года

Муниципальный округ	Утопления			Обращения на пляжах			Время передачи информации (Ф.И.О.), контактный телефон
	Всего	из них		Всего	из них		
		госпитализировано	обслужено амбулаторно		госпитализировано	обслужено амбулаторно	
			с летальным исходом			с летальным исходом	
		Взр.	Дет.	Взр.	Дет.	Взр.	Дет.

ИНСТРУКЦИЯ

по проведению экстренной эвакуации больных и персонала стационара при угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации в медицинской организации

1. Общая часть

1. Решение об экстренной эвакуации стационара при угрозе или возникновении ЧС принимает руководитель учреждения (или лицо, его заменяющее) совместно с представителем территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф.

2. Организационно-методическую и практическую помощь при экстренной эвакуации больных из стационара осуществляет бригада ЦЭМП и МК, направляемая в МО немедленно после получения сигнала тревоги.

3. Автотранспорт для перевозки больных, транспортабельных лежа, и реанимационных больных предоставляет ЦЭМП и МК по заявке МО.

4. Представители УВД муниципального органа, Главного управления МЧС России по городу Севастополю оценивают оперативную обстановку, определяют и исполняют зону отторжения и при необходимости привлекают к ликвидации последствий внештатной ситуации другие немедицинские службы.

5. Прекращается прием больных, доставляемых бригадами ЦЭМП и МК или обратившихся «самотеком» с маршрутизацией их в другие стационары (информация об этом сообщается в оперативный отдел «103» ЦЭМП и МК).

2. Порядок действий администрации МО

1. Введение старшим должностным лицом МО в действие системы экстренного оповещения.

2. Сбор комиссии по ЧС в кабинете главного врача.

2.1. Уточнение обязанностей членов комиссии по ЧС в соответствии со сложившейся оперативной обстановкой.

2.2. Обобщение сведений клинических отделений о составе больных по группам транспортабельности: транспортабельные лежа (Тл), транспортабельные сидя (Тс), амбулаторные (А), нетранспортабельные (Нт).

Передача сводных сведений бригаде ЦЭМП и МК для организации эвакуации больных санитарным транспортом.

2.3. Обобщение сведений клинических отделений о составе и численности рабочей смены.

2.4. Уточнение и обобщение сведений о наличии каталок, кресел-каталок.

2.5. Принятие решения (совместно с представителем территориальной межведомственной координационной комиссии медицины катастроф и бригадой ЦЭМП и МК) в зависимости от оперативной обстановки об эвакуации больных в другой корпус больницы, в другой стационар, и в предоставленные администрацией муниципального образования помещения для временного размещения амбулаторных больных и персонала.

2.6. Выделение ответственного лица за сохранение форм 003/у («истории болезни»).

3. Организация и осуществление эвакуации больных с соблюдением установленного порядка вывода и выноса. Контроль за ходом эвакуации.

4. Безаварийная остановка аппаратуры, энергоснабжения.

5. Опечатывание помещений, передача их под охрану.

6. Вывод в безопасную зону оставшегося в стационаре персонала.

7. Обеспечение медико-санитарного обслуживания больных, временно эвакуированных в другие корпуса МО или приспособленные помещения.

9. Доклад о завершении экстренной эвакуации МО и ее результатах в Департамент здравоохранения и ЦЭМП и МК.

3. Совместная работа администрации МО и выездной бригады ЦЭМП и МК по организации экстренной эвакуации стационара

1. Определение необходимого количества бригад ЦЭМП и МК, в том числе специализированных, для эвакуации больных групп Тл, Тс, Нт.

2. Определение необходимого количества несанитарного транспорта (автобусов) для больных А и Тс (по показаниям) из расчета 1 (один) автобус на 40 (сорок) больных и сопровождающий медперсонал: 1 (один) врач и 2 (две) медсестры. Формы 003/у находятся у сопровождающего медперсонала (из рабочей смены каждого клинического отделения).

3. Направление эвакуации определяется, в зависимости от состава эвакуируемых больных, оперативным отделом ЦЭМП и МК по согласованию

с начальником Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения города Севастополя или ответственным должностным лицом ЦЭМП и МК. В качестве стационаров, принимающих эвакуируемых больных, в первую очередь используются базовые, резервные и вспомогательные стационары МО города.

4. Все возникающие в процессе организации и осуществления эвакуации оперативные вопросы решаются совместно администрацией МО и бригадой ЦЭМП и МК.

5. Бригада ЦЭМП и МК работает в эвакуируемой МО до полного завершения эвакуации и обеспечивает сбор промежуточных и итоговых сведений.