



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**
(Минздрав ЧР)
**НОХЧИЙ РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН
МИНИСТЕРСТВО**

ПРИКАЗ

29.12.2025г

№ 270

г. Грозный

Об утверждении алгоритма реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера и биологические угрозы

В соответствии с типовым алгоритмом реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации и исполнительных органов субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера и биологические угрозы, утвержденным заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации Плутницким А.Н. 27 января 2025 года, в целях обеспечения готовности медицинских организаций государственной системы здравоохранения Чеченской Республики к реагированию при чрезвычайных ситуациях и оказанию медицинской помощи пострадавшим, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить алгоритм реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера и биологические угрозы (далее соответственно – Алгоритм, Министерство, ЧС) согласно приложению.

2. Руководителю ГБУ «Республиканский центр медицины катастроф им. первого Президента Чеченской Республики Героя России А.А. Кадырова» (далее – ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»), начальнику штаба Службы медицины катастроф Министерства Бартиеву Р.А. обеспечить:

2.1. Необходимые меры по внедрению Алгоритма в медицинских организациях, подведомственных Министерству (далее – медицинская организация), участвующих в системе реагирования при ЧС;

2.2. Включение в план проведения командно-штабных и тактико-специальных учений на 2026-2027 годы учения по отработке Алгоритма.

3. Руководителям медицинских организаций в случае возникновения ЧС санитарно-эпидемиологического характера и биологических угрозах обеспечить контроль за соблюдением Алгоритма.

4. Отделу делопроизводства, организационной и контрольной работы ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций и разместить на официальном сайте Министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Ясаева Н.С.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр



А.Р. Алханов

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения Чеченской Республики
от « 29 » Р2 2025 года № 240

**Алгоритм
реагирования Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Чеченской Республики на
чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера и биологические угрозы**

Перечень сокращений

БрСМП	Бригада специализированной медицинской помощи
ВСБ	Врачебно-сестринская бригада
ВСОД	Всероссийская система оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях
ВСМК	Всероссийская служба медицины катастроф
КАЦ	Координационно-аналитический центр по обеспечению химической и биологической безопасности Минздрава России
МВД	Министерство внутренних дел Российской Федерации
Минздрав России	Министерство здравоохранения Российской Федерации
ММО	Мобильный медицинский отряд
МО	Медицинская организация
МЧС России	Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
МЭ	Медицинская эвакуация
ПМГ	Полевой многопрофильный госпиталь
Росгвардия	Федеральная служба войск национальной гвардии Российской Федерации
Роспотребнадзор	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
РСЧС	Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
СМИ	Средства массовой информации
СМК	Служба медицины катастроф
СМИ	Скорая медицинская помощь
ССМП	Станция скорой медицинской помощи
СПЭК	Санитарно-противоэпидемическая комиссия
СЭК	Санитарно-эпидемиологическая комиссия
ТМК	Телемедицинская консультация
ТЦМК	Территориальный центр медицины катастроф или организация, на которую возложены функции ТЦМК
ФМБА России	Федеральное медико-биологическое агентство России

ФМО	Федеральная медицинская организация
ФОИВ	Федеральные органы исполнительной власти
ФСБ России	Федеральная служба безопасности Российской Федерации
ФЦМК	Федеральный центр медицины катастроф Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медикохирургический центр им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
ЦСА ФЦМК	Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
ЦУКС	Центр управления в кризисных ситуациях
ЧС	Чрезвычайная ситуация

Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
3. Федеральный закон от 30 декабря 2020 года № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации»;
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»;
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 года № 734 «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф»;
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 27 августа 2021 года № 1422 «О проведении на территории Российской Федерации мониторинга биологических рисков»;
7. Приказ Минздрава России от 18 июля 2013 года № 476 «О совершенствовании мероприятий по предупреждению возникновения и распространения инфекционных (паразитарных) болезней»;
8. Приказ Минздрава России от 21 августа 2025 года № 495н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "инфекционные болезни»;

9. Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 года № 521н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями»;
10. Приказ Минздрава России и Роспотребнадзора от 10 октября 2013 года № 726н/740 «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней»;
11. Приказ Минздравсоцразвития России от 3 февраля 2005 года № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации»;
12. Приказ Минздрава России от 18 июля 2013 года № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости»;
13. Приказ Минздрава России от 23 апреля 2002 года № 131 «Об утверждении Инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф»;
14. Приказ Минздрава России от 14 октября 2022 года № 671н «Об утверждении Порядка организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)»;
15. Приказ МЧС России от 5 июля 2021 года № 429 «Об утверждении критериев информации о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера»;
16. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 февраля 2016 года № 11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера»;
17. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;
18. Методические указания МУ 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противозидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевание инфекционными болезнями, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»;
19. Методические указания МУК 4.2.3745-22 «4.2. Методы контроля. Биологические и микробиологические факторы. Методы лабораторной диагностики холеры»;
20. Методические указания МУ 3.4.3008-12 «Порядок эпидемиологической и лабораторной диагностики особо

опасных, «новых» и «возвращающихся» инфекционных болезней»;

21. Методические указания МУ 3.1.3260-15 «Эпидемиология. Профилактика инфекционных болезней. Противозидемическое обеспечение населения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при формировании очагов опасных инфекционных заболеваний»;

22. Перечень инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране таможенной территории Евразийского экономического союза, утвержденном решением Комиссии Таможенного союза от 28 мая 2010 года № 299 «О применении санитарных мер в Евразийском экономическом союзе».

Общие положения

Перечень мероприятий Алгоритма реагирования СМК Министерства здравоохранения Чеченской Республики на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера и биологические угрозы (далее – Алгоритм) является типовым. Алгоритм актуализируется с учетом действующих в Чеченской Республике нормативных правовых актов регионального уровня, организационной структуры СМК, порядков оказания медицинской помощи и других особенностей, имеющих в Чеченской Республике.

Отнесение событий к чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера и передача информации осуществляется на основании постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 февраля 2016 года № 11 «О представлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера», приказов Минздрава России от 23 апреля 2002 года № 131 «Об утверждении Инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18 июля 2013 года № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости», и совместных: приказов Минздрава России и Роспотребнадзора от 10 октября 2013 года № 740/726н «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней».

Организацию санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях ЧС или ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки (резкое нарастание в короткий срок числа опасных

инфекционных заболеваний среди населения, наличие повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями, активизация в зоне ЧС природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей) или при угрозе возникновения ЧС обеспечивают органы, уполномоченные осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

В случаях выявления большого, подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, осуществляются мероприятия в соответствии с нормами санитарного законодательства и Комплексным планом Чеченской Республики по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Биологическая угроза (опасность) – наличие потенциально опасных биологических объектов, а также наличие внутренних (находящихся на территории Российской Федерации) и внешних (находящихся за пределами территории Российской Федерации) опасных биологических факторов, способных привести к возникновению и (или) распространению заболеваний с развитием эпидемий, эпизоотий, эпифитотий, массовых отравлений, превышению допустимого уровня биологического риска. К основными биологическим угрозам (опасностям) относятся (в соответствии с пунктами 2, 3, 6, 7, 8 статьи 8 Федерального закона от 30 декабря 2020 года № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации»):

2) возможность преодоления патогенами межвидовых барьеров в сочетании с возникающими под воздействием окружающей среды изменениями генотипа и фенотипа;

3) возникновение и распространение новых инфекций, занос и распространение редких и (или) ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных болезней, возникновение и распространение природно-очаговых, возвращающихся и спонтанных инфекций;

б) распространение инфекций, являющихся основной причиной смертности от инфекционных заболеваний, а также распространение инфекций, животных и растений, причиняющих ущерб сельскому хозяйству и вред окружающей среде;

7) распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и инфекций, связанных с осуществлением ветеринарной деятельности, а также возможность возникновения профессиональных заболеваний вследствие выполнения работ с использованием патогенов;

8) возникновение аварий, осуществление террористических актов и (или) диверсий на объектах, где находятся источники биологической угрозы (опасности) и (или) проводятся работы с использованием патогенов.

Цели организации взаимодействия в условиях чрезвычайных ситуаций биолого-социального характера с применением настоящего Алгоритма:

1. Своевременное оказание медицинской помощи всем пострадавшим при чрезвычайной ситуации, включая участников ликвидации последствий ЧС.

2. Сохранение текущего уровня качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению:

- непрерывное оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- непрерывное оказание всех имеющихся на территории Чеченской Республики видов плановой медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях.

3. Недопущение ухудшения эпидемиологической обстановки.

4. Своевременное выявление, реагирование и предотвращение/снижение влияния биологических угроз.

№ п/п	Ответственные лица	Рекомендуемые действия	Рекомендуемое время реагирования
1.	<p>Врачи всех специальностей, средние медицинские работники медицинских организаций (далее - медицинские работники)</p>	<p>1. Осуществляет выявление больных инфекционными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней при оказании всех видов медицинских услуг и при проведении медицинских осмотров</p> <p>2. В соответствии с СанПиН и Планом медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проводит первичные санитарно-противоэпидемические мероприятия, в том числе использует средства индивидуальной защиты</p> <p>3. Проводит сбор эпидемиологического анамнеза с внесением в медицинскую документацию пациента:</p>	<p>Постоянно</p> <p>При выявлении + 5 мин</p> <p>При выявлении +15 мин</p>

	<p>3.1. Место и время контакта с источником (человеком или животным) инфекционного заболевания или фактора его передачи (сырьем животного происхождения, употреблении недоброкачественной воды или пищевых продуктов);</p> <p>3.2. Факта нахождения на территории, где регистрировалась неблагополучная эпидемиологическая обстановка, потенциальных эпизоотических очагах;</p> <p>3.3. Факта укусов животных, насекомых, членистоногих, нахождения в природных условиях;</p> <p>3.4. Факта получения травм, ожогов, ран, проведения медицинских парентеральных манипуляций;</p> <p>3.5. Сведений об иммунизации, реакции на введение вакцин; круге контактных лиц и др.</p> <p>4. Сообщает руководителю МО о случае выявления больного инфекционным заболеванием в соответствии с локальными нормативными правовыми актами и схемами оповещения</p> <p>5. Действует в соответствии с Планом медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p> <p>6. Проводит забор биологического материала. Назначает (в рамках компетенции) проведение лабораторного обследования пациента в соответствии с СанПиНом и клиническими рекомендациями. В очагах инфекционных болезней с определенным возбудителем диагноз может быть установлен на основании клинико-эпидемиологических данных без лабораторного подтверждения</p> <p>7. Осуществляет медицинское наблюдение за больными, получающими лечение в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара поликлиники. Назначает (в рамках</p>	<p>При выявлении + 5 мин</p> <p>Постоянно</p> <p>При выявлении +10 мин</p> <p>В течение срока лечения</p>
--	--	---

		<p>компетенции) лечение в соответствии с клиническими рекомендациями</p> <p>8. В случае опасности для окружающих и угрозе распространения инфекционного заболевания организует изоляцию больного инфекционным заболеванием по месту выявления либо в специализированных инфекционных стационарах</p> <p>9. По клиническим или эпидемиологическим показаниям осуществляет вызов БрСМП для осуществления госпитализации больного инфекционным заболеванием, в соответствии с порядком маршрутизации больных или лиц с подозрением на инфекционное заболевание.</p> <p>Схема маршрутизации и эвакуационных мероприятий в отношении больных или лиц с подозрением на инфекционное заболевание в Чеченской Республике представлена в приложении 1</p> <p>10. Сообщает о каждом случае инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также смерти от инфекционной болезни по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) путем представления экстренного извещения в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания)</p> <p>11. Проводит регистрацию и учет каждого случая инфекционной болезни или подозрения на это заболевание, а также носительства возбудителей инфекционных болезней в журнале учета инфекционных заболеваний (допускается</p>	<p>По показаниям + 10 мин</p> <p>По показаниям + 10 мин</p> <p>В течение 2-х часов устно. В течение 12 часов письменно.</p> <p>При выявлении + 2 часа</p>
--	--	---	---

		<p>использование электронных журналов) по месту их выявления в МО, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления, других организациях, индивидуальных предпринимателями,</p> <p>12. На основании предписания Роспотребнадзора, в соответствии с СанПиНом устанавливает наблюдение за лицами, общавшимися с больным. При необходимости проводит лабораторное обследование, профилактические и противоэпидемические мероприятия (вакцинация, профилактическое лечение и др.)</p> <p>13. Осуществляет диспансерное наблюдение за больным инфекционным заболеванием после выздоровления</p>	<p>В течение срока карантина</p>
2.	<p>Руководитель медицинской организации, вызвавшей и осуществляющей лечение в амбулаторных условиях больного инфекционным заболеванием, или осуществляющей наблюдение за контактными лицами</p>	<p>1. Организует проведение первичных противоэпидемических мероприятий в МО в соответствии с СанПиН</p> <p>2. Вводит в действие План работы медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе при массовом поступлении больных, уточняет его положения с учетом особенностей текущей ситуации</p> <p>3. В соответствии с критериями, определенными действующими нормативными правовыми актами, приказами Минздрава России от 23 апреля 2002 года № 131 «Об утверждении Инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18 июля 2013 года № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» и Минздравсоцразвития от 03.02.2005 № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития</p>	<p>При поступлении информации + 2 мин</p> <p>Первичное донесение - в течение 15 минут после установки критериев; первое последующее - в течение 2-х часов, последующие повторные донесения - один раз в день по</p>

	<p>Российской Федерации» передает информацию в Министерство здравоохранения Чеченской Республики и ГБУ «Республиканский центр медицины катастроф им. А.А. Кадырова» о выявлении больших инфекционным заболеванием, о состоянии здоровья больных, получающих лечение в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара поликлиники, о результатах наблюдения за контактными лицами, о выполнении санитарно-противоэпидемических мероприятий</p>	состоянию на 06.00 мск.
	<p>4. При соответствии критериям, определенных приказом Минздрава России № 726н и Роспотребнадзора № 740 от 10 октября 2013 года «Об оптимизации системы информирования о случаях инфекционных и паразитарных болезней» докладывает в Министерство здравоохранения Чеченской Республики, и, по согласованию, в Минздрав России и контролирует передачу экстренного извещения в Управление Роспотребнадзора по Чеченской Республике, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p>	<p>В течение 2-х часов - устно В течение 12 часов - письменно</p>
	<p>5. Организует передачу в референс-центры Минздрава России сведений и материалов для верификации биологических угроз (опасностей), в случаях, определенных Порядком организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) (утвержден приказом Минздрава России от 14 октября 2022 года № 671н)</p>	В течении 24-х часов
	<p>6. Организует проведение инструктажей с медицинскими</p>	Ч + 60 мин

		<p>работниками по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и организации работы в пострадавших районах, а также об изменениях в организации оказания медицинской помощи:</p> <p>особенности оказания медицинской помощи с учетом данной ЧС; использование средств индивидуальной защиты при работе; доведение рекомендаций (по компетенциям), полученных от представителей Роспотребнадзора, ФСБ России, МВД России или Росгвардии</p>	
3.	<p>Фельдшер/ медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи</p>	<p>7. Организует и контролирует исполнение предписаний Управления Роспотребнадзора по Чеченской Республике, решений СПЭК, СанПин, нормативных правовых актов</p> <p>1. При получении вызова к большим инфекционным заболеваниям, соответствующим критериям, определенным действующими нормативными актами приказами Минздрава России от 23 апреля 2002 года № 131 «Об утверждении Инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», и от 18 июля 2013 года № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости»:</p> <p>1.1. Уточняет и фиксирует информацию в соответствии с должностной инструкцией, в том числе: время и место произошедшего события (точный адрес, значимый ориентир, данные заявителя (фамилия, имя, отчество, телефон, адрес его местонахождения), время поступления сообщения, дополнительно уточняет количество заболевших, характер жалоб и т.д.;</p> <p>вызов оформляет максимально быстро, сообщает абоненту, что вызов принят и просит не занимать телефон, т.к. через несколько минут будут связываться с ним для уточнения данных</p>	<p>В соответствии с установленными сроками</p> <p>Время приема первичной информации +4 мин</p>
		<p>2. Направляет по месту вызова необходимое количество данных</p>	<p>Время приема</p>

		<p>выездных бригад скорой медицинской помощи с противовирусными препаратами и средствами индивидуальной защиты (в случае подозрения на особо опасную инфекцию - бригады ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадьрова» с инфекционными и изолирующими боксами). Медицинская эвакуация (транспортирование) больных в инфекционный стационар (отделение) осуществляется назначенным специальным санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника, при необходимости проведения медицинской эвакуации внутри - и на междуобъектовом уровне бригада СМП не меняется</p> <p>3. Санитарный транспорт после эвакуации инфекционных больных подлежит дезинфекции в оборудованном для санитарной обработки транспорта месте (бокс, крытая площадка), имеющем подводу горячей и холодной воды, канализацию для отвода сточных вод, медицинским работникам проводят санитарную обработку и профилактические мероприятия</p> <p>4. Передает информацию старшему врачу ССМП; информирует экстренные оперативные службы согласно схеме оповещения</p> <p>5. Звонит по контактному телефону заявителя, уточняет дополнительную информацию. При необходимости консультирует звонящего по принятию мер по недопущению распространения инфекционного заболевания и об оказании первой помощи до прибытия бригады СМП</p> <p>6. По распоряжению старшего врача СМП: направляет дополнительные свободные бригады СМП; вызовы в неотложной форме снимают с бригад СМП и назначают</p>	<p>первичной информации +4 мин</p> <p>По завершении работ</p> <p>Время приема первичной информации +5 мин</p> <p>При необходимости</p> <p>Время поступления первичной информации +10 мин</p>
--	--	---	--

		<p>вызовы в экстренной форме; создает резерв бригад СМП</p> <p>7. Получает доклад от медицинского работника выездной бригады СМП, назначенного старшим указанной бригады, о прибытии к месту ЧС, фиксирует время доезда, уточняет количество заболевших; жалобы и клинические проявления</p> <p>8. Направляет дополнительные зарезервированные бригады СМП</p> <p>9. Осуществляет взаимодействие с направленными к месту ЧС выездными бригадами СМП.</p> <p>10. В течение всего периода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС работа оперативно-диспетчерской службы и деятельность выездных бригад СМП осуществляются в соответствии с планом работы ССМП при возникновении ЧС</p>	<p>(при необходимости)</p> <p>Время поступления первичной информации+20 мин (по прибытии к месту ЧС)</p> <p>При необходимости</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p>
4.	Старший врач СМП	<p>1. При получении информации о ЧС уточняет: - достоверность полученной информации; - время и место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; предварительное число больных инфекционным заболеванием и число нуждающихся в осуществлении медицинской эвакуации;</p> <p>2. Проводит расчет необходимого количества бригад и их профиль, принимает решение о необходимости направления дополнительных бригад СМП.</p> <p>3. Контролирует обеспечение бригад СМП средствами индивидуальной защиты и специальными противоэпидемическими укладками, а в случае подозрения на особо опасную инфекцию - инфекционным изолирующим боксом;</p> <p>4. Действует в соответствии с Планом работы медицинской организации по предупреждению заноса и распространения</p>	<p>Время поступления первичной информации + 10 мин</p>

		<p>инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе при массовом поступлении больных, уточняет его положения с учетом особенностей текущей ситуации;</p> <p>5. Передает информацию согласно Схеме оповещения, в том числе информирует оперативного дежурного ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», экстренные оперативные службы, руководящий состав ГБУ «РССМП»;</p> <p>6. Организует создание резерва бригад СМП на ближайших подстанциях.</p> <p>Назначает одного из старших диспетчеров ответственным за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии.</p> <p>7. Назначает одного из старших диспетчеров ответственным за связь с бригадами и сбор информации по мероприятиям на данном происшествии</p> <p>8. Регулярно передает текущую информацию о ходе ликвидации ЧС и направленных бригадах оперативному дежурному ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и в экстренные оперативные службы</p> <p>9. При недостаточности сил ГБУ «РССМП» формирует оперативного дежурного ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» о необходимости привлечения дополнительных сил и средств СМК, в том числе соседних субъектов Российской Федерации, ЦСА ФЦМК, ФМО</p> <p>10. Сообщает о каждом случае инфекционной болезни, носительства возбудителей инфекционной болезни или подозрения на инфекционную болезнь, а также смерти от инфекционной болезни по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи)</p>	<p>Время поступления первичной информации + 15 мин, далее постоянно</p> <p>Время поступления первичной информации + 15 мин, далее постоянно</p> <p>В течение 2-х часов устно. В течение 12 часов письменно</p>
--	--	--	--

	<p>путем представления экстренного извещения в Управление Роспотребнадзора по Чеченской Республике, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания)</p>	
	<p>11. В соответствии с критериями, определенными действующими нормативными правовыми актами, приказами Минздрава России от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении Инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» и Минздравсоцразвития от 03.02.2005 № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» передает информацию в Министерство здравоохранения Чеченской Республики и ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» о выявлении больных инфекционным заболеванием, о состоянии здоровья больных, о результатах наблюдения за контактными сотрудниками, о выполнении санитарно-противоэпидемических мероприятий</p>	<p>Первичное донесение - в течение 15 минут после установки критериев; первое последующее - в течение 2-х часов, последующие повторные донесения - один раз в день по состоянию на 06.00 (МСК.)</p>
	<p>12. Регулярно получает доклад от диспетчера, назначенного ответственным за связь с бригадами СМП</p>	<p>Каждые 20 минут</p>
	<p>13. Совместно с оперативным дежурным ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», с учетом предполагаемого количества больных, их профиля и тяжести состояния, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, особенностей медико-тактической обстановки, Плана медико-санитарного обеспечения населения при ЧС, организует маршрутизацию</p>	<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>

		<p>больных в МО</p> <p>14. Информирует МО, включенные в схему маршрутизации, о произошедшем ЧС и передает предварительную информацию о степени, тяжести, профиле и количестве больных</p> <p>15. Осуществляет взаимодействие с экстренными службами по горизонтали</p> <p>16. Принимает решение о выпуске Резерва медицинского имущества МО (ГБУ «РССМП») для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС силами бригад СМП</p> <p>17. В течение всего периода работа оперативно-диспетчерской службы и деятельность выездных бригад СМП осуществляются в соответствии с планом работы ГБУ «РССМП» при выявлении больного с подозрением на инфекционное заболевание</p>	
5.	<p>Главный врач (заместитель) ГБУ РССМП</p>	<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию: - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - число больных, в том числе нуждающихся в проведении медицинской эвакуации; - медицинские силы и средства ГБУ «РССМП», привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p> <p>2. Оценивает достаточность количества направленных бригад СМП к месту вызова, при необходимости направляет дополнительные выездные бригады СМП. При невозможности справиться собственными силами, докладывает руководителю ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» о необходимости привлечения выездных медицинских бригад других МО</p> <p>3. Организует и осуществляет взаимодействие с: - территориальными органами управления экстренными службами, задействованными в ликвидации ЧС; - оперативно-диспетчерской службой и руководством ГБУ</p>	<p>Время приема первичной информации +5 мин</p>

	<p>«РЦМК им. А.А. Кадырова»; - отвлечением санитарной авиации</p>	
	<p>4. При необходимости отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц ГБУ «РССМП», привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p>	
	<p>5. Информмирует руководителя ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» о принимаемых мерах, организует передачу текущей информации в ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»</p>	<p>Время поступления первичной информации +10 мин</p>
	<p>6. Организует работу штаба ГБУ «РССМП» по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая сбор и передачу информации по учету пострадавших в ЧС, которым оказана медицинская помощь, и их госпитализации</p>	
	<p>7. Заслушивает предложения должностных лиц ГБУ «РССМП» по организации медицинского реагирования на ЧС</p>	<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>
	<p>8. Организует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение бригад СМП. При необходимости распределяется о выдаче медицинского имущества выездным медицинским бригадам из Резерва медицинских ресурсов ГБУ «РССМП»</p>	<p>Время поступления первичной информации +20 мин</p>
	<p>9. Организует, при необходимости, дежурства бригад СМП на месте работы Штаба по ликвидации ЧС и в районе ЧС до завершения ликвидации</p>	<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>
	<p>10. Совместно с руководителем ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», с учетом предполагаемого количества больных, их профиля и тяжести состояния, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, особенностей медико-тактической обстановки, Плана медико-санитарного обеспечения населения Чеченской Республики при ЧС, организует маршрутизацию больных в МО</p>	<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>
	<p>11. При соответствии критериям, определенных приказом Минздрава России № 726н и Роспотребнадзора № 740 от 10.10.2013 «Об оптимизации системы информирования о</p>	<p>В течение 2-х часов - устно В течение 12 часов -</p>

		<p>случаях инфекционных и паразитарных болезней» докладывает в Министерство здравоохранения Чеченской Республики, и, по согласованию, в Минздрав России и контролирует передачу экстренного извещения в Управление Роспотребнадзора по ЧР, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>12. По заявкам МО организует межбольничную МЭ пострадавших на территории Чеченской Республики и за его пределы</p> <p>13. Контролирует работу оперативно-диспетчерского отдела ГБУ «РССМП»</p> <p>14. Обеспечивает население Чеченской Республики оказанием СМП</p> <p>15. По согласованию с Министерством здравоохранения Чеченской Республики организует взаимодействие со СМИ</p> <p>16. Подготавливает отчет о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его руководителю ГБУ «РЦМК им. А.А. КадYROва»</p>	<p>письменно</p> <p>При необходимости</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>По согласованию</p> <p>По завершении ЧС в течение 24 часов</p>
	<p>Руководитель медицинской организации, осуществляющей стационарное лечение больных инфекционным заболеванием</p>	<p>1. Осуществляет мероприятия при получении информации о ЧС:</p> <p>1.1. Уточняет полученную информацию о числе больных, характере, профиле и тяжести состояния, ориентировочных сроках поступления в МО;</p> <p>1.2. Организует оповещение и сбор работников МО в рабочее и нерабочее время;</p> <p>1.3. Организует сбор штаба МО,</p> <p>1.4. Вводит в действие План работы медицинской организации по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе при массовом поступлении больных, уточняет его положения с учетом</p>	<p>Время поступления первичной информации +15 мин</p>

	<p>особенностей текущей ситуации;</p> <p>1.5. Формирует в приемно-диагностическом отделении дополнительные медицинские бригады с привлечением профильных врачей-специалистов лечебных отделений, выделение сортировочных бригад, организует сортировочную площадку с разделением потоков;</p> <p>1.6. Организует проведение первичных противозидемических, санитарно-эпидемиологических мероприятий, санитарной обработки больных, работников бригад СМП, санитарного транспорта, сотрудников;</p> <p>1.7. При необходимости дает указание по развешиванию дополнительных коек в лечебных отделениях;</p> <p>1.8. При необходимости организует выписку (подготовку к выписке) части больных на амбулаторное лечение либо осуществления их перевода в профильные отделения данной МО и в другие МО, не задействованные по работе в ЧС; дает распоряжение по выдаче дополнительных медикаментов и расходных материалов (резерв больницы на случай ЧС) в лечебные отделения МО;</p> <p>1.10. Дает распоряжение на освобождение подъездных путей для санитарного автотранспорта СМП и ВСМК, а также проходов внутри помещений МО, возле больничных лифтов и др.;</p> <p>1.11. Привлекает при необходимости через ГБУ «РЦМК им. А.А. КадYROва» и Министерство здравоохранения Чеченской Республики дополнительные медицинские силы и средства, в том числе врачей-специалистов из иных региональных и ведомственных МО;</p> <p>1.12. Организует усиление охраны, пропускного режима МО, в том числе за счет выставления дополнительных постов с участием сотрудников МВД по Чеченской Республике и</p>	
--	---	--

		<p>Ростовской области</p> <p>2. Контролирует передачу экстренного извещения в Управление Роспотребнадзора по Чеченской Республике, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>3. Организует передачу в референс-центры Минздрава России сведений и материалов для верификации биологических угроз (опасностей), в случаях, определенных Порядком организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей) (утвержден приказом Минздрава России от 14 октября 2022 года № 671н)</p> <p>4. В соответствии с критериями, определенными действующими нормативными правовыми актами, приказами Минздрава России от 23 апреля 2002 года № 131 «Об утверждении Инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф», от 18 июля 2013 года № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости» и Минздравсоцразвития от 03.02.2005 № 112 «О статистических формах Службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации» передает информацию в Министерство здравоохранения Чеченской Республики и ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» о выявлении больных инфекционным заболеванием, о состоянии здоровья больных, получающих лечение в МО, о результатах наблюдения за контактными лицами, о выполнении санитарно-</p>	<p>В течение 2-х часов - устно В течение 12 часов - письменно</p> <p>В течение 24-х часов с момента выявления подозрения на угрозу</p> <p>Первичное донесение - в течение 15 минут после установки критериев; первое последующее - в течение 2-х часов, последующие повторные донесения - один раз в день по состоянию на 06.00 мск.</p>
--	--	---	--

		<p>противоэпидемических мероприятий</p> <p>5. Осуществляет мероприятия при массовом поступлении больных:</p> <p>5.1. Организация и контроль над приемом, проведением медицинской сортировки, с учетом принципов разделения потоков, оказанием необходимой медицинской помощи пострадавшим;</p> <p>5.2. Организация и контроль над проведением санитарной обработки больных и работников бригад СМП, санитарного транспорта, сотрудников;</p> <p>5.3. Передача экстренного извещения в Управление Роспотребнадзора по Чеченской Республике, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания);</p> <p>5.4. Представление оперативной информации о количестве и состоянии здоровья поступивших больных в ГБУ «РЦМК им. А.А. Калдырова»;</p> <p>5.5. Организация забора материала от больного согласно требованиям санитарных правил с направлением взятого материала, на исследование в лабораторию, предусмотренную комплексным планом противоэпидемических мероприятий или при согласовании с Территориальным управлением Роспотребнадзора;</p> <p>5.6. Организация проведения ТМК, при необходимости привлечение врачей-специалистов отделений экстренной консультативной (скорой) медицинской помощи ГБУ «РЦМК им. А.А. Калдырова», главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Чеченской Республики и</p>	<p>Согласно Плану МО</p>
--	--	---	--------------------------

	<p>Минздрава России соответствующего профиля, а также специалистов ведущих региональных и федеральных медицинских организаций;</p> <p>5.7. Осуществление контроля над соблюдением плана работы медицинской организации по предотвращению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>5.8. Организация при необходимости дистанционного привлечения бригад психологов и психиатров для консультирования больных, контактных и их близких;</p> <p>5.9. Организация круглосуточной телефонной «горячей линии» для обращения родных и близких пострадавших;</p> <p>взаимодействие со средствами массовой информации (совместно с Министерством здравоохранения Чеченской Республики);</p> <p>5.10. Организация проведения мониторинга состояния здоровья больных инфекционным заболеванием с представлением соответствующей информации в ГБУ «РЦМК им. А.А. КадYROва» вплоть до выписки из стационара;</p> <p>5.11. При необходимости по согласованию с ГБУ «РЦМК им. А.А. КадYROва» и Министерством здравоохранения Чеченской Республики организация межбольничной эвакуации инфекционных больных в профильную медицинскую организацию специализированными бригадами скорой медицинской помощи с соблюдением норм инфекционной безопасности;</p> <p>5.12. Определение дополнительной потребности в лекарственных препаратах, включая МИВП, медицинских изделий, средств индивидуальной защиты, дезинфекционных средствах, а также в ином медицинском и техническом</p>	
--	--	--

		<p>имуществе; необходимым для продолжения работы МО в режиме ЧС;</p> <p>5.13. Проведение инструктажей с медицинскими работниками по вопросам санитарно-эпидемиологической безопасности и организации работы, а также об изменениях в организации оказания медицинской помощи:</p> <p>- особенности оказания медицинской помощи с учетом данной ЧС;</p> <p>- использование средств индивидуальной защиты при работе; доведение рекомендаций (по компетенциям), полученных от представителей Роспотребнадзора, ФСБ России, МВД России или Росгвардии.</p> <p>5.14. представление доклада о проделанной работе по оказанию медицинской помощи пострадавшим в ЧС в ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова» и в Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p>	
7.	<p>Главный внештатный специалист (по соответствующему профилю)</p>	<p>1. Оказывает консультативную помощь Министерству здравоохранения Чеченской Республики по соответствующей специальности (медицинскому направлению).</p> <p>2. Оказывает методическую помощь медицинским организациям по соответствующей специальности (медицинскому направлению).</p> <p>3. Участвует в телемедицинских консультациях по вопросам тактики ведения сложных пациентов в медицинских организациях</p>	<p>При получении запроса на консультацию</p>
8.	<p>Оперативный дежурный ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова»</p>	<p>1. При поступлении информации уточняет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - достоверность полученной информации; - соответствие ситуации санитарно-эпидемиологического характера критериям биологической угрозы (опасности) и/или ЧС; - время и место возникновения ситуации санитарно-эпидемиологического характера; - предварительное число больных инфекционным 	<p>Время приема первичной информации + 5 мин</p>

	<p>заболеванием, из них нуждающихся в медицинской эвакуации; -необходимость в направлении дополнительных специализированных бригад СМП*</p>	
	<p>2. Осуществляет мониторинг информации о ЧС в СМИ, уточняет информацию и информирует ФЦМК об угрозах возникновения ЧС санитарно-эпидемиологического характера и биологических угрозах</p>	
	<p>3. Анализирует поступающую информацию, проводит оперативное (краткосрочное) прогнозирование развития ситуации, расчет предполагаемого количества, тяжести и профиля больных, расчет необходимого количества бригад, расчет необходимого количества коек и их профиль</p>	<p>Время приема первичной информации + 5 мин</p>
	<p>4. Принимает решение о необходимости и организует привлечение штатных формирований СМК и дополнительного количества бригад специализированной медицинской помощи с противоэпидемическими укладками и средствами индивидуальной защиты, в случае подозрения на особо опасную инфекцию - с инфекционными изолирующими боксами. Медицинская эвакуация (транспортирование) больных в инфекционный стационар (отделение) осуществляется предназначенным для этого специальным санитарным транспортом в сопровождении медицинского работника, бригада не меняется. Санитарный транспорт после эвакуации инфекционных больных подлежит дезинфекции в оборудованном для санитарной обработки транспорта месте (бокс, крытая площадка), имеющем подводу горячей и холодной воды, канализацию для отвода сточных вод, медицинским работникам проводят санитарную обработку и профилактические мероприятия</p>	<p>Время поступления первичной информации +5 мин (при наличии полномочий)</p>
	<p>5. Передает информацию о ситуации и о принимаемых мерах по оказанию медицинской помощи инфекционным больным и контактным согласно схеме оповещения, в том числе</p>	<p>Время поступления первичной информации +10 мин</p>

		<p>руководству ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», оперативному дежурному ФЦМК (в телефонном режиме и через направление оперативного донесения в ИС «ВСОД»), Ростпотребнадзор, УФСБ России по ЧР, Росгвардию, МВД по ЧР, ГУ МЧС России по ЧР</p> <p>6. Совместно со старшим врачом ГБУ «РССМП», на основании проведенного оперативного прогноза медицинских последствий, с учетом существующих Порядков оказания медицинской помощи, принципов оптимальной маршрутизации, предполагаемого количества инфекционных больных, их профиля и тяжести состояния, особенностей медико-тактической обстановки, Плана по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, организует маршрутизацию пострадавших в МО, оказывающую специализированную медицинскую помощь.</p> <p>При необходимости коек, по согласованию с Министерством здравоохранения Чеченской Республики, привлекает специализированные МО 2-го эшелона, в том числе ФМО</p> <p>7. Передает информацию о ситуации ответственному лицу за взаимодействие со СМИ Министерства здравоохранения Чеченской Республики</p> <p>8. Информирует главного внештатного психиатра Министерства здравоохранения Чеченской Республики о ситуации с целью организации дистанционного оказания психолого-психиатрической помощи инфекционным больным и родственникам погибших. Поступающую информацию о больных, нуждающихся в оказании психолого-</p>	<p>Время поступления первичной информации +20 мин</p>
--	--	---	---

	<p>психиатрической помощи, передает главному внештатному специалисту для организации работы по направлению</p> <p>9. Информирует главного внештатного врача-инфекциониста, главного внештатного врача-эпидемиолога и иных главных внештатных специалистов (по необходимому профилю) Министерства здравоохранения Чеченской Республики о ЧС с целью организации работы по направлению</p>	
	<p>10. Осуществляет сбор информации о наличии свободного коечного фонда, в соответствии с Комплексным планом Чеченской Республики по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p>	<p>Время поступления первичной информации +30 мин</p>
	<p>11. По распоряжению руководства оповещает МО, не включенные в схему маршрутизации, о готовности к разворачиванию и поступлению больных</p> <p>12. Информирует главного судебно-медицинского эксперта органа Министерства здравоохранения Чеченской Республики о ЧС с целью организации работы по направлению</p>	<p>Время поступления первичной информации +30 мин</p> <p>Время поступления первичной информации +40 мин</p>
	<p>13. По согласованию с Министерством здравоохранения Чеченской Республики привлекает дополнительные медицинские силы и средства, в том числе врачей-специалистов из иных региональных и ведомственных МО; ФМО, ФЦМК</p>	<p>При необходимости</p>
	<p>14. Дает предложения руководству ГБУ «РЦМК им. А.А. КадYROва» о целесообразности выдачи Резерва медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Чеченской Республики</p>	
	<p>15. Дает предложения руководству ГБУ «РЦМК им. А.А.</p>	

Кадырова» о необходимости привлечения сил и средств федерального уровня (ФЦМК) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС		
16. Осуществляет контроль над соблюдением маршрутизации инфекционных больных, при необходимости организует их перевод в МО, оказывающую специализированную медицинскую помощь соответствующего профиля	Постоянно	
17. Осуществляет контроль над соблюдением регламента по проведению ТМК, в том числе со специалистами федеральных МО	Экстренных-в течение 2-х часов, неотложных в течение 24-х часов	
18. Осуществляет оперативное взаимодействие в рамках РСЧС	Постоянно	
19. Формирует и направляет первичное донесение о ЧС оперативному дежурному ФЦМК (с применением информационно-системы СМК, в том числе ВСОД), ЦУКС Главного управления МЧС России по Чеченской Республике	Время поступления первичной информации +120 мин	
20. По запросу оперативного дежурного ФЦМК представляет в ФЦМК обезличенные списки инфекционных больных	По запросу	
21. Осуществляет сбор информации о медико-тактической обстановке, проводит мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи больным, наблюдения за контактными лицами во взаимодействии: - со старшим врачом ССМП; - с бригадами ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», работающими в зоне ЧС; - с руководством МО, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - с оперативной группой Штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - с Управлением Роспотребнадзора по Чеченской Республике;	Постоянно	

	<p>Центром Гигиены и эпидемиологии; - с оперативным дежурным ЦУКС Главного управления МЧС России по Чеченской Республике и др.</p>	
	<p>22. Осуществляет актуализацию действующего Плана медико-санитарного обеспечения населения при ЧС в части Плана по предупреждению заноса и распространения инфекционных (паразитарных) болезней, вызывающих чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с реально сложившейся обстановкой</p>	<p>Время поступления первичной информации +30 мин</p>
	<p>23. Координирует: - взаимодействие медицинских сил и средств СМК Чеченской Республики, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - проведение МЭ больных в МО; - проведение межбольничной МЭ больных в профильные МО 2-го эшелона; - мониторинг состояния здоровья больных и контактных до их выписки из стационара и снятия карантинных мер</p>	<p>Постоянно</p>
	<p>24. При поступлении информации о родственниках погибших и пострадавших передает ее лицу, ответственному за оказание психолого-психиатрической помощи</p>	<p>По мере поступления информации</p>
	<p>25. Осуществляет мониторинг ликвидации медико-санитарных последствий ЧС путем сбора информации и контроля за ходом лечения больных и контактных</p>	<p>Постоянно</p>
	<p>26. Осуществляет динамический мониторинг фактически задействованных медицинских работников в оказании медицинской помощи, распределение медицинских сил в зависимости от медико-тактической обстановки и передача данной информации в ФЦМК</p>	

		<p>27. Осуществляет динамический мониторинг свободного и занятого коечного фонда, в том числе койки с ИВЛ, передачу данной информации в ФЦМК</p> <p>28. Формирует последующие и заключительные донесения о ЧС в ИС «ВСОД» и передает оперативному дежурному ФЦМК (с применением информационно системы СМК, в том числе ИС «ВСОД»)</p> <p>29. Докладывает текущую обстановку в соответствии с установленной схемой оповещения</p>	<p>Регулярно</p> <p>Постоянно</p>
9.	<p>Руководитель (заместитель руководителя) ГБУ «РЦМК им. А.А. Калдырова»</p>	<p>1. Принимает и уточняет полученную информацию: - время, место возникновения ЧС; - вид и масштаб ЧС; - предварительное число больных, нуждающихся в медицинской помощи; контактных, умерших; числе родственников и близких пострадавших и погибших в ЧС; - задействованные медицинские силы и средства, привлеченные к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; - по оперативному (краткосрочному) прогнозу развития ЧС и медико-санитарным последствиям</p> <p>2. Отдает распоряжение на оповещение и сбор должностных лиц и нештатных формирований СМК, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p> <p>3. Информирует министра здравоохранения Чеченской Республики - руководителя СМК регионального уровня о ЧС и принимаемых мерах</p> <p>4. Информирует руководителя пресс-службы Министерства здравоохранения Чеченской Республики о произошедшей ЧС</p> <p>5. Принимает решение о направлении оперативной группы к месту ЧС для руководства действиями медицинских формирований</p>	<p>Время приема первичной информации +5 мин</p>

	<p>6. Рассчитывает потребность в силах и средствах СМК региона, уточняет их состояние, готовность и достаточность для ликвидации последствий ЧС согласно Плану медико-санитарного обеспечения населения при ЧС</p>	
	<p>7. Принимает решение о сборе и направлении дополнительных сил и средств СМК региона (бригад СМП, ВЭР, АМедБр, мобильного медицинского отряда, бригад специализированной медицинской помощи и др.) для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p>	
	<p>8. Организует исполнение Предписаний и Распоряжений Роспотребнадзора по организации медицинского реагирования на ЧС</p>	<p>При получении документа</p>
	<p>9. Организует работу медицинского штаба ГБУ «РЦМК им. А.А. КадYROва» по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включая:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор и обработку информации о ЧС и составление донесений; - организацию взаимодействия с участниками ликвидации последствий ЧС; - организацию взаимодействия в рамках РСЧС, в том числе с Роспотребнадзором; <p>Роспотребнадзором;</p> <p>- выработку решений и доведение их до заинтересованных лиц</p>	<p>Время поступления первичной информации +60 мин</p>
	<p>10. Докладывает руководителю СМК регионального уровня предложения по организации медицинской помощи пострадавшим при ЧС, оценке достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, необходимости дополнительных привлечений медицинских сил и средств региона, других регионов и федеральных МО, в том числе о выдаче Резерва медицинских ресурсов при ЧС Министерства здравоохранения Чеченской Республики</p>	
	<p>11. Организует и контролирует доведение до исполнителей</p>	<p>Постоянно</p>

	распоряжений на выполнение первоочередных мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.	
	12. Обобщает информацию о ходе ликвидации медицинских последствий ЧС	
	13. Организует и контролирует дежурства бригад СМП и медицинских специалистов для оказания психолого-психиатрической помощи в местах сосредоточения родственников и близких пострадавших и погибших	Время поступления первичной информации +30 мин (при необходимости)
	14. Участвует в организации оказания психолого-психиатрической помощи пострадавшим и родственникам пострадавших и погибших, работы Службы судебно-медицинской экспертизы и главных внештатных специалистов по профилю	При необходимости
	15. Организует медицинское обеспечение населения в пунктах его временного размещения	
	16. Контролирует обеспечение пострадавших препаратами компонентов крови	Постоянно
	17. Организует и контролирует медицинское, материально-техническое снабжение, транспортное обеспечение СМК и медпунктов в районах временного размещения населения	
	18. Осуществляет управление формированиями СМК, участвующими в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС	
	19. Организует и осуществляет взаимодействие с: -исполнительными органами Чеченской Республики; -Управлением Роспотребнадзора по ЧР, ГУ МЧС России по ЧР и МВД по ЧР, иными экстренными службами; -оперативно-диспетчерской службой и руководством ФЦМК; -руководством привлекаемых региональных медицинских организаций, а также медицинских организаций,	

	<p>подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики;</p> <p>-при необходимости участия в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС сил и средств СМК соседних регионов - с руководством ТЦМК данных субъектов Российской Федерации;</p> <p>-при необходимости участия сил и средств СМК федерального уровня - с руководством ФЦМК и оперативной группы ФЦМК/сводной группой специалистов Центра санитарной авиации и экстренной медицинской помощи Федерального центра медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (далее - ЦСА ФЦМК) и федеральных МО/ мобильных медицинских бригад и формирований ФЦМК и федеральных МО, направляемых к месту ЧС;</p> <p>-органами местного самоуправления муниципальных образований Чеченской Республики</p> <p>20. Контролирует выполнение мероприятий по медицинскому обеспечению при ЧС</p> <p>21. Контролирует проведение ТМК пострадавших в ЧС с участием специалистов региональных и федеральных МО</p> <p>22. Контролирует соблюдение маршрутизации при проведении МЭ пострадавших, в том числе санитарно-авиационной внутри региона и за его пределы</p> <p>23. Организует встречу прибывающих для усиления сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф (далее - ВСМК) (федеральных и из других регионов), и доведение до них поставленных задач с последующим докладом руководителю СМК региона и ФЦМК</p>	<p>Экстренных-в течение 2-х часов, неотложных в течение 24-х часов</p> <p>Постоянно</p> <p>При необходимости</p>
--	--	--

		<p>24. Контролирует осуществление сбора информации по учету и мониторингу оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС</p> <p>25. По согласованию с Министерством здравоохранения Чеченской Республики организует взаимодействие со СММ</p> <p>26. После ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:</p> <p>26.1. Проводит предварительный анализ работы должностных лиц МО и формирований, привлекаясь к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, и представляет его руководителю СМК регионального уровня – Министру здравоохранения Чеченской Республики;</p> <p>26.2. Организует составление отчета о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и представляет его согласно действующим нормативным актам;</p> <p>26.3. На основе анализа деятельности МО и формирований, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, разрабатывает и представляет руководителю СМК регионального уровня предложения о проведении мероприятий по повышению готовности здравоохранения региона к реагированию на ЧС, осуществляет актуализацию Плана медико-санитарного обеспечения населения в ЧС;</p> <p>26.4. Организует проведение мероприятий по устранению выявленных недостатков и по повышению готовности системы здравоохранения Чеченской Республики к реагированию на ЧС.</p> <p>26.5. Оказывает методическую помощь МО СМК региона</p> <p>1. Принимает первичную информацию о ЧС с уточнением: - времени и места возникновения ЧС; - вида и масштаба ЧС; - ориентировочного числа больных инфекционным заболеванием, в том числе нуждающихся в медицинской эвакуации и госпитализации, погибших, родственниках и</p>	<p>Постоянно</p> <p>При необходимости</p> <p>По завершении ЧС</p>
10.	<p>Руководитель СМК Чеченской Республики – министр здравоохранения Чеченской Республики</p>		<p>Время приема первичной информации +5 мин</p>

		<p>близких пострадавших и погибших в ЧС. -данных по оперативному (краткосрочному) прогнозу развития ситуации и медико- санитарным последствиям</p> <p>2. Организует передачу в КАЦ сведений о выявленных и верифицированных биологических угрозах (опасностях) подведомственными медицинскими и иными организациями (в т.ч. лабораториями)</p> <p>3. Уточняет через заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики, курирующего вопросы обеспечения биологической безопасности, информацию о верифицированных биологических угрозах (опасностях) референс-центрами Минздрава России</p> <p>4. Уточняет информацию (через ГБУ «РЦМК им. А.А. Калдырова»), оценивает ситуацию. Отдает распоряжение по реагированию на ЧС, привлечению сил и средств здравоохранения. Определяет первоочередные мероприятия и отдает распоряжение по их выполнению.</p> <p>5. Вводит в действие План медико-санитарного обеспечения населения Чеченской Республики при ЧС</p> <p>6. Отдает распоряжение на оповещение и сбор подчиненных должностных лиц, привлекаемых к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p> <p>7. Организует сбор Штаба по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС Министерства здравоохранения Чеченской Республики с целью: - доведения фактической медико-санитарной обстановки в районе ЧС; - сверки действующего Плана медико-санитарного обеспечения населения Чеченской Республики при ЧС с</p>	<p>Время поступления первичной информации +10 мин</p> <p>Время поступления первичной информации + 15 мин</p>
--	--	---	--

		<p>фактической медико-тактической обстановкой, оперативная корректировка;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проверки соответствия контактной информации, в том числе дежурно диспетчерских служб в рамках заключенных соглашений о взаимодействии; - определение количества привлекаемых медицинских сил и средств, координация действий; - согласования порядка обмена оперативной информацией медико-санитарного характера с учетом складывающейся обстановки и заключенных соглашений о взаимодействии 	
		<p>8. Организует взаимодействие с представителями СМИ</p>	<p>Время поступления первичной информации + 30 мин</p>
		<p>9. Контролирует оказание медицинской помощи больным и наблюдение контактных, проведение МЭ, в том числе санитарно-авиационной, в специализированные МО Чеченской Республики (1-й эшелон). При необходимости - дает распоряжение о разворачивании дополнительных коек при МО. Организует (при необходимости) разворачивание Обсерватора и Изолятора</p>	<p>Постоянно</p>
		<p>10. При недостаточности коечного фонда внутри Чеченской Республики - организует маршрутизацию инфекционных больных в профильные ведомственные и МО соседних субъектов Российской Федерации (2-й эшелон) и в федеральные МО (с учетом возможностей федеральных МО и особенностей медико-тактической обстановки)</p>	<p>При необходимости</p>
		<p>11. Уточняет потребность в медицинских силах и средствах для проведения первичного реагирования при ликвидации медико-санитарных последствий, последовательность их</p>	<p>Время поступления первичной информации + 30 мин</p>

	<p>привлечения для ликвидации медико-санитарных последствий и медицинского обеспечения личного состава аварийно-спасательных формирований, служб</p>	
	<p>12. Организует работу «горячей линии» Министерства здравоохранения Чеченской Республики</p>	<p>Время поступления первичной информации + 30 мин</p>
	<p>13. Организует привлечение медицинских сил и средств других ведомств, соседних субъектов Российской Федерации или федерального уровня</p>	<p>При необходимости</p>
	<p>14. Принимает участие в работе оперативного штаба по ликвидации последствий ЧС, Санитарно-противоэпидемической комиссии, Комиссии по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности Чеченской Республики</p>	<p>Время поступления первичной информации +60 мин</p>
	<p>15. Организует работу и контролирует: - сбор и обработку оперативной информации о ЧС; - осуществление мониторинга хода ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказания медицинской помощи больным, проведения их МЭ, в том числе санитарно-авиационной, в МО (с учетом порядков оказания медицинской помощи, возможностей федеральных МО, особенностей медико-тактической обстановки); - определение достаточности принимаемых мер по медицинскому реагированию, принятие решения о необходимости привлечения дополнительных медицинских сил и средств межведомственного, регионального и федерального уровней для оказания медицинской помощи пострадавшим</p>	<p>Постоянно</p>
	<p>16. Заслушивает доклады от руководителей МО о</p>	<p>В соответствии с</p>

	<p>принимаемых мерах и о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, в том числе о необходимости привлечения дополнительных сил и средств</p>	региональным регламентом
	<p>17. Выносит Решение о проведении внеплановой или текущей корректировке Плана медико-санитарного обеспечения населения Чеченской Республики при ЧС и осуществляет контроль над его выполнением</p>	При необходимости
	<p>18. Докладывает о ЧС и о ходе организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС Главе и Председателю Правительства Чеченской Республики, Министру здравоохранения Российской Федерации (заместителю Министра здравоохранения Российской Федерации, курирующему вопросы ВСМК), директору Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России (заместителю директора Департамента организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровья Минздрава России, курирующему вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС) и организует взаимодействие с ФЦМК</p>	По установленному регламенту
	<p>19. Определение фактического количества трудоустроенных медицинских работников и возможности усиления отдельных медицинских организаций (при необходимости) за счет кадрового потенциала системы здравоохранения Чеченской Республики</p>	При необходимости
	<p>20. Определение фактического количества бригад скорой медицинской помощи, осуществляющих суточное дежурство и возможности увеличения количества (при необходимости) за счет кадрового потенциала системы здравоохранения</p>	При необходимости

	Чеченской Республики	
	21. Определение фактического объема коечного фонда МО в разрезе профилей и возможности перепрофилирования в значимости от характера ЧС и факторов поражения	При необходимости
	22. Мобилизация медицинских сил и средств Чеченской Республики, средств связи и оповещения, издание соответствующих нормативных правовых документов в рамках деятельности СМК Чеченской Республики о вводе соответствующего режима функционирования	При необходимости
	23. Передача информации в адрес ФЦМК о потребности в дополнительных медицинских работниках и/или оборудовании, косяном фонде	Немедленно с момента формирования потребности
	24. Отправка официального письма на Министра здравоохранения Российской Федерации с запросом на привлечение в Чеченскую Республику сил и средств ФЦМК	При необходимости
	25. Своевременное информирование Минздрава России и ФЦМК о складывающейся обстановке: - организация мониторинга количества обращений пострадавших в ЧС в скорую помощь и МО Чеченской Республики, ведение списка пострадавших; - предоставление оперативных данных по согласованной с ФЦМК форме ежедневно на 07.00 (мск); - предоставление списков пострадавших в ЧС в ФЦМК с указанием объективного состояния ежедневно на 07.00 (мск)	По поручению Министерства здравоохранения Российской Федерации
	26. Контролирует проведение ТМК пострадавшим со специалистами федеральных МО	Постоянно
	27. Принимает участие в Правительственной комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности с представителями УФСБ России по ЧР, Росгвардии, МВД по ЧР, ГУ МЧС России	При необходимости

	<p>по ЧР, Роспотребнадзора, Россельхознадзора и ФМБА России и других ФОИВ с целью:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение количества привлекаемых сил и средств, координация действий; - согласования порядка обмена оперативной информацией с учетом складывающейся обстановки и заключенных соглашений о взаимодействии <p>28. Организует встречу, осуществляет координацию и взаимодействие с прибывающими федеральными и из других субъектов Российской Федерации силами для усиления мероприятий по ЧС</p> <p>29. Организует и контролирует осуществление контроля качества медицинской помощи, оказываемой инфекционным больным, исполнения предписаний Роспотребнадзора, решений СПЭК</p> <p>30. Осуществляет контроль над подготовкой и представлением донесений в установленном порядке о ходе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p> <p>31. Проведение инструктажей с медицинскими работниками по вопросам безопасности и организации работы в пострадавших районах, а также об изменениях в организации оказания медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности оказания медицинской помощи с учетом поражающих факторов ЧС; - использование средств индивидуальной защиты при работе в районе ЧС; - доведение рекомендаций по вопросам безопасности, полученных от представителей ФСБ России, МВД России или Росгвардии <p>32. Организация непрерывного мониторинга за кадрами</p>	<p>Немедленно по факту события</p> <p>Постоянно</p> <p>Постоянно</p> <p>Еженедельно</p> <p>Постоянно</p>
--	--	--

		<p>обеспечением, загруженностью коечного фонда и состоянием Медицинских организаций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - динамический мониторинг фактически задействованных Медицинских работников в оказании медицинской помощи, распределение медицинских сил в зависимости от медико-тактической обстановки (в первую очередь за счет ресурсов ОЭЖМП и ГБУ «РЦМК им. А.А. Кадырова», МО 3-его уровня); - динамический мониторинг свободного и занятого коечного фонда, в том числе койки с ИВЛ, подготовка и принятие своевременных управленческих решений; - проверка готовности нештатных формирований, при необходимости их задействование; - динамический мониторинг состояния медицинского автотранспорта (исправность, возможность использования, район базирования на территории Чеченской Республики, наличия резерва); - Усиление мер антитеррористической защищенности (совместно с МВД по Чеченской Республике и Росгвардией); - мотивация работников для продолжения работы в районе ЧС, минимизация случаев релокации работников в другие субъекты Российской Федерации и за границу; - сохранение рабочих мест медицинских работников и заработной платы в случае временного закрытия объектов здравоохранения из-за ЧС 	
		<p>33. Организация межведомственного взаимодействия между СМК Чеченской Республики (Приложение 2):</p> <p>33.1. с антитеррористической комиссией Чеченской Республики по вопросам выявления и последующего устранения причин и условий, способствующих совершению террористических актов с использованием патогенных биологических агентов, токсичных химикатов и</p>	<p>При необходимости</p>

	<p>радиоактивных веществ, в том числе при обнаружении и обезвреживании объектов, потенциально содержащих ПБА, ТХ и РВ и представляющих угрозу совершения террористического акта (подозрительные объекты);</p>	
	<p>33.2. с оперативным штабом Чеченской Республики по вопросам организации планирования применения сил и средств для выявления, предупреждения и пресечения террористического акта с использованием ПБА, ТХ и РВ;</p>	
	<p>33.3. с комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Чеченской Республики по вопросам ликвидации последствий ЧС;</p>	
	<p>33.4. с ГУ МЧС России по ЧР, Управлением Роспотребнадзора по Чеченской Республике, иными территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами местного самоуправления, Российской академией медицинских наук и другими организациями, в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от ЧС, ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и решение проблем медицины-катастроф, силы и средства которых располагаются на территории Чеченской Республики.</p>	
	<p>34. Организация межсубъектового взаимодействия, в том числе по вопросу проведения МЭ с целью госпитализации пациентов, решение вопросов взаиморасчетов: подтверждение или внесение изменений в имеющиеся схемы маршрутов медицинской эвакуации пациентов в МО иных субъектов Российской Федерации и ФМО</p>	<p>Немедленно с момента ЧС</p>
	<p>35. Своевременное принятие управленческих решений по изменению маршрутизации пациентов в МО в зависимости от</p>	<p>При необходимости</p>

	складывающейся обстановки	
	36. Своевременное принятие управленческих решений по закрытию объектов здравоохранения и сохранению медицинского имущества при возникновении угрозы таким объектам	При необходимости
	37. Обеспечение жизнедеятельности медицинских организаций на случай угрозы возникновения внештатных ситуаций: обеспечение резервными источниками энергии и всеми необходимыми расходными материалами, проведение инструктажей медицинских работников по вопросам эвакуации объектов	Постоянно
	38. Непрерывный мониторинг остатков резервов медицинского имущества на уровне Чеченской Республики и медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики, своевременное восполнение за счет федеральных резервов (в особенности вакцин)	Постоянно
	39. Оценка ущерба МО и оценка возможности восстановления объектов здравоохранения в возможно короткие сроки	При необходимости
	40. Организация медицинской помощи в пунктах временного размещения	Немедленно с момента населения размещения в ПВР
	41. Организация судебно-медицинской экспертизы, мониторинг достаточности врачей-судебно-медицинских экспертов и бюро СМЭ (поступление и выдача тел пострадавших, количество оформленных заключений СМЭ), моргов (количество столов, холодильных камер)	При формировании дополнительной потребности в силах и средствах
	42. Взаимодействие с Роспотребнадзором по вопросам проведения санитарно-противоэпидемических	Немедленно с момента ЧС

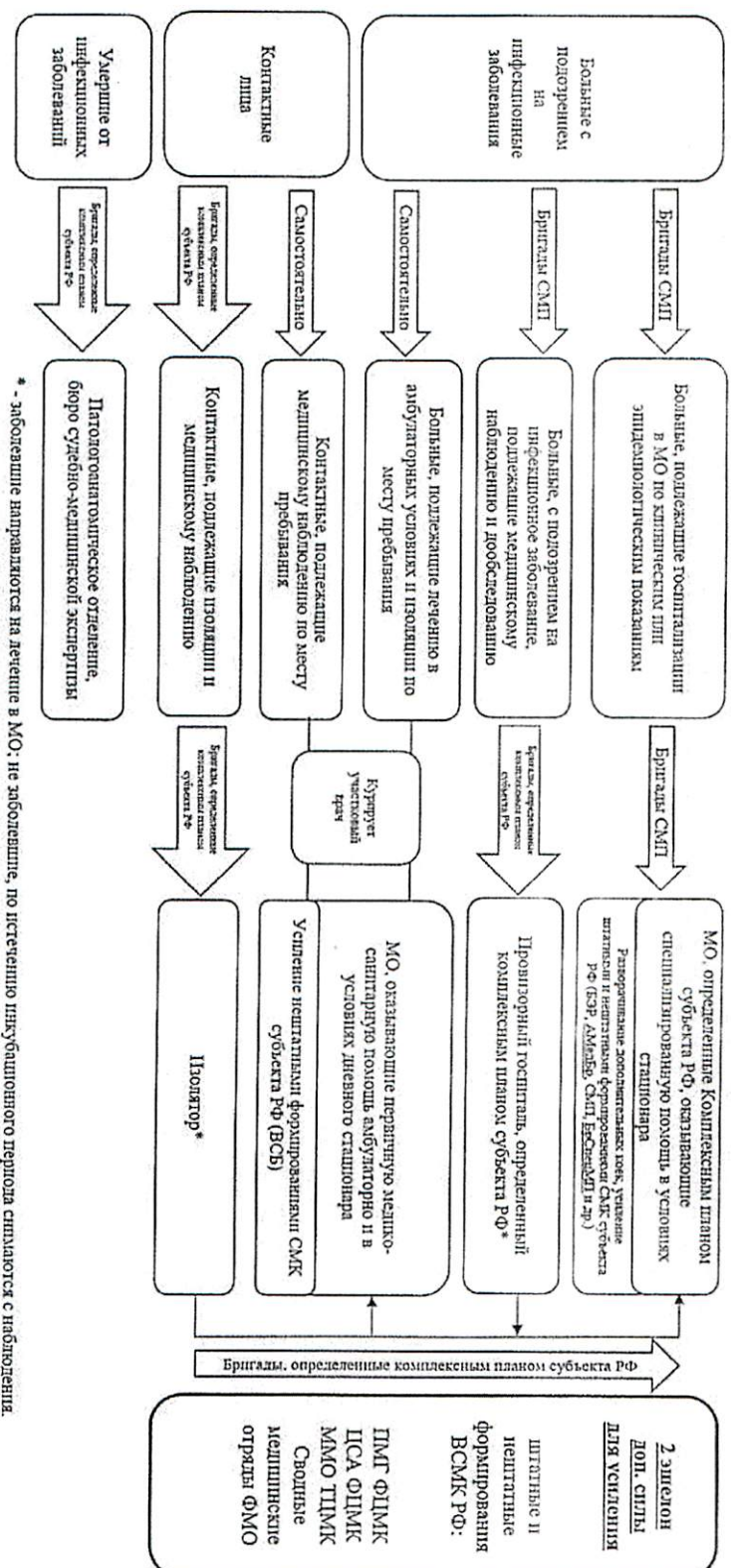
	<p>(профилактических) мероприятий</p> <p>43. Вакцинация местного населения и работников экстренных служб, участвующих в ликвидации последствий ЧС, включая расчет потребности и мониторинг достижения целевого показателя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - развертывание стационарных и мобильных пунктов вакцинации; - организация работы мобильных прививочных бригад; - организация иммунизации по эпидемическим показаниям и экстренной профилактики (бактериофаги, противовирусные, иммуномодулирующие средства) определенным контингентам среди населения, перемещенным лицам 	<p>Немедленно с момента ЧС</p>
	<p>44. Организация психолого-психиатрической помощи</p>	<p>Немедленно с момента ЧС</p>
	<p>45. Регулярное информирование общественности, СМИ и других заинтересованных сторон:</p> <ul style="list-style-type: none"> - о ситуации, принимаемых мерах профилактики и результатах лечения пострадавших в ЧС, итогах реализации принятых мер, предоставление рекомендаций (желательно в ежедневном режиме, через социальные сети или официальный сайт); - проведение информационно-разъяснительной работы с населением о необходимости вакцинации и соблюдению мер профилактики; - подготовка памятки для населения по проведению дезинфекции, профилактике острых кишечных инфекций, профилактике заболеваний, источниками или переносчиками которых являются грызуны 	<p>Постоянно, на ежедневной основе</p>
	<p>46. Организует работу по реализации мероприятий по повышению готовности здравоохранения к реагированию на ЧС</p>	<p>Постоянно</p>
	<p>47. После ликвидации медико-санитарных последствий</p>	<p>По завершении ЧС в</p>

		<p>ЧС: - проводит анализ деятельности должностных лиц МО Чеченской Республики, привлекаясь к выполнению задач по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; -направляет отчет о ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в ФЦМК и Департамент организации экстренной медицинской помощи и управления рисками здоровью Минздрава России, курирующий вопросы ликвидации медико-санитарных последствий ЧС</p>	течение 24 часов
--	--	--	------------------

Приложение № 1
к Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф
Министерства здравоохранения Чеченской Республики
на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического
характера и биологические угрозы, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики
от «29» 12 2025 года № 250

Схема

проведения эвакуационных мероприятий при выявлении угрозы распространения инфекционного заболевания в Чеченской Республике



Примечание. Медицинская эвакуация проводится в минимальном объеме по специально выделенным путем безостановочно, медицинская бригада не меняется, со сбором выделений от больного

Приложение № 2
к Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф
Министерства здравоохранения Чеченской Республики
на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического
характера и биологические угрозы, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики
от «19» 12 2025 года № 1740

Перечень необходимых сведений от ФОИВ для организации медико-санитарного обеспечения при ЧС санитарно-эпидемиологического характера

Наименование ФОИВ	Перечень сведений
Роспотребнадзор	<ol style="list-style-type: none">1. Границы зоны биологического заражения, исходя из предварительных результатов лабораторных исследований отобранных проб и материалов эпидемиологической разведки.2. Оценка и прогноз санитарно-эпидемиологической обстановки на наличие ПБА, ТХ и РВ.3. Результаты исследования проб из объектов окружающей среды (почвы, воды, снежного покрова, воздуха) в лаборатории подведомственных учреждений.4. Сведения о контактировавших, перечень мер ограничительного и профилактического характера, сведения о проведении постэкспозиционной профилактики.5. Сведения об уровнях вредных факторов, воздействующих на население, персонал и лиц, привлеченных к ликвидации последствий ЧС
ФМБА России	<ol style="list-style-type: none">1. Сведения о работе группы санитарно-эпидемиологической разведки для установления границ заражения (поражения), отбора и транспортировки проб из объектов окружающей среды.2. Сведения об оценке и прогнозе санитарно-эпидемиологической обстановки в районе ЧС.3. Сведения о лицах, пострадавших от воздействия вредных факторов и проведения соответствующей антидотной терапии.4. Результаты исследования проб из объектов окружающей среды (почвы, воды, снежного покрова, воздуха), пищевых продуктов, растительности, верхней одежды пострадавших, предметов обихода домашней обстановки, проб биологического материала от людей в лаборатории подведомственных учреждений или научно-исследовательских институтов для определения (идентификации) ТХ и РВ и уровней загрязнения объектов окружающей среды и пострадавших, поступления вредных веществ в организм человека.5. Предложения для медицинских организаций о мерах по защите персонала при организации медицинской

	<p>помощи пострадавшим от террористических актов, связанных с применением ТХ и РВ.</p> <p>6. Сведения об оказании медицинской помощи, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>7. Сведения о месте работы свободных медицинских отрядов ФМБА России и их состава специалистов.</p>
ФСБ России (при условии участия в ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности участников ликвидации последствий ЧС, о введенных ограничениях. 2. Порядок организации связи и взаимодействия между силами и средствами разных ведомств в регионе ЧС. 3. Необходимая помощь медицинских работников при выполнении функций и задач, возложенных на ФСБ России.
Минобороны России (при условии участия в ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности участников ликвидации последствий ЧС, о введенных ограничениях. 2. Порядок организации связи и взаимодействия между силами и средствами разных ведомств в регионе ЧС. 3. Результаты исследования проб на наличие ПБА (особо опасных, экзотических, с измененными или новыми патогенными свойствами), ТХ и РВ. 4. Предложения для принятия решения о путях и методах локализации и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации. 5. Участие (при необходимости) в проведении дезинфекционных, дегазационных и дезактивационных мероприятий.
Роствardia (при условии участия в ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности участников ликвидации последствий ЧС, о введенных ограничениях. 2. Результаты проведения радиационного, химического и биологического контроля (разведки). 3. Возможность усиления охраны на объектах здравоохранения с целью повышения уровня АТЗ.
МВД России (при условии участия в ликвидации ЧС данного ФОИВ)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сведения о принимаемых мерах по обеспечению безопасности медицинских работников, введенных ограничениях. 2. Порядок организации связи и взаимодействия между силами и средствами разных ведомств в регионе ЧС. 3. Возможность усиления охраны на объектах здравоохранения с целью повышения уровня АТЗ.
МЧС России	<ol style="list-style-type: none"> 1. Методические указания по количеству привлекаемых сил и средств службы медицины катастроф. 2. Места сбора с целью проведения санитарной обработки личного состава и специальной обработки медицинского транспорта, задействованных в мероприятиях по ликвидации последствий применения ПБА, ТХ и РВ. 3. Результаты проведения радиационной и химической разведки, а также прогноза возможной радиационной и химической обстановки. 4. Сведения о ПВР (местах развертывания, количестве, а также о максимальной вместимости и занятости). 5. Сведения о нахождении в регионе ЧС кладбищ, скотомогильников, зон хранения радио- и токсических

	<p>отходов, предприятий, представляющих особую опасность под воздействием источников ЧС.</p> <p>6. Сведения об оказании психологической помощи: количество звонков на горячую линию (при наличии), количество задействованных работников, сведения об оказании психологической помощи родственникам и пострадавшим в медицинских организациях, моргах, бюро СМЭ, ПВР и по месту жительства.</p>
Россельхознадзор	<p>1. Сведения о проведении комплекса противоэпизоотических и карантинных фитосанитарных мероприятий на территории Чеченской Республики.</p> <p>2. Предложения по предупреждению развития чрезвычайной ситуации, а также карантинных объектов и вредных организмов, представляющих угрозу фито санитарной и продовольственной безопасности.</p>

Приложение № 3
к Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф
Министерства здравоохранения Чеченской Республики
на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического
характера и биологические угрозы, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики
от «29» 12 2025 года № 280

Справка

об обстановке на территории _____, сложившейся в результате

возникновения (распространения) инфекционных заболеваний

по состоянию на 07:00 _____

(число, месяц, год)

Обобщённая информация о ситуации

« общее описание обстановки на территории Чеченской Республики с начала распространения инфекционного заболевания (с указанием дат, населенных пунктов и районов, локального очага распространения);

« сведения об установленном режиме реагирования службы медицины катастроф Чеченской Республики (с указанием утвержденных нормативных правовых актов).

Сведения о пострадавших за период с 07.12.2025 нарастающим итогом: Количество заболевших - чел., в т.ч. детей - , из них:

Госпитализированы - _____ чел., в т.ч. детей - _____; из них:

находятся на стационарном лечении - _____ чел., в т.ч. детей - _____;

выписаны из медицинских организаций - _____ чел., в т.ч. детей - _____;

умерли в медицинских организациях - _____ чел., в т.ч. детей - _____;

Амбулаторная помощь оказана - _____ чел., в т.ч. детей - _____;

Умерли - _____ чел., в т.ч. детей - _____.

Контактные лица - _____ чел., в т.ч. детей - _____;

из них находятся на карантине - _____ чел., в т.ч. детей - _____;

карантин снят - _____ чел., в т.ч. детей - _____.

Находятся под наблюдением с неподтвержденным диагнозом _____.

Количество проведенных ТМК _____, их них _____ детям.

Эвакуированы в федеральные медицинские организации _____ чел., в т.ч. детей -

Сведения о группировке сил и средств

- сведения о привлечаемых силах и средствах здравоохранения в т.ч. участие формирований СМК для эвакуации и оказание скорой, в т.ч. скорой специализированной медицинской помощи заболевшим (больным) с указанием названия медицинских бригад и количество людей, которым была оказана медицинская помощь.

Сведения о противоэпидемических мероприятиях

“ сведения о проводимых противоэпидемических мероприятиях медицинскими организациями, Министерством здравоохранения Чеченской Республики и Роспотребнадзором (лабораторные исследования, вакцинация, дезинфекционные мероприятия и т.д.).

Приложение № 4
к Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф
Министерства здравоохранения Чеченской Республики
на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического
характера и биологические угрозы, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики
от « 29 » 12 2025 года № 270

Образец формы мониторинга состояния пострадавших в ЧС

№ (сквози ая)	ФИО	ФИО (полно стью)	Пол (м/ж)	Возраст (взросл ый/ребё нок)	Дата рожден ия (дд.мм. гггг)	Регион прописки	Статус пациента на данный момент	Дата госпит ализац ии (дд.мм. гггг)	Наиме новани е МО	Отделеение	Диагноз клинич еский	Состоя ние	Дата, состояние в динамике (находящегося в ОРИТ - сознание, дыхание, гемодинамика, физиологические отправления, проведенные оперативные вмешательства (кратко), значимые инструментальные исследования, консультации, в том числе ТМК, переводы, проводимая терапия (кратко), планируемые мероприятия);
													гемодинамика, значимые инструментальные исследования, консультации, в том числе ТМК, динамика состояния, проведенные оперативные вмешательства, переводы, проводимая терапия (кратко), планируемые мероприятия).

1	Иванов Иван Иванович	муж	ребенок	12.12.2020	г.Москва	Находится на стационарном лечении и	024	25.03.2024	ГКБ№1 Пирогова	3-е хирургическое	зчнт, стм	Тяжелой степени тяжести	<p>Пример заполнения: 01.01.2024 г. Состояние стабильно тяжелое. Неврологический статус - вегетативный статус, лежит на спине в пассивной позе, спонтанно приоткрывает глаза, конечности вытянуты вдоль туловища. Зрачки средней величины, правый немного шире левого, фотореакция вялая. На проприоцептивные раздражения движений в конечностях не получено. Кашлевой рефлекс при санации трахеи вызывается, сердца ясные, ритмичные, ЧСС=80 в мин, АД=100/70 мм рт. ст. без инотропной поддержки. Живот мягкий, доступен пальпации, проводится энтеральное кормление через гастростому. Диурез по катетеру, темп диуреза адекватен водной нагрузке.</p>
---	----------------------	-----	---------	------------	----------	-------------------------------------	-----	------------	----------------	-------------------	-----------	-------------------------	---

Приложение № 5
к Алгоритму реагирования Службы медицины катастроф
Министерства здравоохранения Чеченской Республики
на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического
характера и биологические угрозы, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики
от «29» 12 2025 года № 280

ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС САНИТАРНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА И/ИЛИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ УГРОЗЫ

