

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ - АЛАНИЯ**

**ПРИКАЗ**

«06» 11 2018 года

№ 1043-019

г. Владикавказ

**Об организации медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Северная Осетия-Алания**

В соответствии со статьей 15 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», от 12.11.2012 г. № 901н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», от 15.11.2012 г. № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», от 20.06.2013г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», в целях совершенствования системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях и мониторинга основных целевых показателей деятельности медицинских организаций МЗ РСО-Алания, участвующих в реализации мероприятий, направленных на снижение смертности в РСО-Алания, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП) на территории Республики Северная Осетия-Алания (приложение 1).

1.2. Примерную схему маршрутизации пострадавшим в ДТП при оказании им медицинской помощи (приложение 2).

1.3. Перечень государственных бюджетных учреждений здравоохранения республики, в структуре которых организованы травматологические центры (приложение 3).

1.4. Зоны ответственности на догоспитальном этапе станции (отделений) скорой медицинской помощи, оказывающих скорую

медицинскую помощь вне медицинской организации пострадавшим в ДТП (приложение 4).

Зона ответственности медицинской организации на догоспитальном этапе представляет собой определенную территорию РСО-Алания, на которую осуществляется выезд бригад скорой медицинской помощи из данной медицинской организации для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим в ДТП на месте получения травмы.

1.5. Зоны ответственности на госпитальном этапе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пострадавшим в ДТП, на базе которых созданы травматологические центры (далее – травмоцентр) I и II уровней (приложение 5).

1.6. Положения об организации деятельности травмоцентров I, II и III уровней (приложение 6).

1.6. Показания для перевода пострадавших в ДТП из медицинских организаций, на базе которых созданы травмоцентры II уровня, в медицинскую организацию, на базе которой создан травмоцентр I уровня (приложение 7).

1.7. Перечень индикаторов оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП в медицинских организациях и травмоцентрах (приложение 8).

1.8. Положение о наделении полномочиями организационно-методического сопровождения мероприятий по совершенствованию медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях травмоцентра I уровня на базе ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания (приложение 9).

1.9. Мониторинг пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры (приложение 10, 11, 12).

2. Главным врачам всех медицинских организаций, подведомственных МЗ РСО-Алания, упомянутых в настоящем приказе:

2.1. Организовать круглосуточно все дни недели оказание медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим в ДТП в соответствии с настоящим приказом.

2.2. Осуществлять направление в ведущие медицинские организации Российской Федерации на курсы повышения квалификации по обучению современным принципам оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим в ДТП всех медицинских работников, не прошедших данную подготовку и принимающих участие в лечении указанных пациентов.

3. Главным врачам медицинских организаций, перечисленных в

приложении 3 к настоящему приказу, предоставлять в ГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» МЗ РСО-Алания (далее – ГБУЗ «ТЦМК») сведения о пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в указанные медицинские организации, в соответствии с требованиями, изложенными в приложении 10, 11, 12 к настоящему приказу.

4. Главным врачам:

- медицинской организации, в структуре которой сформирован травмоцентр I уровня согласно приложению 3 к настоящему приказу, обеспечить работу травмоцентров I уровня в соответствии с приложением 6 к настоящему приказу;

- медицинских организаций, в структуре которых сформированы травмоцентры II уровня согласно приложению 6 к настоящему приказу, обеспечить работу травмоцентров II уровня в соответствии с приложением 6 к настоящему приказу;

- медицинских организаций, в структуре которых сформированы травмоцентры III уровня согласно приложению 1 к настоящему приказу, обеспечить работу травмоцентров III уровня в соответствии с приложением 6 к настоящему приказу.

5. Главному врачу ГБУЗ «ТЦМК»:

5.1. Обеспечить координацию мероприятий по оказанию медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим в ДТП, проводимых медицинскими организациями МЗ РСО-Алания.

5.2. Проводить мониторинг пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры, в соответствии с требованиями, изложенными в приложении 10, 11, 12 к настоящему приказу.

5.3. В кратчайшие сроки обеспечить выполнение медицинской эвакуации пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП из медицинских организаций, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, в т.ч. в структуре которых сформированы травмоцентры II и III уровня, в медицинскую организацию, в структуре которой сформирован травмоцентр I уровня. Решение вопроса о необходимости медицинской эвакуации пациента из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, в медицинскую организацию, в структуре которой сформирован травмоцентр I уровня, осуществляется совместно с руководством соответствующего травмоцентра I уровня.

5.4. Предоставлять результаты мониторинга пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами,

сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры, и причин летальности пострадавших в ДТП, а также результаты проведенных эвакуационных и лечебных мероприятий в отдел организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания ежемесячно, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

5.5. Осуществлять обучение слушателей в учебно-методическом центре ГБУЗ «ТЦМК» в рамках цикла «Правила оказания первой помощи на месте происшествия и во время медицинской эвакуации пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП».

5.6. Обеспечить организационно-методическое сопровождение мероприятий по совершенствованию организации оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим в ДТП.

6. Начальнику отдела организации и контроля качества медицинской помощи взрослому населению МЗ РСО-Алания и главному внештатному специалисту по медицине катастроф МЗ РСО-Алания организовать:

6.1. Ежемесячное проведение анализа мониторинга пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры, причин летальности данных пострадавших, а также проведенных эвакуационных и лечебных мероприятий на основании сведений, предоставленных ГБУЗ «ТЦМК».

6.2. Участие в осуществлении контроля за организацией медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим в ДТП в государственных медицинских организациях РСО-Алания.

7. Ответственность за исполнение настоящего приказа возлагаю на руководителей медицинских организаций Республики Северная Осетия-Алания.

8. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания от 16.08.2016 г. № 681о/д «Об организации медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на территории РСО-Алания».

9. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Врио Министра



Т. Цидаева

## **Порядок организации оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на территории Республики Северная Осетия-Алания**

### **I. Общие положения**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на территории Республики Северная Осетия-Алания.

2. Медицинская помощь пострадавшим в ДТП на территории Республики Северная Осетия-Алания оказывается в соответствии с приказами Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 г. № 927н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком", от 12.11.2012 г. № 901н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», от 15.11.2012 г. № 931н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «нейрохирургия», от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», а также на основе стандартов медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в виде:  
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

4. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:  
вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);  
стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

5. Медицинская помощь оказывается в экстренной форме.

6. Для круглосуточного оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пострадавшим в ДТП в структуре государственных бюджетных учреждений здравоохранения РСО-Алания (далее - учреждения) созданы травматологические центры I, II и III уровней (приложение 3 к настоящему приказу).

7. В травмоцентрах организуется круглосуточное оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи на госпитальном этапе пострадавшим в ДТП, в том числе с сочетанными,

множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, их осложнениями и последствиями.

8. Медицинским персоналом травмоцентров организуется консультативная и организационно-методическая помощь специалистам медицинских организаций, подведомственных Минздраву РСО-Алания по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим с тяжелыми сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, в результате ДТП, в том числе по внедрению в клиническую практику новых лечебно-диагностических технологий.

9. Поступление пострадавших в ДТП в травмоцентры осуществляется:

с места происшествия выездными бригадами скорой медицинской помощи, бригадами экстренной медицинской помощи ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО-Алания;

при самостоятельном обращении пострадавших;

при переводе из других медицинских организаций с целью оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пострадавшим в ДТП.

10. В травмоцентрах I и II уровней преимущественно организуется оказание медицинской помощи пострадавшим в ДТП с сочетанной черепно-мозговой и черепно-лицевой травмой, сочетанной травмой позвоночника и спинного мозга, с сочетанной травмой груди, с сочетанной травмой живота, таза и органов брюшинного пространства, с сочетанной и множественной травмой конечностей, сочетанной травмой с двумя и более тяжелыми (доминирующими) повреждениями, с тяжелой изолированной травмой груди, живота и таза, с тяжелой травмой сосудов, а также пострадавшие для этапного хирургического лечения последствий травм, полученных в ДТП.

11. В травмоцентрах III уровня преимущественно организуется круглосуточное оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП с нетяжелыми изолированными травмами.

12. При поступлении в медицинские организации, не являющиеся травмоцентрами, и в травмоцентры II или III уровней пострадавших, нуждающихся в оказании медицинской помощи в условиях травмоцентров I или II уровней (соответственно), в течение не более одних суток организуется их оперативная медицинская эвакуация бригадами скорой медицинской помощи с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса "С" или бригадами экстренной медицинской помощи ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО-Алания.

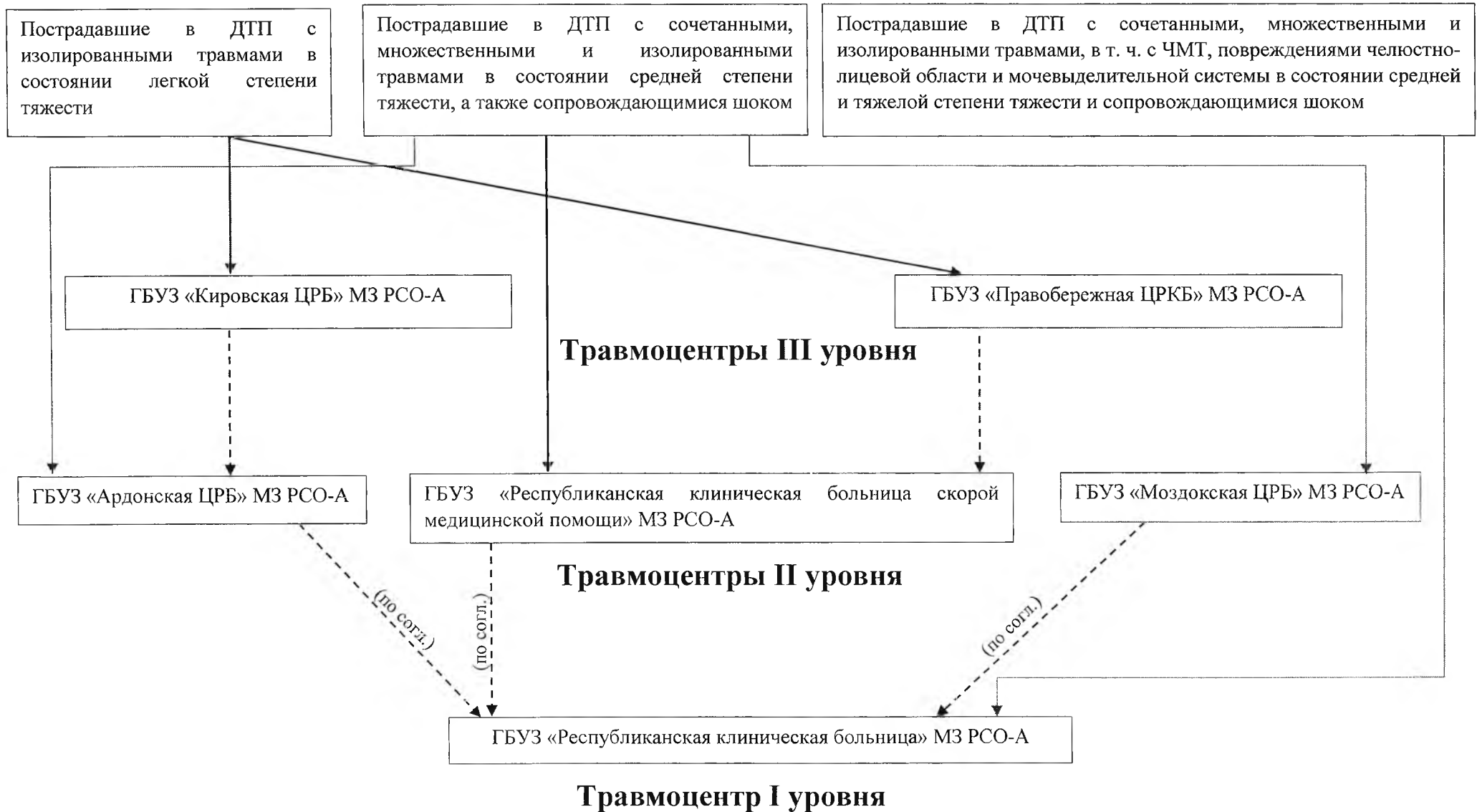
13. Пострадавшие в ДТП переводятся в травматологические центры I и II уровней из медицинских организаций и травматологических центров II и III уровней (соответственно) посредством межбольничной эвакуации после оперативного согласования между медицинскими организациями.

Согласование межбольничной эвакуации в дневное время осуществляется заместителями главных врачей медицинских организаций по лечебной работе (по медицинской части), в ночные часы, выходные и

праздничные дни – старшими врачами, дежурными администраторами медицинских организаций.

14. Перевод пострадавших в ДТП (межбольничная эвакуация) осуществляется в соответствии с правилами проведения медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи, определенными приложением № 1 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".

## Схема маршрутизации пострадавших в ДТП





Приложение 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения РСО-Алания  
от 06.11.2018 г. № 10430/9

**Перечень государственных бюджетных учреждений  
здравоохранения республики, в структуре которых организованы  
травматологические центры**

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения	Уровень травматологического центра
1.	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания	I
2.	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» МЗ РСО-Алания	II
3.	ГБУЗ «Ардонская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	II
4.	ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница МЗ РСО-Алания	II
5.	ГБУЗ «Правобережная центральная районная клиническая больница» МЗ РСО-Алания	III
6.	ГБУЗ «Кировская центральная районная больница МЗ РСО-Алания	III

**Зоны ответственности на догоспитальном этапе станции (отделений)  
скорой медицинской помощи, оказывающих скорую медицинскую  
помощь вне медицинской организации пострадавшим в ДТП**

№№ п/п	Участки автомобильных дорог	Медицинские организации
1.	Р-217 «Кавказ» ФАД А-162 «Владикавказ-Алагир»	ГБУЗ «ТЦМК» МЗ РСО-Алания время доезда от 5 минут до 7 минут
2.	Моздокский район	ГБУЗ «Моздокская районная больница» МЗ РСО-Алания время доезда от 5 минут до 15 минут
3.	г. Владикавказ Алагирский район Ардонский район Дигорский район Ирафский район Кировский район Правобережный район Пригородный район	ГБУЗ «РКБСМП» МЗ РСО-Алания время доезда от 5 минут до 20 минут

**Зоны ответственности на госпитальном этапе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пострадавшим в ДТП, на базе которых созданы травмоцентры I и II уровней**

<b>№ п/п</b>	<b>Медицинская организация</b>	<b>Муниципальные образования</b>
<b>ТРАВМОЦЕНТР I УРОВНЯ</b>		
1.	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания	г. Владикавказ, все районы РСО-Алания
<b>ТРАВМОЦЕНТР II УРОВНЯ</b>		
2.	ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» МЗ РСО-Алания	Алагирский район, Пригородный район
3.	ГБУЗ «Моздокская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	Моздокский район
4.	ГБУЗ «Ардонская центральная районная больница» МЗ РСО-Алания	Ардонский район, Дигорский район, Ирафский район, Кировский район

## **Положения об организации деятельности травмоцентров I, II и III уровней**

### **I. Положение об организации деятельности травматологического центра I уровня**

1. Травмоцентр I уровня создается в качестве функционального объединения структурных подразделений многопрофильного стационара.

2. В структуре травмоцентра I уровня, в соответствии с п. 12 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком» рекомендуется предусмотреть следующие круглосуточно функционирующие подразделения:

- стационарное отделение скорой медицинской помощи (приемное отделение);

- операционное отделение для противошоковых мероприятий;

- отделение реанимации и интенсивной терапии;

- хирургическое отделение;

- травматологическое отделение;

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

- отделение функциональной и ультразвуковой диагностики;

- отделение клинической лабораторной диагностики;

- отделение (кабинет) переливания крови;

- отделение сочетанной травмы;

- отделение (кабинет) эндоскопии;

- отделение (койки) сосудистой хирургии;

- нейрохирургическое отделение.

3. Основные задачи травмоцентра I уровня:

Круглосуточное оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи на госпитальном этапе пострадавшим в ДТП с сочетанной черепно-мозговой и черепно-лицевой травмой, сочетанной травмой позвоночника и спинного мозга, с сочетанной травмой груди, с сочетанной травмой живота, таза и органов брюшинного пространства, с сочетанной и множественной травмой конечностей, с тяжелой

изолированной травмой груди, живота и таза, с тяжелой травмой сосудов; травмами, сопровождающимися шоком;

Консультативная и организационно-методическая помощь специалистам медицинских организаций РСО-Алания по вопросам оказания медицинской помощи при тяжелых сочетанных, множественных и изолированных травмах, сопровождающихся шоком;

Внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения различных видов травм (в том числе, комбинированных и сочетанных) и их осложнений на основе принципов доказательной медицины и научно-технических достижений.

## II. Положение об организации деятельности травматологического центра II уровня

1. В структуре травмоцентра II уровня в соответствии с п. 11 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 927н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком» рекомендуется предусмотреть следующие круглосуточно функционирующие подразделения:

- стационарное отделение скорой медицинской помощи (приемное отделение);
- операционное отделение для противошоковых мероприятий;
- отделение реанимации и интенсивной терапии;
- хирургическое отделение;
- травматологическое отделение;
- отделение лучевой диагностики с кабинетом компьютерной томографии (кабинет компьютерной томографии) и (или) кабинетом магнитно-резонансной томографии (кабинет магнитно-резонансной томографии);
- отделение функциональной и ультразвуковой диагностики;
- отделение клинической лабораторной диагностики;
- отделение (кабинет) переливания крови.

### 2. Основные задачи травмоцентра II уровня:

Круглосуточное оказание экстренной и специализированной медицинской помощи на госпитальном этапе пострадавшим в ДТП с травмами конечностей, таза, травмами живота;

Консультативная помощь специалистам из медицинских организаций и травмоцентров III уровня;

Перевод пострадавших в ДТП из травматологических центров II уровня в травматологический центр I уровня в соответствии с медицинскими показаниями;

Повышение профессиональной квалификации персонала медицинской организации по вопросам неотложной медицинской помощи и экстренной

диагностики при различных видах травм.

### III. Положение об организации деятельности травматологического центра III уровня

1. В структуре травмоцентра III уровня в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 г. № 901н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия» рекомендуется предусмотреть следующие круглосуточно функционирующие подразделения:

- реанимационный (противошоковый) зал и реанимационные койки;
- хирургические (и/или) травматологические койки;
- отделение скорой медицинской помощи.

2. Основные задачи травмоцентра III уровня:

Круглосуточное оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП с нетяжелыми изолированными травмами.

Своевременное информирование дежурных специалистов травмоцентров I и II уровней для решения вопросов медицинской эвакуации и перевода пострадавших в ДТП.

Медицинская эвакуация пострадавших в ДТП в травмоцентры I и II уровней в соответствии с медицинскими показаниями;

Повышение профессиональной квалификации персонала медицинской организации по вопросам неотложной медицинской помощи и экстренной диагностики при различных видах травм.

**Показания для перевода пострадавших в ДТП из медицинских организаций, на базе которых созданы травмоцентры II уровня, в медицинскую организацию, на базе которой создан травмоцентр I уровня**

Переводу в травматологический центр I уровня из медицинских организаций и травматологических центров II уровня подлежат пострадавшие в ДТП, которым необходимо оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, а также все пострадавшие в ДТП:

- с тяжелыми сочетанными и множественными травмами (политравмой) груди, живота, конечностей;
- с тяжелыми ожогами;
- с тяжелыми (нестабильными и осложненными) изолированными и сочетанными травмами позвоночника;
- с тяжелыми изолированными и сочетанными черепно-мозговыми и черепно-лицевыми травмами;
- с тяжелыми травмами сосудов полостей и конечностей.

Пострадавшие в ДТП переводятся в травматологический центр I уровня из медицинских организаций и травматологических центров II уровня в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи посредством межбольничной эвакуации после оперативного согласования между медицинскими организациями.

Перевод пострадавших в ДТП осуществляется в соответствии с правилами проведения медицинской эвакуации при оказании скорой медицинской помощи, определенными приложением № 1 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и п. 13 Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком».

При переводе пострадавших в ДТП в травматологический центр I уровня медицинская эвакуация осуществляется бригадами скорой медицинской

помощи с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса «С» или бригадами экстренной медицинской помощи ГБУЗ «ТЦМК».



**Перечень индикаторов оказания медицинской помощи  
пострадавшим в ДТП в медицинских организациях и травмоцентрах**

1. Число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях, в сравнении с данными за аналогичный период прошлого года. Снижение не менее чем на 5%.

2. Количество лиц, погибших в ДТП - не более 10,1 на 100 тыс. населения

3. Время доезда бригады скорой медицинской помощи до места ДТП от момента получения вызова - не более 20 минут.

4. Время начала оказания медицинской помощи на госпитальном этапе с момента возникновения ДТП - не более 1 часа (правило «золотого часа»).

5. Все пациенты с тяжелой сочетанной и множественной травмой, сопровождающейся шоком, должны быть первично эвакуированы или переведены в кратчайшие сроки после стабилизации состояния (24-48 часа) в травмоцентр I уровня согласно зонам ответственности и схеме эвакуации.

6. Уровень летальности среди лиц, пострадавших в ДТП, в травмоцентрах:

уровень летальности в травмоцентрах I уровня – не более 2,3 %;

уровень летальности в травмоцентрах II уровня – не более 1,5 %;

уровень летальности в травмоцентрах III уровня – 0 %.

**Положение о наделении полномочиями организационно-методического сопровождения мероприятий по совершенствованию медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях травмоцентра I уровня на базе ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания**

Главным учреждением в реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим в ДТП, является травмоцентр I уровня на базе ГБУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РСО-Алания (далее – ГБУЗ «РКБ»).

На травмоцентр I уровня ГБУЗ «РКБ» возложены функции ежедневного контроля и координации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП в Республике Северная Осетия-Алания, научное и организационно-методическое обеспечение организации оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком.

В задачи травмоцентра входит разработка информационных писем и методических рекомендаций по различным аспектам проблемы оказания помощи пострадавшим в ДТП, проведение конференций различного уровня.

Травмоцентр I уровня имеет право осуществлять консультативную помощь (в том числе на месте) с целью принятия решения о переводе, определения и коррекции тактики лечения пострадавших в ДТП.

Травмоцентр совместно с ГБУЗ «ТЦМК» координирует работу травмоцентров различного уровня с целью обеспечения преемственности в оказании медицинской помощи пострадавшим в ДТП, имеет право запрашивать всю необходимую информацию из медицинских организаций РСО-Алания для анализа и оценки результатов лечения пострадавших в ДТП.

Вся текущая и ежедневная информация (с 8:00 до 10:00) по ДТП, а также о пострадавших с тяжелыми сочетанными, множественными и иным шокогенными травмами должна поступать в ГБУЗ «ТЦМК» и анализироваться совместно с травмоцентром I уровня.

**Мониторинг  
пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными  
травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП,  
доставленных в травмоцентры**

1. Мониторинг пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры, (далее – пострадавшие) осуществляет ГБУЗ «ТЦМК» с момента поступления пострадавших в медицинские организации, в структуре которых сформированы травмоцентры I, II и III уровней.

2. Ежедневно до 08:00 оперативная информация о пострадавших, доставленных в медицинскую организацию за истекшие сутки, представляется ответственным лицом данной медицинской организации, в структуре которой сформирован травмоцентр I, II и III уровней, в оперативно-диспетчерский отдел ГБУЗ «ТЦМК» в электронном виде на адрес электронной почты: [tcmk\\_alania@mail.ru](mailto:tcmk_alania@mail.ru) по установленной форме согласно приложению 9 к настоящему приказу.

3. Сведения о пострадавших обобщаются дежурным диспетчером ГБУЗ «ТЦМК» в сводную таблицу «Список пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры за истекшие сутки» в соответствии с приложением 11 к настоящему приказу.

4. Ответственный дежурный врач ГБУЗ «ТЦМК» составляет ежедневную «Сводку по пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим в ДТП, доставленным в травмоцентры за истекшие сутки» согласно приложению 10 к настоящему приказу, включая в мониторинг пациентов, ранее поступивших в реанимационные отделения травмоцентров II и III уровней и нуждающихся в дальнейшем наблюдении и интенсивных лечебных мероприятиях.

5. В течение суток специалисты ГБУЗ «ТЦМК» проводят активный мониторинг пострадавших на основании информации из травмоцентров, включая объём проведённых обследований, необходимость консультаций врачей-специалистов, данные динамического наблюдения и необходимость перевода пострадавших в травмоцентры II и I уровней.

6. Мониторинг состояния пострадавших, доставленных в медицинские организации, в структуре которых сформированы травмоцентры II и III уровней, проводится:

- до стабилизации жизненно важных функций организма пациента и уменьшения тяжести заболевания или состояния пациента;

- всех пациентов, находящихся на реанимационных койках, до момента их перевода в профильное отделение медицинской организации или выбытия из медицинской организации, в структуре которой сформирован травмоцентр II или III уровня;

- до момента перевода пострадавшего в медицинскую организацию, в структуре которой сформирован травмоцентр I уровня, в случае, если принято решение о таком переводе.

7. Отчёт о целевых показателях оценки эффективности реализации мероприятий среди пострадавших в ДТП представляется травмоцентрами I, II и III уровня в ГБУЗ «ТЦМК» ежемесячно до 03 числа месяца, следующим за отчётным, на адрес электронной почты: [tcmk\\_alania@mail.ru](mailto:tcmk_alania@mail.ru) в соответствии с прилагаемой формой (приложение 11 к настоящему приказу).

8. Сведения об основных целевых показателях и анализ пострадавших, находившихся на стационарном лечении, представляются в ГБУЗ «ТЦМК» ежеквартально до 05 числа месяца, следующего за отчётным, нарастающим итогом на адрес электронной почты: [tcmk\\_alania@mail.ru](mailto:tcmk_alania@mail.ru) (приложение 12 к настоящему приказу).

Приложение 11  
к приказу Министерства  
здравоохранения РСО-Алания  
от 06.11 2018 г. № 70430/19

**Список пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП, доставленных в травмоцентры за истекшие сутки на \_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.**

<b>№ п/п</b>	<b>Доставлен выездной бригадой скорой медицинской помощи или самообращение</b>	<b>Наименование медицинской организации, в которую был доставлен пострадавший</b>	<b>Уровень травмоцентра медицинской организации, в которую был доставлен пострадавший</b>	<b>Дата и время доставки пострадавшего в медицинскую организацию</b>	<b>ФИО, год рождения пострадавшего</b>	<b>Диагноз</b>	<b>Наименование отделения медицинской организации, в которое был госпитализирован пострадавший</b>

