

**БУ РК «Октябрьская РБ»
ПРИКАЗ №49 – п**

от 13.03.2024 г.

пос. Большой Царын

**«Об организации оказания медицинской помощи
пострадавшим при дорожно – транспортных происшествиях
на территории Октябрьского района Республики Калмыкия»**

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

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:

1.1. Регламент эвакуации пострадавших при дорожно – транспортных происшествиях, в том числе с использованием санитарной авиации (Приложение №1);

1.2. Маршрутизацию пострадавших при дорожно – транспортных происшествиях на территории Октябрьского района Республики Калмыкия (Приложение №2);

1.3. Регламент взаимодействия отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» (далее – ЭКСМП БУ РК «РЦСМП и МК») с диспетчерскими службами станции (отделений) скорой медицинской помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим при ДТП, (Приложение №3).

1.4. Зоны ответственности отделения скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе (приложение №4).

1.4. Шкалу оценки степени тяжести пострадавших на догоспитальном этапе. (Приложение №5);

1.5. Основные показатели деятельности медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пострадавшим при дорожно – транспортном происшествии (Приложение №6).

2. Врача – хирурга Горяева А.Б. назначить ответственным за оказание медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

3. Врачу – хирургу Горяеву А.Б.:

– обеспечить организацию оказания круглосуточной скорой медицинской помощи пострадавшим при ДТП в соответствии с порядками оказания и стандартами медицинской помощи;

– обеспечить медицинскую эвакуацию пострадавших в соответствии с Регламентом, утвержденным настоящим приказом, в том числе с использованием санитарной авиации;

4. Фельдшерам скорой медицинской помощи:

– организовать работу диспетчерских служб по приему и передаче вызовов станции (отделений) скорой медицинской помощи подведомственных организаций в соответствии с Регламентом взаимодействия, утвержденным настоящим приказом;

– представлять ежемесячную отчетность в соответствии с приложением №7 к настоящему приказу.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач
БУ РК «Октябрьская РБ»



Эльдеев В.Ц.

**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 ближайšie 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 ближайšie к месту ДТП медицинские организации, в структуре которых сформированы травмоцентры 3 уровня, может быть осуществлена медицинская эвакуация пострадавших только 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 пациента 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, сопровождавшимися 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 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 должен быть осуществлен в возможно короткие сроки - оптимально в первые 24 ч 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.

Маршрутизация пострадавших при ДТП на территории Октябрьского района Республики Калмыкия

Наименование медицинской организации	Структурное подразделение, специалист	Вид медицинской помощи
1 уровень		
<p>Медицинские организации Республики Калмыкия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» 	<p>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</p>	<p>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.</p>
<p>Ответственные за контроль I уровня – заместители главных врачей по лечебной работе районных больниц, главный врач БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф»</p>		
<p>БУ РК «Октябрьская РБ»</p>	<p>Медицинские работники стационарных отделений районных больниц</p>	<p>Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, установка диагноза, стабилизация больного в условиях районных больниц и осуществления профильной медицинской эвакуации</p>
<p>Ответственные за контроль II уровня — заместители главных врачей по лечебной работе районных больниц, руководители травмоцентров 2, 3 уровней</p>		
II уровень Специализированная медицинская помощь		
I. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях		
<p>Амбулаторно – поликлиническое отделение БУ РК «Октябрьская РБ»</p>	<p>Медицинские работники амбулаторно-поликлинических отделений БУ РК «Октябрьская РБ»</p>	<p>Оказание специализированной медицинской помощи в Амбулаторно – поликлинических отделениях районных больниц</p>

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

1. Общие положения

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

1.2. Регламент определяет порядок взаимоотношений в части:

- мониторинга и диспетчеризации санитарного автотранспорта;
- порядка приема и передачи информации диспетчерскими службами станции (отделений) 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.

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

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 3 уровня	Наименование специализированной медицинской организации (травмоцентры 1 уровня)
БУ РК «Октябрьская РБ» - 265 км до г. Элиста - 3 ч. - 160 км до г. Волгоград — 2 ч.	БУ РК «Малодербетовская РБ» - травмоцентр 3 уровня БУ РК «Кетченеровская РБ» - травмоцентр 3 уровня	- БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева» - травмоцентр 1 уровня; - БУ РК «Республиканский детский медицинский центр им. Манджиевой В.Д.» - травмоцентр 1 уровня. - БУЗ «ГКБСМП № 25», г. Волгоград - травмоцентр 1 уровня (Соглашение с Комитетом здравоохранения Волгоградской области № 16 от 11.10.2023 г.)

**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 (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 конечностей	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.

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

С целью своевременного предоставления в Минздрав России информации о достигнутых показателях реализации мероприятий по снижению смертности от ДТП данные Мониторинга предоставляются с нарастающим итогом (на 10 число месяца, следующего за отчетным) в БУ РК «Республиканский центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» по электронной почте: smp-rk@rk08.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 им. Манджиевой В.Д.», районные больницы)

№ 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 I уровня - всего	человек		
6.2	Умерших в травмоцентрах II уровня - всего	человек		
6.3	Умерших в травмоцентрах III 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 в травмоцентрах в первые 24 часа - всего	человек		
	в том числе:			
8.1	умерших в травмоцентрах I уровня в первые 24 часа	человек		
8.2	умерших в травмоцентрах II уровня в первые 24 часа	человек		
8.3	умерших в травмоцентрах III 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 I уровня в течение 0-7 суток	человек		
10.2	умерших в травмоцентрах II уровня в течение 0-7 суток	человек		
10.3	умерших в травмоцентрах III уровня в течение 0-7 суток	человек		
11.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах в течение 0-30 суток - всего	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 I уровня в течение 0-30 суток	человек		
12.2	умерших в травмоцентрах II уровня в течение 0-30 суток	человек		
12.3	умерших в травмоцентрах III 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 I уровня	человек		
15.2	поступивших в травмоцентры II уровня	человек		
15.3	поступивших в травмоцентры III уровня	человек		
16.	Число пострадавших в результате ДТП,			

	госпитализированных в стационары - всего			
	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 I уровня	человек		
17.2	госпитализированных в травмоцентры II уровня	человек		
17.3	госпитализированных в травмоцентры III уровня	человек		
18.	Число выездов бригад скорой медицинской помощи с поводом к вызову «ДТП» - всего	выезд		
	в том числе:			
18.1	на место ДТП - всего	выезд		
18.11	со временем доезда до 20 минут	выезд		
21.	Число врачей, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с травмами, полученными в результате автотранспортных несчастных случаев, прошедших курсы повышения профессиональной квалификации	человек		

**Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ДТП
(БУ РК «РЦСМП и МК»)**

№ 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		
2.4	Число погибших на месте ДТП до прибытия выездной бригады центра/отделения экстренной медицинской помощи центра медицины катастроф	человек		
2.5	Число погибших на месте ДТП при выездной бригаде скорой медицинской помощи	человек		
2.6	Число погибших на месте ДТП при выездной бригаде отделения экстренной медицинской помощи центра медицины катастроф	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		
18.	Число выездов бригад скорой медицинской помощи с поводом к вызову «ДТП» - всего	выезд		
	в том числе:			
18.1	на место ДТП - всего	выезд		

18.11	со временем доезда до 20 минут	выезд		
38.	Число сохраненных жизней	человек		

**Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от ДТП
(БУ РК «МИАЦ»)**

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Фактическое значение за отчетный период*	Справочно: значение за соответствующий период предшествующего года
19.	Число автомобилей скорой медицинской помощи	единиц		
20.	Число автомобилей скорой медицинской помощи, оснащенных аппаратурой глобального навигационного позиционирования ГЛОНАСС	единиц		
22.	Число штатных должностей врачей травматологов-ортопедов травмоцентра I уровня	количество		
23.	Число занятых должностей врачей травматологов-ортопедов травмоцентра I уровня	количество		
24.	Число штатных должностей врачей травматологов-ортопедов травмоцентров II уровня	количество		
25.	Число занятых должностей врачей травматологов-ортопедов травмоцентров II уровня	количество		
26.	Число штатных должностей врачей травматологов-ортопедов травмоцентров III уровня	количество		
27.	Число занятых должностей врачей травматологов-ортопедов травмоцентров III уровня	количество		
28.	Число физических лиц врачей травматологов-ортопедов в травмоцентре I уровня	человек		
29.	Число физических лиц врачей травматологов-ортопедов в травмоцентре II уровня	человек		
30.	Число физических лиц врачей травматологов-ортопедов в травмоцентре III уровня	человек		
31.	Наличие единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи	наличие (1-да/0-нет)		
32.	Количество травмоцентров I уровня	единиц		
33.	Количество травмоцентров II уровня	единиц		
34.	Количество травмоцентров III уровня	единиц		
35.	Число коек травмоцентра I уровня	единиц		
36.	Число коек травмоцентра II уровня	единиц		
37.	Число коек травмоцентра III уровня	единиц		