

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ КАЛМЫКИЯ
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ИМЕНИ МАНДЖИЕВОЙ ВАЛЕНТИНЫ ДЖАЛОВНЫ»

ПРИКАЗ

16.02.2024г.

г. Элиста

№ 137

«Об организации работы
травматологического центра 1 уровня
в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»

Во исполнение приказа Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Калмыкия», в целях совершенствования оказания медицинской помощи пострадавшим детям в дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Калмыкия, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком»,

приказываю:

1. Принять к исполнению приказ Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Калмыкия».
2. Организовать работу по оказанию медицинской помощи пострадавшим детям при дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Калмыкия в соответствии с приказом Минздрава РФ от 15.11.2012г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком» и приказом Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Калмыкия».
3. Назначить ответственными лицами за:
 - качественное заполнение учетной формы № 58-ДТП-2/у «Извещение о раненом в дорожно-транспортном происшествии, обратившемся или доставленном в медицинскую организацию» и своевременное направление их в органы внутренних дел – старшую медицинскую сестру травматолого-ортопедического отделения;
 - за своевременное направление в БУ РК «РЦСМП и МК» форму № 58-ДТП-1/у «Извещение о раненом, скончавшемся в течении 30 суток после дорожно-транспортного происшествия» - заместителя главного врача по ОМР Джанджиеву А.И. (раб.тел. 8(84722) 3-96-18).
4. Утвердить:
 - 4.1. Положение о травматологическом центре 1 уровня БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.», в соответствие с приложением № 1 к данному приказу на основании приложения № 1к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.
5. Принять к руководству:
 - 5.1. Регламент эвакуации пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях, в соответствие с приложением № 2 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр;
 - 5.2. Маршрутизацию пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Калмыкия, в соответствие с приложением № 3 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр;
 - 5.3. Регламент взаимодействия отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации (далее ЭКСМП и МЭ БУ РК «РЦСМП и МК») с диспетчерскими службами отделений (станции) скорой медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее - Регламент взаимодействия), в соответствие с приложением № 4 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр;

5.4. Зоны ответственности станции (отделений) скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе, в соответствии с приложением № 5 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр;

5.5. Шкалу оценки степени тяжести пострадавших на догоспитальном , в соответствии с приложением № 6 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр;

5.6. Основные показатели деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортном происшествии в соответствии с приложением № 7 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.

6. Заведующему травматологическим центром 1 уровня Бадмаеву С.Д. обеспечить:

5.1. в ТОО функционирование палаты сочетанной травмы;

7. 5.2. работу травматологического центра 1 уровня в соответствии с утвержденным Порядком и требованиям приказа Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Калмыкия».

5.3. ведение необходимой медицинской документации в соответствии с приложением № 2 к данному приказу;

5.4. ведение электронной медицинской карты амбулаторного пациента в МИС «Самсон»;

5.5. ведение учетной и отчетной статистической документации;

5.6. оформление консультативных листов и введение консультативной записи в электронную карту амбулаторного пациента в медицинской информационной системе «Самсон» врачами-специалистами консультантами;

5.7. контроль за введением медицинскими сестрами первичной информации пациента в медицинскую информационную систему «Самсон» (паспортные данные, дату обращения, домашний адрес, причину обращения, первичное или повторное обращение и т.д.), распечатывание из медицинской информационной системы «Самсон» заполненных талонов амбулаторного пациента, консультативных листов, подклеивание диагностических и лабораторных исследований, проведенных пациенту, обратившемуся за медицинской помощью или доставленного в экстренном порядке КСП, информированного добровольного согласия на медицинские вмешательства и/или отказ от некоторых видов медицинского вмешательства.

5.8. по итогам года анализ деятельности травматологического центра 1 уровня БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»;

5.9. осуществлять контроль за предоставлением:

- оперативной информации, извещений и проведению ежемесячной сверки о пострадавших при ДТП по п.2.1. и 2.2. (контролировать и осуществлять своевременное направление заполненного извещения (форма № 58-ДТП-2/у «извещение о раненом в дорожно-транспортном происшествии, обратившемся или доставленном в медицинскую организацию» согласно приложению № 1) в срок не более одних суток через оперативный отдел: 1 экземпляр в орган внутренних дел РК по г.Элиста (в горотдел); 2-ой экземпляр в БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»);

- информации в прокуратуру и в Управление МВД России по г.Элисте о несовершеннолетних лицах, поступивших с телесными повреждениями криминального характера».

6. Назначить ответственными лицами за работу:

- среднего персонала кабинета неотложной травматологии и ортопедии Травмоцентра 1 уровня - старшую медицинскую сестру травматолого-ортопедического отделения;

- врачебного персонала – заведующего травматологическим центром 1 уровня Бадмаева С.Д.

7. Заведующему травматологическим центром 1 уровня Бадмаеву С.Д. и старшей медицинской сестре травматолого-ортопедического отделения в рамках своих полномочий обеспечить строгий контроль:

- за работой врачебного, среднего и младшего медицинского персонала кабинета неотложной травматологии и ортопедии Травмоцентра 1 уровня;

- за ведением медицинской документации подчиненным медицинским персоналом в информационной медицинской системе «Самсон» (паспортные данные, дату обращения, домашний адрес, причину обращения, первичное или повторное обращение и т.д.), распечатывание из медицинской информационной системы «Самсон» заполненных талонов амбулаторного пациента, консультативных листов, подклеивание диагностических и лабораторных исследований, проведенных пациенту, обратившемуся за медицинской помощью или доставленного в экстренном порядке КСП, информированного добровольного согласия на медицинские вмешательства и/или отказ от некоторых видов медицинского вмешательства;

- за предоставлением: оперативной информации, извещений и проведению ежемесячной сверки о пострадавших при ДТП по п.2.1. и 2.2. (контролировать и осуществлять своевременное направление заполненного извещения (форма № 58-ДТП-2/у «извещение о раненом в дорожно-транспортном происшествии, обратившемся или доставленном в медицинскую организацию» согласно приложению № 1) в срок не более одних суток через оперативный отдел: 1 экземпляр в орган внутренних дел РК по г.Элиста (в горотдел); 2-ой экземпляр в БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»);

- за предоставлением: информации в прокуратуру и в Управление МВД России по г.Элисте о несовершеннолетних лицах, поступивших с телесными повреждениями криминального характера»;

- составить заявку на необходимые изделия медицинского назначения в соответствие со стандартом оснащения кабинетов неотложной травматологии и ортопедии.

8.Начальнику ПЭО (Настаева А.Н.):

- составить сводную заявку на необходимые изделия медицинского назначения в соответствие со стандартом оснащения кабинета неотложной травматологии и ортопедии с учетом поставленных ранее изделий медицинского назначения и направить в Минздрав РК.

9. Заместителю главного врача по ОМР Джанджиевой А.И.:

- осуществлять контроль за своевременным предоставлением оперативной информации о пострадавших при ДТП в Минздрав РК, БУ РК «РЦСМП и МК»;

- обеспечить предоставление ежемесячной информации в рамках мониторинга пострадавших при ДТП в БУ РК «РЦСМП и МК» в соответствие с утвержденной формой мониторинга (приложение № 7 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр);

- обеспечить ежемесячное предоставление в БУ РК «РЦСМП и МК» списка пациентов, пострадавших при ДТП, госпитализированных в отделения круглосуточного стационара БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»;

- в случае летального исхода пострадавшего в ДТП (в течении 30 суток от момента ДТП), направлять своевременно форму № 58-ДТП-1/у в БУ РК «РЦСМП и МК»;

- направить в БУ РК «РЦСМП и МК» сканкопию данного приказа.

10. Заместителю главного врача по медицинской части (Баджаева В.О.) осуществлять контроль за:

- своевременным и качественным оказанием медицинской помощи;

- профильной госпитализацией пациентов с травмами, в том числе пострадавших при ДТП;

- при необходимости, по запросу лечащего врача профильного отделения, обеспечить проведение консилиумов, консультаций, в т.ч. с применением телемедицинских технологий;

- в случае летального исхода пострадавшего в ДТП - информировать заместителя главного врача по ОМР Джанджиеву А.И.

11. Заместителям главного врача по медицинской части Баджаевой В.О., по детской поликлинике Насуновой Б.Г., в рамках своих полномочий осуществлять контроль за:

- качеством оказания медицинской помощи; оформлением медицинской документации;

- соблюдением стандартов и протоколов лечения пациентов с травмами, в том числе пострадавших при ДТП.

12. Начальнику отдела кадров (Хундаии Ю.Ю.):

- ознакомить с данным приказом заместителей главного врача по ОМР Джанджиеву А.И., по медицинской части Баджаеву В.О., по детской поликлинике Насунову Б.Г., начальника ПЭО Настаеву А.Н., зав. Травматологическим центром 1 уровня Бадмаева С.Д., старшую медицинскую сестру ТОО.

13. Считать утратившим силу приказ БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»:

- № 182 от 11.04.2019г. «Об организации работы травматологического центра 1 уровня в БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.».

14. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Главный врач



Дорджиев А.Н.

ПОЛОЖЕНИЕ О ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ I УРОВНЯ БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»

1. Общая часть

Травматологический центр I уровня БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» (далее Травмоцентр I уровня) – это структурное подразделение БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» обеспечивающее организацию и оказание всего спектра медицинской помощи на госпитальном этапе пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, их осложнениями и последствиями.

В травмоцентр I уровня госпитализируются пострадавшие с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, их осложнениями и последствиями повреждений, в т.ч. доставленные с места дорожно-транспортного происшествия (далее ДТП), с травмами любой степени тяжести и локализации; пострадавшие, перевозимые из травмоцентров II, III уровня; больные для этапного хирургического лечения последствий травм, в т.ч. полученных при ДТП.

2. Задачи.

- 2.1. Круглосуточное оказание экстренной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пострадавшим с травмами, в т.ч. полученных при ДТП.
- 2.2. Круглосуточная консультативная помощь специалистам травмоцентров II, III уровней и иных медицинских организаций.
- 2.3. Организационно-методическая работа по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим с травмами, в т.ч. полученных при ДТП.
- 2.4. Ведение статистического учета и подготовка отчетности по сочетанным, множественным и изолированным травмам, сопровождающимся шоками.
- 2.5. Проведение анализа распространенности, структуры, причин травматизма.
- 2.6. Разработка программы профилактики травматизма совместно с другими заинтересованными организациями.
- 2.7. Организация работы многопрофильных круглосуточных бригад.

3. Функции руководителя

Заведующий травмоцентром I уровня обеспечивает координацию деятельности структурных подразделений базовой медицинской организации, организует контроль качества оказания медицинской помощи пострадавшим с травмами, в т.ч. полученных при ДТП, на всех этапах лечебного процесса.

4. Состав бригады

В состав дежурной бригады травмоцентра I уровня входят:

Врач-травматолог-ортопед;
Врач-детский хирург (хирург);
Врач-нейрохирург;
Врач ультразвуковой диагностики;
Врач-рентгенолог (включая МРТ).

Другие специалисты привлекаются для оказания медицинской помощи пострадавшим по показаниям.

Руководит работой бригады травмоцентра I уровня квалифицированный врач-травматолог-ортопед в соответствии с графиком дежурств.

5. Травмоцентр I уровня БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.» на функциональной основе объединяет следующие подразделения БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.», работающие в круглосуточном режиме:

- стационарное отделение скорой медицинской помощи (приемное отделение);
- операционное отделение для противошоковых мероприятий;
- отделение анестезиологии и реанимации;
- диагностическое отделение с кабинетами: компьютерной томографии, функциональной диагностики (кабинет ЭКГ), ультразвуковой диагностики (кабинет УЗИ); кабинет эндоскопии;
- отделение клинической лабораторной диагностики;
- кабинет переливания крови;

- хирургическое отделение: хирургические и нейрохирургические койки;
- травматолого-ортопедическое отделение (травматологические койки);

Магнитно-резонансная томография проводится по договору с БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» в кабинете магнитно-резонансной томографии (МРТ).

Приложение к Положению о травмоцентре 1 уровня

ПОЛОЖЕНИЕ О БРИГАДАХ ЭКСТРЕННОГО РЕАГИРОВАНИЯ

1. Общие положения

- 1.1. Бригада экстренного реагирования травмоцентра (далее БЭР), является функциональной единицей травмоцентра.
- 1.2. БЭР - является бригадой специализированной медицинской помощи реанимационного и хирургического профиля, оснащенной необходимой лечебно-диагностической аппаратурой и укомплектованной персоналом, владеющим современными методами оказания экстренной медицинской помощи при всех неотложных состояниях.
- 1.3. Состав БЭР формируется из врачей - специалистов для каждого выезда отдельно, в зависимости от вида патологии, состояния пострадавших, трудности в диагностике, других причин. На вызов может выезжать 1 врач - специалист. На каждый выезд назначается руководитель бригады.
- 1.4. Сотрудники БЭР непосредственно подчиняются руководителю травмоцентра, или лицу его замещающего, и работают во взаимодействии с оперативно-диспетчерским отделом ОЭКМП и МЭ БУ РК «РЦСМП и МК».
- 1.5. Решение о выезде БЭР принимается руководителем травмоцентра, или лицом его замещающим.
- 1.6. В своей деятельности БЭР руководствуется «Положением о травмоцентре», приказами и распоряжениями руководителя травмоцентра, специальными инструкциями, приказами Министерства здравоохранения России, Минздрава РК, действующим законодательством России.
- 1.7. Для повышения мобильности БЭР, она может укомплектовываться за счет врачей - специалистов, находящихся на дежурстве в травмоцентре (БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.»). В целях сохранения готовности центра (БУ РК «РДМЦ им. Манджиевой В.Д.») к приему пострадавших старший дежурный врач принимает меры к вызову врачей - специалистов из дому, вместо убоивших.
- 1.8. Оплата работы сотрудников БЭР осуществляется в установленном порядке.
- 1.9. На сотрудников БЭР, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, распространяется действие № 151 -ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» от 14.07.1995г.
- 1.10. В своей работе БЭР взаимодействует с соответствующими подразделениями службы медицины катастроф, ГУ МЧС России по РК, МВД по РК, подразделениями экстренных служб немедицинского профиля, участвующими в ликвидации последствий ЧС.

2. Основные задачи бригад экстренного реагирования

- 2.1. В режиме повседневной деятельности:
 - Оказание экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим по заявкам единой дежурно-диспетчерской службы МЧС (далее ЕДДС МЧС), станций (отделений) скорой медицинской помощи, МО РК.
 - Осуществление транспортировки больных и пострадавших, требующих реанимационного сопровождения, в специализированные МО РК и других регионов РФ.
 - Совершенствование теоретических знаний и практических навыков по оказанию экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим в ЧС.
 - Освоение алгоритмов оказания медицинской помощи с использованием медицинского оборудования и лекарственных препаратов.
 - Изучение и участие в разработке документов по организации лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических мероприятий с учетом конкретных

особенностей различных районов РК.

2.2. В режиме повышенной готовности:

- Участие в оценке медико-тактической обстановки в районе возможных ЧС с разработкой предложений по организации медико-санитарного обеспечения населения.
- Уточнение планируемых маршрутов эвакуации и направлений госпитализации пострадавших.
- Проверка готовности бригадного имущества, санитарного транспорта, средств индивидуальной защиты, доукомплектование с учетом особенностей предполагаемой ЧС.

2.3. В режиме чрезвычайной ситуации:

- При поступлении сигнала - выезд в район ЧС.
- Медицинская разведка, сбор информации, оценка оперативной медико-тактической обстановки, передача первичной и уточненной информации по установленным каналам связи.
- Проведение медицинской сортировки, оказание экстренной медицинской помощи на месте происшествия, организация эвакуации больных и пораженных.
- Осуществление руководства и координации действий привлеченными силами и средствами службы медицины катастроф.
- Согласование совместных действий со службами немедицинского профиля, участвующими в ликвидации последствий ЧС.
- Участие в оказании квалифицированной и специализированной медицинской помощи госпитализированным больным и пострадавшим.
- По завершении работ по ликвидации последствий ЧС - оформление отчетной документации, анализ оперативности и качества действий, разработка предложений по совершенствованию функционирования бригад экстренного реагирования.

3. Показания к выезду бригад экстренного реагирования

- 3.1. Оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.
- 3.2. Транспортировка больных, требующих реанимационного сопровождения, в специализированные МО РК и других регионов РФ.
- 3.3. Террористические акты.
- 3.4. Пожары повышенной сложности.
- 3.5. ДТП, при количестве пострадавших 10 и более 2 погибших, совместно с бригадами скорой медицинской помощи.
- 3.6. Выезд при угрозе химического, радиационного, биологического заражения осуществляется после получения данных специальной разведки, проведенной структурами ГУ МЧС России по РК и УФС «Роспотребнадзора по РК».

Оснащение бригад экстренного реагирования осуществляется учреждением формирователем.

Приложение №2 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.

Регламент эвакуации пострадавших при ДТП, в том числе с использованием санитарной авиации

1. Медицинская эвакуация, в том числе с использованием санитарной авиации, пострадавших при ДТП (далее – пострадавшие) с места ДТП осуществляется в ближайшие к месту ДТП медицинские организации, в структуре которых сформированы травмоцентры 1 и 2 уровня, в соответствии с возрастной принадлежностью пострадавших и зонами ответственности данных медицинских организаций на госпитальном этапе.
2. В ближайшие к месту ДТП медицинские организации, в структуре которых сформированы травмоцентры 3 уровня, может быть осуществлена медицинская эвакуация пострадавших в следующих случаях:
 - При наличии у пострадавшего повреждений, требующих экстренного хирургического вмешательства, без которого реанимационные мероприятия

обречены на неудачу в течение ближайших 10-20 минут, в т.ч. повреждений, сопровождающихся обширными разрушениями грудной или брюшной стенки, кровотечением из синусов головного мозга, кровотечением из магистральных сосудов. После проведения экстренного хирургического вмешательства и стабилизации гемодинамических показателей пациент должен быть в кратчайшие сроки (оптимально в первые 24 часа с момента доставки в травмоцентр 3 уровня) переведен для дальнейшего лечения в травмоцентр 1 уровня.

- При наличии у пострадавшего изолированной травмы конечности, не сопровождающейся шоком, при стабильном гемодинамическом состоянии пациента и способности его к самостоятельному передвижению.

3. В травмоцентр 1 уровня из травмоцентра 2 уровня осуществляется медицинская эвакуация следующих групп взрослых пострадавших:

- Пострадавшие с травмами, сопровождающимися развитием шока 3 степени, имеющие сомнительный или отрицательный прогноз течения острого периода травматической болезни в связи с высокой вероятностью развития у таких пациентов в позднем периоде травматической болезни гнойно-септических осложнений.

- Пострадавшие, у которых имеется острая массивная кровопотеря (более 2500 мл) в сочетании с источниками, так называемой, скрытой кровопотери (переломы длинных трубчатых костей, костей таза) в связи с высокой вероятностью развития у таких пациентов в позднем периоде травматической болезни гнойно-септических осложнений.

- Пострадавшие, имеющие тяжелую черепно-мозговую травму, независимо от степени шока.

- Пострадавшие с черепно-лицевой травмой, требующей выполнения отсроченных операций.

- пострадавшие, нуждающиеся в последующем остеосинтезе 2-х и более сегментов верхней или нижней конечности.

- пострадавшие с осложненными переломами позвоночника, с синдромом нарушения проводимости спинного мозга, ушибами спинного мозга, которые сопровождаются неврологическим дефицитом.

- пострадавшие с множественными двухсторонними переломами ребер с формированием реберного клапана.

- пострадавшие, у которых наблюдается развитие гнойных осложнений, получившие травмы, сопровождающиеся шоком. Наиболее ранним критерием развития сепсиса является повышение уровня прокальцитонина в сыворотке крови, что происходит до появления первых клинических признаков генерализованной инфекции. Повышение уровня прокальцитонина в сыворотке крови более 2 нг/мл является безусловным признаком развития сепсиса и должно быть показанием к переводу в травмоцентр 1 уровня.

4. В травмоцентр 1 уровня из травмоцентров 3 уровня осуществляется медицинская эвакуация всех взрослых пострадавших, получивших сочетанные, множественные и изолированные травмы, сопровождающиеся шоком.

5. В травмоцентр 2 уровня из травмоцентров 3 уровня может осуществляться медицинская эвакуация взрослых пациентов с изолированной травмой конечности, не сопровождающейся шоком, со стабильным состоянием гемодинамики при необходимости выполнения оперативного вмешательства и дальнейшего лечения в условиях травматологического отделения травмоцентра 2 уровня.

6. Всех пострадавших детского возраста, получивших сочетанные, множественные и изолированные травмы, сопровождающиеся шоком, следует переводить из медицинских организаций для дальнейшего лечения в травмоцентр 1 уровня, где оказывается медицинская помощь пострадавшим детского возраста. Перевод пострадавших должны быть осуществлен в возможно короткие сроки-оптимально в первые 24 часа с момента доставки пациента с места ДТП в стационар.

7. Противопоказаниями к немедленной транспортировке являются нестабильность гемодинамики и признаки нарастания отека и дислокации головного мозга у пострадавшего.

Приложение №3 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.

**Маршрутизация
пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях на уровнях оказания
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и
медицинской эвакуации**

Наименование медицинской организации	Структурное подразделение, специалист	Вид медицинской помощи
I уровень: Первичная медико-санитарная и первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях		
Медицинские организации Республики Калмыкия: 1) Фельдшерские пункты 2) Фельдшерско-акушерские пункты 3) Участковые больницы 4) Врачебные амбулатории 5) Офисы общей врачебной (семейной) практики 6) ДХПП 7) Отделения скорой медицинской помощи районных больниц 8). БУ РК «РЦСМПиМК»	Медицинские работники фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей врачебной (семейной) практики, отделений скорой медицинской помощи районных больниц, станции скорой медицинской помощи, ответственные от ДХПП.	Первичная медико-санитарная и первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях. Первичная доврачебная помощь в объеме осмотра, оказания скорой медицинской помощи и осуществление медицинской эвакуации при наличии медицинских показаний. Первичная врачебная помощь в объеме осмотра, оказания скорой медицинской помощи и осуществление медицинской эвакуации при наличии медицинских показаний.
<i>Ответственные за контроль I уровня – заместители главных врачей по лечебной работе районных больниц, главный врач БУ РК «РЦСМПиМК»</i>		
II уровень: Первичная специализированная медико-санитарная помощь		
БУ РК «Приютненская РБ» БУ РК «Ики-Бурульская РБ» БУ РК «Октябрьская РБ» БУ РК «Сарпинская РБ»- травмоцентр 3 уровня БУ РК «Городовиковская РБ» - травмоцентр 3 уровня БУ РК «Черноземельская РБ» - травмоцентр 3 уровня БУ РК «Кетченеровская РБ»- травмоцентр 3 уровня БУ РК «Малодербетовская РБ» - травмоцентр 3 уровня БУ РК «Юстинская РБ» - травмоцентр 3 уровня БУ РК «Яшкульская РБ» - травмоцентр 3 уровня БУ РК «Яшалтинская РБ» - травмоцентр 2 уровня БУ РК «Лаганская РБ» - травмоцентр 2 уровня	Медицинские работники стационарных отделений районных больниц. Медицинские работники травмоцентров III уровня; Медицинские работники Травмоцентров II уровня	Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, установка диагноза, стабилизация больного в условиях районных больниц и осуществления профильной медицинской эвакуации. Оказание специализированной медицинской помощи, установка диагноза, стабилизация больного в условиях травмоцентров 3 уровня и осуществление профильной медицинской эвакуации. Оказание специализированной медицинской помощи, установка диагноза, стабилизация больного в условиях травмоцентров 2 уровня и осуществление профильной медицинской эвакуации.
<i>Ответственные за контроль 2 уровня – заместители главных врачей по лечебной работе районных</i>		

<i>больниц, руководители травмоцентров 2,3 уровней</i>		
III уровень: Специализированная медицинская помощь		
1. Специализированная медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических условиях		
Медицинские организации Республики Калмыкия: 1). Амбулаторно-поликлинические отделения районных больниц. 2). БУ РК «Городская поликлиника». 3). Реабилитационные отделения БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны»	Медицинские работники амбулаторно-поликлинических отделений районных больниц, БУ РК «Городская поликлиника».	Оказание специализированной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических отделениях районных больниц, БУ РК «Городская поликлиника» и реабилитационных отделениях многопрофильных больниц.
2. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях		
БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» - травмоцентр 1 уровня Межрегиональные медицинские центры, федеральные медицинские организации БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Медицинские работники травмоцентров I уровня БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны», межрегиональных медицинских центров, федеральных медицинских организаций. Врачи и медицинский персонал отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»	Оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, по всем врачебным специальностям Организация и осуществление профильной медицинской эвакуации на всех уровнях оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП с помощью санитарной авиации и наземным, в том числе специализированным транспортом.
<i>Ответственные за контроль 3 уровня – руководители травмоцентров I уровня на базе БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны», главный внештатный специалист по медицине катастроф Минздрава РК</i>		

**Маршрутизация пострадавших в ДТП
на уровнях оказания скорой, в том числе скорой специализированной,
медицинской помощи и медицинской эвакуации (описание)**

I уровень – Первичная медико-санитарная и первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях.

Участники I уровня: медицинские работники фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей (семейной) практики, отделений, станции скорой медицинской помощи, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на месте ДТП и во время медицинской эвакуации при наличии показаний.

На I уровне оказание скорой медицинской помощи проводится в тесном взаимодействии медицинских работников фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, участковых больниц, врачебных амбулаторий, офисов общей (семейной) практики, домашних хозяйств

с диспетчером отделений скорой медицинской помощи районных больниц, станции скорой медицинской помощи районных больниц, станции скорой медицинской помощи, который координирует и организует при необходимости медицинскую эвакуацию пациента в ближайшую районную больницу, травмоцентры 3,2,1 уровней.

II уровень – Первичная специализированная медицинская помощь

Участники II уровня: медицинские работники стационарных отделений районных больниц, травмоцентров 3 и 2 уровней.

На 2 уровне осуществляется оказание специализированной медицинской помощи медицинскими работниками стационарных отделений районных больниц, травмоцентров 3 и 2 уровней.

III уровень – Специализированная медицинская помощь.

1. Специализированная медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических условиях.

Участники III уровня: медицинские работники амбулаторно-поликлинических отделений районных больниц, БУ РК «Городская поликлиника», реабилитационных отделений специализированных больниц 3 уровня.

На 3 уровне осуществляется оказание специализированной медицинской помощи амбулаторно-поликлинических отделениях районных больниц, БУ РК «Городская поликлиника» и реабилитационных отделениях специализированных больниц 3 уровня.

2. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях.

Участники III уровня: медицинские работники травмоцентров 1 уровня БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны», врачи и медицинский персонал отделения экстренной эвакуации БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»

На 3 уровне осуществляется:

- оказание специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, по всем врачебным специальностям в травмоцентрах 1 уровня, межрегиональных медицинских центрах, федеральных медицинских организациях;
- медицинская эвакуация с использованием санитарной авиации или наземным транспортом медицинским персоналом отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации (ОЭКСП и МЭ) БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»;
- мониторинг состояния и тактики лечения пострадавших при ДТП.

Приложение №4 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.

Регламент

взаимодействия отделения ЭКСП и МЭ БУ РК «РЦСМП и МК» с диспетчерскими службами отделений (станции) скорой медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при ДТП

1. Общие положения

- 1.1. Настоящий Регламент определяет порядок взаимодействия отделения ЭКСП и МЭ БУ РК «РЦСМП и МК» с диспетчерскими службами отделений (станции) скорой медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при ДТП на территории Республики Калмыкия.

1.2. Регламент определяет порядок взаимоотношений в части:

- мониторинга и диспетчеризации санитарного автотранспорта;
- порядка приема и передачи информации диспетчерскими службами отделений (станции) скорой медицинской помощи медицинских организаций республики;
- статистической отчетности, учета и контроля.

1.3. Взаимодействие осуществляется по телефонной, сотовой, либо телекоммуникационной связи.

1.4. в журнале приема и передачи вызовов фиксируются основные параметры вызова:

- время поступления вызова;
- время выезда бригады;
- время доезда бригады до места ДТП;
- время доставки пациента в приемное отделение травмоцентра;
- время снятия вызова (причины снятия вызова).

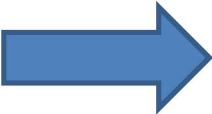
1.5. Регламент вступает в силу со дня его утверждения и действует до момента принятия нормативных документов, определяющих иной порядок организации работы.

Приложение №5 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.

**Зоны
ответственности станции (отделений) скорой медицинской помощи
на догоспитальном этапе**

1. Эвакуация населения, пострадавшего при дорожно-транспортных происшествиях, с места возникновения ДТП силами бригад скорой медицинской помощи обслуживаемых территорий осуществляется:

Наименование медицинской организации, куда доставляются пострадавшие с места ДТП	Наименование медицинской организации- травмоцентры 2,3 уровней	Наименование специализированной медицинской организации (травмоцентры 1 уровня)
БУ РК «Октябрьская РБ» - 265 км до г.Элиста-3 час. -160 км до г.Волгоград -2 час.	БУ РК «Малодербетовская РБ» - травмоцентр 3 уровня	- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня;
БУ РК «Малодербетовская РБ» -202 км до г.Элиста-2час.20мин. - 99 км до г.Волгоград-1 час.		- БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» - травмоцентр 1 уровня;
БУ РК «Сарпинская РБ» -174 км до г.Элиста -2час. -120 км до г.Волгоград -1 час.30мин.	БУ РК «Сарпинская РБ» - травмоцентр 3 уровня	- БУЗ «ГКБСМП № 25», г.Волгоград – травмоцентр 1 уровня (Соглашение с Комитетом здравоохранения Волгоградской области № 16 от 11.10.2023г.)
БУ РК «Кетченеровская РБ» -120 км до г.Элиста-1час.30мин -180км до г.Волгоград -2 час.	БУ РК «Кетченеровская РБ» - травмоцентр 3 уровня	- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня;
БУ РК «Юстинская РБ» - 310 км до г.Элиста-3ч30м -260 км до г.Волгоград -3ч50м -180 км до г.Астрахань-2ч40м	БУ РК «Юстинская РБ» - травмоцентр 3 уровня	- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» - травмоцентр 1 уровня; - БУЗ «ГКБСМП № 25», г.Волгоград – травмоцентр 1 уровня; - ГБУЗ «ОКБ № 1» г. Астрахань – травмоцентр 1 уровня

		(Соглашение с Минздравом Астраханской области № 2016 ДТП от 03.10.2016г.)
БУ РК «РЦСМПМК» г.Элиста - от 0 до 70 км от г.Элиста		- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» - травмоцентр 1 уровня.
Отделение БУ РК «РЦСМПМК» в Целинном районе - 14 км до г.Элиста -15 мин		
БУ РК «Приютненская РБ» -63 км до г.Элиста-45 мин.		
БУ РК «Ики-Бурульская РБ» - 72 км до г.Элиста-50 мин		
БУ РК «Яшкульская РБ» -93 км до г.Элиста-1 час -220 км до г.Астрахань -2 ч30м	БУ РК «Яшкульская РБ» - травмоцентр 3 уровня	- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» - травмоцентр 1 уровня; - ГБУЗ «ОКБ № 1», г. Астрахань – травмоцентр 1 уровня ; -ГБУ РД «Кочубейская МСЧ»- травмацентр 3 уровня; -ГБУ РД «Республиканский ортопедотравматологический центр им. Н.Ц. Цахаева» (Соглашение с Минздравом Республики Дагестан № 1 от 24.07.2019г.)
БУ РК «Черноземельская РБ им. У.Душана» -202 км до г.Элиста-2 ч	БУ РК «Черноземельская РБ им. У.Душана» - травмоцентр 3 уровня	
БУ РК «Лаганская РБ» -308 км до г.Элиста-3ч20м -170км до г.Астрахань-2ч	БУ РК «Лаганская РБ» - травмоцентр 2 уровня	
БУ РК «Городовиковская РБ» -258км до г.Элиста-3ч -240 км до г.Ростов-на-Дону - 2ч30м	БУ РК «Городовиковская РБ» - травмоцентр 3 уровня	- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны» - травмоцентр 1 уровня; - БУЗ «Ростовская ОКБ СМП» г.Ростов-на-Дону –травмоцентр 1 уровня (Соглашение с Минздравом Ростовской области № 056/02680 от 20.05.2014г.)
БУ РК «Яшалтинская РБ» - 201 км до г.Элиста-2,2 ч - 250 км до г. Ростов-на-Дону - 2ч30м	БУ РК «Яшалтинская РБ» - травмоцентр 2 уровня	

2. Выезд бригад БУ РК «РЦСМПМК» на место ДТП осуществляется в случае чрезвычайной ситуации и (или) крупного ДТП, в т.ч. с участием пассажирских автобусов, или в случае необходимости оказания специализированной медицинской помощи на месте ДТП.

Приложение № 6 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.

Шкала оценки степени тяжести Пострадавших с травмами на догоспитальном этапе

№ п/п	Симптомы	Значение симптомов	Балл
1.	Реакция на боль	Сохранена	1
		Отсутствует	10
2.	Характер внешнего дыхания	Нормальное	1
		Частое (более 25 в 1 мин.)	5
		Патологическое	10
3.	Систолическое АД, мм.рт.ст.	101 и более	1
		100-70	5

		Менее 70	10
4.	Признаки внутреннего кровотечения	Отсутствуют	1
		Имеются	10
5.	Отрыв конечности	Нет	1
		Есть	5

1 степень тяжести: 5-9 баллов (сумма баллов) – травм, имеющих угрозу для жизни, у пострадавшего нет.

2 степень тяжести: 10-21 балл (сумма баллов) – тяжелое состояние.

3 степень тяжести: 22 и более баллов (сумма баллов) – крайне тяжелое состояние.

Приложение № 6 к приказу Минздрава РК от 14.02.2024г. № 153пр.

Основные показатели деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим при ДТП

С целью своевременного предоставления в Министерство здравоохранения Российской Федерации информации о достигнутых показателях реализации мероприятий по снижению смертности от дорожно-транспортных происшествий данные Мониторинга предоставляются с нарастающим итогом (на 10 число месяца, следующего за отчетным) в БУ РК «Республиканский центр медицины катастроф» по электронной почте: medkatrk@yandex.ru, в соответствии с Приложениями.

Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ДТП (БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева», БУ РК «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны», районных больниц)

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Фактическое значение за отчетный период*	Справочно: значение за соответствующий период предшествующего года
2.3	Число погибших на месте ДТП до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи	человек		
2.5	Число погибших на месте ДТП при выездной бригаде скорой медицинской помощи	человек		
3.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших во время перевозки (транспортировки) выездными бригадами скорой медицинской помощи, отделения экстренной медицинской помощи и центра медицины катастроф Республики Калмыкия - всего	человек		
	в том числе:			
3.1	с места ДТП	человек		
5.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах - всего	человек		
	в том числе:			
5.1	детей в возрасте 0-17 лет включительно	человек		
5.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
6	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах - всего	человек		
	в том числе:			
6.1	Умерших в травмоцентрах 1 уровня – всего	человек		
6.3	Умерших в травмоцентрах 3 уровня – всего	человек		
7	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах в первые 24 часа - всего	человек		
	в том числе:			
7.1	детей в возрасте 0-17 лет включительно	человек		
7.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
8.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших	человек		

	в травмоцентрах в первые 24 часа - всего			
	в том числе:			
8.1	Умерших в травмоцентрах 1 уровня в первые 24 часа	человек		
8.3	Умерших в травмоцентрах 3 уровня в первые 24 часа	человек		
9.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах в течение 0-7 суток - всего	человек		
	в том числе:			
9.1	детей в возрасте 0-17 лет включительно	человек		
9.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
10.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в течение 0-7 суток - всего	человек		
	в том числе:			
10.1	Умерших в травмоцентрах 1 уровня в течение 0-7 суток	человек		
11.	Умерших в травмоцентрах 3 уровня в течение 0-7 суток	человек		
	в том числе:			
11.1	детей в возрасте 0-17 лет включительно	человек		
11.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
12.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в течение 0-30 суток - всего	человек		
	в том числе:			
12.1	Умерших в травмоцентрах 1 уровня в течение 0-30 суток	человек		
12.3	Умерших в травмоцентрах 3 уровня в течение 0-30 суток	человек		
14.	Число пострадавших в результате ДТП, поступивших в стационары - всего	человек		
	в том числе:			
14.1	детей в возрасте 0-17 лет включительно	человек		
14.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
15.	Число пострадавших в результате ДТП, поступивших в травмоцентры - всего	человек		
	в том числе:			
15.1	поступивших в травмоцентры 1 уровня	человек		
15.3	поступивших в травмоцентры 3 уровня	человек		
16.	Число пострадавших в результате ДТП, госпитализированных в стационары - всего	человек		
	в том числе:			
16.1	детей в возрасте 0-17 лет включительно	человек		
16.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
17.	Число пострадавших в результате ДТП, госпитализированных в травмоцентры - всего	человек		
	в том числе:			
17.1	госпитализированных в травмоцентры 1 уровня	человек		
17.3	госпитализированных в травмоцентры 3 уровня	человек		
18.	Число выездов бригад скорой медицинской помощи с поводом к вызову «ДТП» - всего	человек		
	в том числе:			
18.1	на место ДТП -всего	человек		
18.11	со временем доезда до 20 минут	человек		
21	Число врачей, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с травмами, полученными в результате автотранспортных несчастных случаев, прошедших курсы повышения профессиональной квалификации	человек		

* Представляется на отчетный период с нарастающим итогом.

Перечень медицинской документации

- № 001/у «Журнал учета приема пациентов и отказов от госпитализации»
- № 060/у «Журнал учета инфекционных заболеваний»
- № 029/у «Журнал учета процедур»
- № 025-1/у – «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (утв. приказом МЗ РФ № 834н от 15.12.2014г.)
- Журнал учета обращений криминального характера (криминальный журнал)
- Журнал учета обращений, пострадавших в ДТП