



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

П Р И К А З

О совершенствовании организации оказания медицинской помощи
пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в медицинских
организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

от 26 декабря 2016 г.
Ханты-Мансийск

№ 1458

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года № 901н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», от 15 ноября 2012 года № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 14 апреля 2016 года № 669-р и целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п р и к а з ы в а ю :**

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, в которых организована работа травматологических центров, расположенных на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры для оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (приложение 1).

1.2. Маршруты медицинской эвакуации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях (приложение 2).

1.3. Методические рекомендации по организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре (приложение 3).

2. Главным врачам медицинских организаций, в структуре которых организована работа травматологических центров, организовать и обеспечить круглосуточное оказание медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП) в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3. Главным врачам медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающих скорую медицинскую помощь, организовать и обеспечить:

3.1. Круглосуточное оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП на закреплённых участках автомобильных дорог вне населённых пунктов.

3.2. Медицинскую эвакуацию пострадавших в ДТП в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

3.3. Выполнение целевых показателей смертности от ДТП при оказании медицинской помощи.

4. Главным внештатным специалистам Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по скорой медицинской помощи П.Г. Овечкину, по травматологии-ортопедии В.Г. Сафронову обеспечить:

4.1. Оказание организационно-методической помощи руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по вопросам организации медицинской помощи пострадавшим в ДТП.

4.2. Оказание консультативной помощи специалистам медицинских организаций автономного округа по тактике ведения пациентов с дорожно-транспортным травматизмом.

4.3. Проведение анализа мероприятий, направленных на снижение показателей смертности в ДТП с оформлением и представлением в установленном порядке аналитической справки в Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

4.4. Внедрение в практику оказания медицинской помощи, пострадавшим в ДТП современных организационных, информационных и медицинских технологий.

5. Директору казённого учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицины катастроф» А.А. Громуту:

5.1. Организовать круглосуточное оказание скорой медицинской помощи в зоне ответственности трассовых медицинских пунктов и осуществление медицинской эвакуации пострадавших в ДТП в травматологические центры.

5.2. Обеспечить взаимодействие и согласованность действий органов управления, сил и средств медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры при оказании медицинской помощи пострадавшим в ДТП на автомобильных дорогах вне населённых пунктов.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя директора Департамента - начальника управления медицинской помощи детям и службы родовспоможения Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры И.В. Винокурову.

Директор Департамента

А.А. Добровольский

Приложение 1
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 26.12.2016 № 1458

Перечень медицинскими организациями, в которых организована работа травматологических центров, расположенных на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры для оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях

Травматологический центр при медицинской организации		
I уровня	II уровня	III уровня
Медицинская зона № 1 (Белоярский район, Березовский район, Кондинский район, город Урай, город Ханты-Мансийск, Ханты-Мансийский район)		
БУ «Окружная клиническая больница»		БУ «Урайская городская клиническая больница»
		БУ «Белоярская районная больница»
Медицинская зона № 2 (город Когалым, город Сургут, Сургутский район)		
БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница» (головная)		БУ «Когалымская городская больница»
		БУ «Лянторская городская больница»
Медицинская зона № 3 (город Нефтеюганск, город Пыть-Ях, Нефтеюганский район)		
БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница» (головная)	БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив»	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»
Медицинская зона №4 (город Лангепас, город Мегион, город Нижневартовск, город Покачи, город Радужный, Нижневартовский район)		
БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»	БУ «Окружная клиническая детская больница»	БУ «Лангепаская городская больница»
		БУ «Радужнинская городская больница»
		БУ «Мегионская городская больница № 1»
		БУ «Покачевская городская больница»
Медицинская зона №5 (город Нягань, город Югорск, Октябрьский район, Советский район)		
БУ «Окружная клиническая больница»	БУ «Няганская окружная больница»	АУ «Советская районная больница»
	БУ «Югорская городская больница»	

Приложение 2
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 26.12.2016 № 1458

Маршруты медицинской эвакуации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях на территории Ханты-Мансийского автономного округа-Югры

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
Медицинская зона № 1					
Белоярский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарно-авиационная	
Белоярский – Полноват	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Белоярская районная больница» (далее - БУ «Белоярская районная больница»)		БУ «Белоярская районная больница»		Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Окружная клиническая больница» (далее - БУ «Окружная клиническая больница»)
Белоярский - Казым – Верхнеказымский					
Сорум – Верхнеказымский					
Белоярский - п. Лыхма 0 - 90 км					
Берёзовский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарно-авиационная	

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период						
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр					
			III уровня	II уровня	I уровня			
1	2	3	4	5	6			
Березовская объездная дорога 0 - 3 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Березовская районная больница» (далее – БУ «Березовская районная больница»)	БУ «Березовская районная больница»			БУ «Окружная клиническая больница»			
Саранпаульская объездная дорога 0 - 30 км								
Игримская объездная дорога 0 - 6 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Игримская районная больница» (далее - БУ «Игримская районная больница»)	БУ «Игримская районная больница»						
Кондинский район								
Медицинская эвакуация	Санитарная					Санитарно-авиационная		
292 км, а/д Югра – Мортка 0 - 65 км	Казённое учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицины катастроф» (далее - КУ «Центр медицины катастроф»)		БУ «Урайская городская больница»		БУ «Окружная клиническая больница»			
292 км, а/д Югра – Мортка 65 - 200 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа -							
Мулымья – Шаим								

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
		Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
Урай – Половинка	Югры «Урайская городская клиническая больница» (далее - БУ «Урайская городская клиническая больница»)				
292 км, а/д Югра – Мортка 200 - 300 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Кондинская районная больница» (далее - БУ «Кондинская районная больница»)	БУ «Кондинская районная больница»			
Междуреченский – Юмас					
Болчары – Демьянка 0 - 60 км					
Ханты-Мансийский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарная, санитарно-авиационная	
Иртыш (Ханты-Мансийск – Г-Правдинск) 75 - 153 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Ханты-Мансийская районная больница» (далее - «Ханты-Мансийская районная больница»)	БУ «Ханты-Мансийская районная больница»			БУ «Окружная клиническая больница»
Югра (Ханты-Мансийск - Таежный) 0 - 25 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Ханты-Мансийская городская клиническая станция				
Р404 Тюмень - Ханты-Мансийск 949 - 928 км					

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
	скорой медицинской помощи»				
Югра (Ханты-Мансийск - Таежный) 8 - 150 км	КУ «Центр медицины катастроф»				
Р404 Тюмень - Ханты-Мансийск 949 - 846 км					
Иртыш (Ханты-Мансийск – Г-Правдинск) 0 - 85 км					
Медицинская зона №2					
Сургутский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарная, санитарно-авиационная	
Сургут – Лянтор 0 - 11 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутская городская станция скорой медицинской помощи»				Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская клиническая травматологическая больница» (далее - БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»)
Сургут – Нижневартовск 0 - 24 км					
Сургут – Лянтор 11 - 60 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Поликлиника поселка Белый Яр»				
Подъезд к г. Сургут 44 - 63 км					
Сургут – Нижневартовск 24 -	КУ «Центр медицины катастроф»				

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
101 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Лянторская городская больница» (далее - БУ «Лянторская городская больница»)		БУ «Лянторская городская больница»		
Ульт-Ягун - Тром- Аган 0 - 35 км					
Сургут – Лянтор 60 - 91 км					
Лянтор – Нижнесортымский 0 - 64 км					
Лянтор – Песчаный					
Сургут – Русскинская 34 - 125 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Федоровская городская больница» (далее - БУ «Федоровская городская больница»)	БУ «Федоровская городская больница»			
Федоровский - Тром- Ага					
Лянтор - Нижнесортымский 64 - 123 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Нижнесортымская участковая больница» (далее - БУ «Нижнесортымская участковая больница»)	БУ «Нижнесортымская участковая больница»			
Нижнесортымский – Северный 0 - 70 км					
Когалым – Сургут 0 - 92 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского				

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
Когалым – Ноябрьск 0 - 100 км	автономного округа - Югры «Когалымская городская больница» (далее - БУ «Когалымская городская больница»)		больница»		
Когалым – Покачи 0 - 75 км					
Медицинская зона №3					
Нефтеюганский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарная, санитарно-авиационная	
P404 Тюмень - Ханты-Мансийск 635 - 724 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхская окружная клиническая больница» (далее - БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»)		БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив»	БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»
P404 Тюмень - Ханты-Мансийск 745 - 846 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница» (далее - БУ «Нефтеюганская районная больница»)	БУ «Нефтеюганская районная больница»			
P404 Тюмень - Ханты-Мансийск 520 - 635 км					
P404 Тюмень - Ханты-Мансийск 724 - 745 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа –				

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
		Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
Р404 Подъезд к г. Сургуту 0 - 44 км	Югры «Нефтеюганская городская станция скорой медицинской помощи»				
Медицинская зона №4					
Нижневартовский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарная, санитарно-авиационная	
Радужный сев. - Варьеганское м.р. 0 - 25 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Радужнинская городская больница» (далее - БУ «Радужнинская городская больница»)		БУ «Радужнинская городская больница»	Бюджетное учреждение Ханты- Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая детская больница» (далее - БУ «Нижневартовская окружная клиническая детская больница»)	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская окружная клиническая больница» (далее - БУ «Нижневартовская окружная клиническая больница»)
Радужный – Новоаганск 0 - 25 км					
Радужный – Нижневартовск 0 - 70 км					
Новоаганск – Радужный 0 - 35 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Новоаганская районная больница» (далее - БУ «Новоаганская районная больница»)	БУ «Новоаганская районная больница»			
Нижневартовск – Радужный 3 - 80 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская				
Нижневартовск – Стрижевой 3 - 34 км					

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Медицинская организация больничного типа	Госпитальный период		
	Медицинская организация скорой медицинской помощи		Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
	районная больница»				
Сургут – Нижневартовск 155 - 205 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Мегионская городская больница № 1» (далее - БУ «Мегионская городская больница № 1»)		БУ «Мегионская городская больница № 1»		
Сургут – Нижневартовск 101 - 155 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Лангепаская городская больница» (далее - БУ «Лангепаская городская больница»)		БУ «Лангепаская городская больница»		
Лангепас – Покачи 0 - 35 км					
Сургут – Нижневартовск 205 - 220 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская городская станция скорой медицинской помощи»				
Покачи – Когалым 0 - 75 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Покачевская		БУ «Покачевская городская больница»		
Лангепас – Покачи 35 – 75 км					

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
	городская больница» (далее - БУ «Покачевская городская больница»)				
Медицинская зона №5					
Октябрьский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарная, санитарно-авиационная	
Нягань - 202 км а/д Югра	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганская городская станция скорой медицинской помощи»			Бюджетное учреждение Ханты- Мансийского автономного округа – Югры «Няганская окружная больница»	БУ «Окружная клиническая больница»
Нягань – Приобье 0 - 30 км					
Нягань - Уньюган 0 - 25 км					
Югра (Ханты- Мансийск - Таежный) 150 - 235 км					
Нягань - Приобье 0 - 30 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Октябрьская районная больница» (далее - БУ «Октябрьская районная больница»)				
Уньюган – Нягань 0 - 25 км					
Нягань - Приобье 30 - 55 км					
Октябрьское – Андра 0 - 18 км		БУ «Октябрьская районная больница»			
Октябрьское – Лыхма 0 – 100 км					
Перегребное – Чемаши 0 - 18 км					

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
Перегребное - СМУ-4 0 - 4 км					
Перегребное – ЛПУ 0 - 3 км					
Советский район					
Медицинская эвакуация	Санитарная			Санитарно-авиационная	
Югра (Ханты-Мансийск - Таежный) 235 - 325 км	КУ «Центр медицины катастроф»		АУ «Советская районная больница»	БУ «Югорская городская больница»	БУ «Окружная клиническая больница»
Югра (Ханты-Мансийск - Таежный) 325 - 380 км	Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советская районная больница» (далее - АУ «Советская районная больница»)				
Югра (Ханты-Мансийск - Таежный) 380 - 410 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Югорская городская больница» (далее - БУ «Югорская городская больница»)				
Югра (Ханты-Мансийск - Таежный) 410 км - 450 км	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пионерская районная больница»	БУ «Пионерская районная больница»			

Наименование автомобильной дороги	Догоспитальный период	Госпитальный период			
	Медицинская организация скорой медицинской помощи	Медицинская организация больничного типа	Травматологический центр		
			III уровня	II уровня	I уровня
1	2	3	4	5	6
	(далее - БУ «Пионерская районная больница»)				

Приложение 3
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 26.12.2016 № 1458

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-
транспортных происшествиях в Ханты-Мансийском
автономном округе – Югре

Раздел I. Принципы организации медицинской помощи пострадавшим в
дорожно-транспортных происшествиях на территории Ханты-
Мансийского автономного округа – Югры

1. Организация оказания медицинской помощи, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП) включает в себя три периода - догоспитальный, госпитальный, межгоспитальный.

1.1. В догоспитальном периоде медицинскую помощь оказывают:

- выездные бригады скорой медицинской помощи станции скорой медицинской помощи (далее – станция СМП);

- выездные бригады скорой медицинской помощи отделения скорой медицинской помощи городской (районной), участковой больницы (далее – отделения СМП);

- бригады трассовых медицинских пунктов (КУ «Центр медицины катастроф» - далее Центр);

- медицинский персонал медицинской организации, расположенной вблизи автомобильной дороги вне населённого пункта.

1.2. В госпитальном периоде медицинскую помощь оказывают:

- бригада экстренного реагирования травматологического центра (далее – травмоцентр);

- бригада экстренного реагирования городской, районной, участковой больницы (далее – медицинская организация);

1.3. В межгоспитальном периоде (в случае необходимости оказания пациенту медицинской помощи и проведения пациенту диагностических исследований (при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту) при проведении транспортировки пациента медицинскую помощь оказывают:

- специалисты выездных бригад скорой медицинской помощи и заведующие отделений травмоцентра I и II уровня;

- консультативную помощь оказывают главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения автономного округа.

2. В целях сокращения времени начала оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на аварийных участках автомобильных дорог вне населённых пунктов организуется работа трассовых

медицинских пунктов (далее – ТМП), с круглосуточным дежурством медицинского персонала и водителей.

3. На станции (в отделении) СМП, на базе выездной бригады скорой медицинской помощи создаётся выездная бригада скорой медицинской помощи в ДТП (далее – бригада в ДТП).

4. Пострадавшим в ДТП в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденных Минздравом России, оказываются следующие виды медицинской помощи:

4.1. в экстренной и неотложной форме: первичная медико-санитарная помощь, скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

4.2. В плановой форме: первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь.

5. Медицинский персонал медицинских организаций, перечисленных в пункте 1.1 Раздела II, приложения 3 к настоящему приказу при поступлении сообщения о ДТП:

5.1. в оперативном отделе станции (отделения) СМП:

- регистрирует в медицинской документации (электронной базе) данные о пострадавших в ДТП, с обязательной аудиозаписью телефонного разговора;

- оценивает медицинскую обстановку по телефону;

- направляет на место происшествия бригаду в ДТП или, при занятости её, ближайшую свободную выездную бригаду скорой медицинской помощи;

- осуществляет мониторинг и контроль оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП;

- координирует деятельность выездных бригад скорой медицинской помощи при массовом количестве пострадавших в ДТП.

- обеспечивает информационное взаимодействие с оперативными службами, участвующими в ликвидации медицинских последствий ДТП;

5.2. в оперативном отделе Центра:

- регистрирует в медицинской документации (электронной базе) данные о пострадавших в ДТП с обязательной аудиозаписью телефонного разговора;

- оценивает медицинскую обстановку по телефону;

- направляет на место происшествия бригаду ТМП;

- осуществляет мониторинг и контроль оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП;

- координирует деятельность медицинских сил и средств, привлекаемых для оказания медицинской помощи массовому количеству пострадавших;

- обеспечивает информационное взаимодействие с оперативными службами, участвующими в ликвидации медицинских последствий ДТП;

5.3. в медицинской организации, расположенной близи автомобильной дороги вне населённого пункта:

- регистрирует в медицинской документации (электронной базе) данные о пострадавших в ДТП;
- оценивает медицинскую обстановку по телефону;
- передаёт информацию о ДТП в оперативный отдел ближайшей станции (отделения) СМП;
- организует оказание медицинской помощи на месте происшествия до прибытия выездных бригад скорой медицинской помощи.

6. Медицинский персонал бригады в ДТП, бригады ТМП при выполнении вызова на место ДТП осуществляет следующие функции:

- немедленно выезжает на место происшествия;
- проводит медицинскую разведку места происшествия и обеспечивает меры безопасности;
- оказывает медицинскую помощь пострадавшим, в соответствии с пунктом 4.1 Раздела II приложения 3 к настоящему приказу;
- осуществляет медицинскую эвакуацию пострадавших в ближайший травмоцентр или медицинскую организацию;
- организует медицинскую сортировку и лечебно-эвакуационное обеспечение при массовом количестве пострадавших.

7. Медицинский персонал бригады экстренного реагирования травмоцентра или медицинской организации, при поступлении пострадавших с автодорожной травмой в приёмное отделение:

- регистрирует и проводит сортировку пострадавших по срочности и месту оказания медицинской помощи;
- направляет пострадавших, согласно характеру повреждения и тяжести состояния, в специализированные отделения или на амбулаторное лечение;
- оказывает медицинскую помощь пациентам в соответствии с пунктом 4.1 Раздел II приложения 3 к настоящему приказу;
- развёртывает приёмно-сортировочное отделение при поступлении массового количества пациентов.

8. Пациенты с автодорожной травмой по срочности и месту оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи распределяются на три сортировочных потока в соответствии сортировочной шкалой СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе (таблица 1);

8.1. Первый поток (красный) - состояние пострадавших крайне тяжелое и тяжёлой степени, с нарастанием нарушений жизненно важных функций организма опасных для жизни.

Медицинская помощь оказывается незамедлительно с момента поступления в противошоковую палату операционного отделения или отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии.

8.2. Второй поток (А, оранжевый) - состояние пострадавших средней степени тяжести с выраженными нарушениями жизненно важных функций

организма не угрожающие жизни, но с тенденцией к нарастанию без проведения лечебных мероприятий.

Медицинская помощь оказывается в течение 5 минут с момента поступления в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии.

Таблица 1

Сортировочная шкала СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе

Критерии сортировки	Методы оценки показателей	Сортировочный поток (цвет) и значения показателей			
		I	IIa	IIб	III
Дыхательные пути (А)	Осмотр верхних дыхательных путей	Дыхательные пути непроходимые (асфиксия) или не дышит	Дыхательные пути проходимые	Дыхательные пути проходимые	Дыхательные пути проходимые
Показатели дыхания (В)	Частота дыхательных движений (ч.д.д. в мин.)	более 30 или менее 8	от 25 до 30	от 9 до 25	от 9 до 25
	Уровень оксигенации крови (пульсоксиметрия) SpO ₂ (%)	менее 90% при ингаляции кислорода	менее 90% без ингаляции кислорода	от 91 до 95% без ингаляции кислорода	более 95% без ингаляции кислорода
Кровообращение (С)	Частота сердечных сокращений (уд. в мин.)	более 150 или менее 40	более 150 или менее 50	от 51 до 149	от 51 до 119
	АД (мм.рт.ст.)	менее 90	более 90	более 90	более 90
Сознание (D)	Оценка уровня сознания	кома, продолжающиеся генерализованные судороги	сопор	оглушение	ясное сознание
Температура тела	Измерение температуры тела (град. по Цельсию)	более 41 или менее 35	более 41 или менее 35	от 38,5 до 41	от 35,1 до 38,4
Выраженность болевого синдрома	Оценка интенсивности по шкале боли (VAS 0-10)	не учитывается	Нестерпимая боль – 10 Очень сильная боль – 8	Сильная боль – 6 Умеренная боль – 4	Нет боли – 0 Слабая боль – 2
Опорная функция организма	Осмотр	не учитывается	не учитывается	не может стоять	может стоять, ходить

8.3. Второй поток (Б, жёлтый) - состояние пострадавших легкой степени тяжести с умеренно выраженными нарушениями жизненно важных функций организма, не представляющих опасности для жизни, отсутствует способность к самостоятельному передвижению.

Медицинская помощь оказывается в течение 20 минут с момента поступления в смотровой палате приёмного отделения.

8.4. Третий поток (зелёный) – состояние пострадавших удовлетворительное с незначительными и компенсированными функциональными расстройствами, способность к самостоятельному передвижению.

Медицинская помощь оказывается в течение 40 минут с момента поступления в смотровой палате приёмного отделения.

9. Пациенты с автодорожной травмой после стабилизации жизненно важных функций организма переводятся в травматологическое или хирургическое отделение травмоцентра или медицинской организации.

10. Показаниями для оказания медицинской помощи пациентам с автодорожной травмой в условиях стационара травмоцентра III уровня или медицинской организации являются травмы, сроки лечения, которых не превышает 10-14 дней:

- изолированная травма, сопровождающая шоком I и II степени;
- сотрясение головного мозга;
- травма груди с единичными переломами ребер, без повреждения органов груди;
- травма живота с повреждением одного паренхиматозного органа, кровопотерей лёгкой и средней степени;
- переломы костей верхних и нижних конечностей без оперативного лечения;
- одиночные переломы костей таза без нарушения целостности тазового кольца;
- не обширные повреждения мягких тканей.

11. При наличии медицинских показаний пациенты с автодорожной травмой переводятся в травмоцентр II и I уровня.

12. Показаниями к переводу пациентов с автодорожной травмой в травмоцентр II и I уровня, являются:

- сочетанные травмы, сопровождающиеся развитием травматологического шока II и III степени;
- массивная кровопотеря (более 1500 мл.) в сочетании с источниками скрытой кровопотери (переломы длинных трубчатых костей, таза, повреждение двух и более паренхиматозных органов);
- тяжёлая черепно-мозговая травма, не зависимо от степени шока (исключение нарастающий отёк и дислокации головного мозга);
- черепно-мозговая травма, требующая выполнения отсроченных операций;
- переломы более 2 сегментов, нуждающиеся в последующем в остеосинтезе;
- переломы и ушибы позвоночника с синдромом нарушения проводимости спинного мозга и неврологическими расстройствами;
- множественные двусторонние переломы ребер с формированием реберного клапана.

13. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с автодорожной травмой осуществляется медицинская эвакуация:

13.1. с места происшествия - в травмоцентр или ближайшую медицинскую организацию - выездными бригадами скорой медицинской помощи станции (отделения) СМП, бригадами ТМП с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса «В» и «С»;

13.2. из травмоцентра III уровня или медицинской организации - в травмоцентр II или I уровня – выездной бригадой скорой медицинской помощи отделения экстренной и консультативной медицинской помощи (далее – ОЭКМП) с использованием авиационного транспорта и автомобиля скорой медицинской помощи класса «С». (выездные бригады скорой медицинской помощи)

14. Показаниями для проведения санитарно-авиационной эвакуации пациентов с автодорожной травмой являются:

- отсутствие автомобильных дорог с твёрдым покрытием для проведения санитарной эвакуации из травмоцентра III уровня или медицинской организации в травмоцентр II или I уровня;

- удалённость травмоцентра I и II уровня от травмоцентра III или медицинской организации на расстояние свыше 300 км;

- ДТП на автодороге или зимнике вне населённого пункта, при отсутствии возможности осуществить санитарную эвакуацию выездными бригадами скорой медицинской помощи поражённых в травмоцентр II или I уровня в кратчайшие сроки.

15. Решение о проведении медицинской эвакуации силами и средствами ОЭКМП принимают специалисты, перечисленные в пункте 1.3 Раздела II после оказания консультативной помощи.

16. Консультативная помощь пациентам с автодорожной травмой осуществляется в следующих формах:

16.1. заочная консультация с использованием телемедицины или телефона;

16.2. очная консультация с выездом по месту дислокации травмоцентра III уровня или медицинской организации.

17. Специалисты, перечисленные в пункте 1.3 Раздела II, при поступлении заявки на оказание консультативной помощи пострадавшим с автодорожной травмой осуществляют следующие функции:

- корректируют тактику диагностики и лечения в зависимости от тяжести и характера повреждений;

- обеспечивают дистанционный мониторинг за состоянием здоровья;

- определяют медицинские показания к переводу в травмоцентр I и II уровня;

- направляют специалистов для проведения неотложных лечебно-диагностических мероприятий на месте, с последующей эвакуацией в травмоцентр I и II уровня.

18. Подготовка к медицинской эвакуации пострадавшего с автодорожной травмой осуществляется медицинским персоналом травмоцентра или медицинской организации, находящегося на стационарном лечении.

19. Решение вопроса о транспортабельности пациента с автодорожной травмой принимают совместно - заведующий отделением

(ответственный дежурный врач) травмоцентра III уровня или медицинской организации и врач анестезиолог-реаниматолог ОЭКМП Центра.

20. Медицинская помощь пострадавшим в ДТП оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилям - «травматология и ортопедия», «нейрохирургия», «анестезиология и реаниматология», «торакальная хирургия», «хирургия» и на основе стандартов медицинской помощи по классам: травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин.

Раздел II. Деятельность выездной бригады скорой медицинской помощи для оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях

1. Выездная бригада скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (далее – бригада в ДТП) является структурно-функциональной единицей станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи городской (районной) больницы (далее медицинская организация СМП).

2. Бригада в ДТП создаётся на базе одной из выездных бригад скорой медицинской помощи в пределах штатного расписания медицинской организации СМП.

3. Бригада в ДТП подразделяется на фельдшерскую, врачебную, и специализированную бригаду.

4. Составы бригад в ДТП:

- фельдшерская бригада – два фельдшера скорой медицинской помощи и водитель или водитель-санитар;

- врачебная бригада – врач скорой медицинской помощи, фельдшер скорой медицинской помощи и водитель или водитель – санитар;

- специализированная бригада - врач анестезиолог-реаниматолог или врач скорой медицинской помощи, медицинская сестра-анестезист и фельдшер скорой медицинской помощи или два фельдшера скорой медицинской помощи и водитель или водитель санитар.

5. Бригада в ДТП комплектуется медицинским персоналом, отвечающим требованиям приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.07.2009 № 415 «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения» и прошедшим повышение квалификации по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП.

6. Бригада в ДТП обеспечивается медицинским имуществом, согласно требованиям приложения 16 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.12.2005 № 752 «Об оснащении санитарного автотранспорта».

7. Бригада в ДТП в оперативном отношении подчиняется старшему врачу (старшему фельдшеру) оперативного отдела.

8. Бригада в ДТП руководствуется в своей деятельности, нормативно-методическими документами Минздрава России, главного врача медицинской организации СМП.

9. Бригада в ДТП оказывает медицинскую помощь пострадавшим в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи по классу - травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин, утверждённые Минздравом России.

10. Другими поводами выезда бригады в ДТП при отсутствии вызова на дорожно-транспортные происшествия являются:

- огнестрельная и взрывная травма;
- падение с высоты;
- тяжелая производственная травма;
- ножевые ранения;
- электротравма;
- тяжелые термические повреждения;
- механическая асфиксия (странгуляционная, утопление, инородные тела верхних дыхательных путей);

11. Бригада в ДТП выполняет следующие функции:

- осуществляет незамедлительный выезд и прибытие в кратчайшие сроки к месту происшествия, с использованием специального звукового сигнала и проблескового маячка синего цвета;
- проводит медицинскую разведку и обеспечивает безопасность персонала на месте происшествия;
- оказывает скорую медицинскую помощь на основе стандартов оказания скорой медицинской помощи по классу травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- осуществляет медицинскую эвакуацию пациентов с травмами в травмоцентр или ближайшую медицинскую организацию больничного типа;
- передаёт пострадавших и сопроводительный лист (форма 114/у) медицинскому персоналу бригады экстренного реагирования травмоцентра или дежурному медицинскому персоналу приёмного отделения медицинской организации больничного типа;
- сообщает фельдшеру (медицинской сестре) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их бригадам об окончании выполнения вызова и его результата;
- проводит необходимые санитарно-гигиенические и противозидемические мероприятия в установленном порядке;
- осуществляет медицинскую сортировку и лечебно-эвакуационное обеспечение при массовом количестве пострадавших в ДТП.

Раздел III Оказание медицинской помощи пострадавшим в дорожно – транспортных происшествиях в условиях травматологического центра

1. Травматологический центр (далее - травмоцентр) – организационно-функциональное объединение структурных подразделений медицинской организации, предназначенных для оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП), в том числе с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком.

2. Руководителем травмоцентра является заместитель главного врача по медицинской части.

3. Травмоцентры по виду и объёму оказываемой медицинской помощи пострадавшим в ДТП подразделяется на три уровня - I, II, III:

3.1. Травмоцентр I уровня оказывает следующие виды медицинской помощи:

- первичную медико-санитарную помощь;
- скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;
- специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь.

3.2. Травмоцентр II уровня оказывает следующие виды медицинской помощи:

- первичную медико-санитарную помощь;
- скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;
- специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.

3.3. Травмоцентр III уровня оказывает следующие виды медицинской помощи:

- первичную медико-санитарную помощь;
- скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь.

4. Организационная структура травмоцентра:

4.1. Травмоцентр I уровня:

- приемное отделение;
- операционное отделение для противошоковых мероприятий;
- отделение реанимации и интенсивной терапии;
- койки сочетанной травмы;
- травматологическое отделение;
- нейрохирургическое отделение;
- хирургическое отделение;
- отделение торакальной хирургии;

- отделения лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии (кабинета компьютерной томографии) и (или) кабинетом магнитно-резонансной томографии (кабинет магнитно-резонансной томографии);

- отделение эндоскопии;
- отделения функциональной и ультразвуковой диагностики;
- отделения клинической лабораторной диагностики.

4.2. Травмоцентр II уровня:

- приемное отделение;
- операционное отделение для противошоковых мероприятий;
- отделение реанимации и интенсивной терапии;
- хирургическое отделение;
- травматологическое отделение с нейрохирургическими койками;
- отделения лучевой диагностики, с кабинетом компьютерной томографии и кабинетом магнитно-резонансной томографии;

- отделение эндоскопии;
- отделения функциональной и ультразвуковой диагностики;
- отделения клинической лабораторной диагностики.

4.3. Травмоцентр III уровня:

- отделение скорой медицинской помощи;
- приемное отделение;
- отделение реанимации и интенсивной терапии;
- травматологическое или хирургическое отделение;
- отделение (кабинет) эндоскопии;
- отделения (кабинет) лучевой диагностики;
- отделения (кабинет) функциональной диагностики;
- отделения (кабинет) клинической лабораторной диагностики.

5. Организация деятельности структурных подразделений, входящих в состав травмоцентра должна соответствовать требованиям порядков оказания медицинской помощи, утверждённых Минздравом России по профилям: «травматология и ортопедия», «нейрохирургия», «анестезиология и реаниматология», «торакальная хирургия», «хирургия».

6. В целях обеспечения круглосуточной доступности оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП организуется деятельность мультидисциплинарной бригады по графику сменности в составе:

6.1. травмоцентр I уровня:

- врач травматолог-ортопед;
- врач-хирург;
- врач-нейрохирург;
- врач анестезиолог-реаниматолог;
- врач ультразвуковой диагностики;
- врач-невролог;
- врач-рентгенолог;
- врач клинической лабораторной диагностики;

- врачи-специалисты по специальности, привлекаемые в течение часа;

- медицинская сестра операционная;
- медицинская сестра анестезист,

6.2. травмоцентр II уровня:

- врач травматолог-ортопед;
- врач-хирург;
- врач-нейрохирург;
- врач анестезиолог-реаниматолог;
- врач невролог;
- врач-рентгенолог;

- врачи-специалисты по специальности, привлекаемые в течение часа;

- медицинская сестра операционная;
- медицинская сестра анестезист,

6.3. травмоцентр III уровня

- врач травматолог-ортопед или врач-хирург;
- врач анестезиолог-реаниматолог;

- врачи-специалисты по специальности, привлекаемые в течение часа;

- медицинская сестра операционная;
- медицинская сестра анестезист.

7. Медицинский персонал структурных подразделений травмоцентра должен соответствовать квалификационным требованиям к специалистам, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

8. Основные функции травмоцентра:

- оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, утверждённых Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- оказание консультативной медицинской помощи медицинским организациям по вопросам диагностики и лечения, пострадавших с автодорожными травмами;

- организация повышения квалификации медицинского персонала по вопросам диагностики и лечения, пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами сочетающиеся шоком;

- разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностического процесса и снижение больничной летальности при дорожно-транспортном травматизме;

- освоение и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;

- ведение учётной и отчетной документации, предоставление в установленном порядке отчетов о деятельности;

- обеспечение готовности к оказанию медицинской помощи пострадавшим с механическими повреждениями в чрезвычайных ситуациях.