ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 22.3.02— 2025

Безопасность в чрезвычайных ситуациях

ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

Общие требования

Издание официальное

Москва
Российский институт стандартизации
2025

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным бюджетным учреждением «Всероссийский научно-исследовательский институт по проблемам гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций МЧС России» (федеральный центр науки и высоких технологий) [ФГБУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ)], Федеральным государственным бюджетным военным образовательным учреждением высшего образования «Академия гражданской защиты Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий имени генерал-лейтенанта Д.И. Михайлика» (ФГБВОУ ВО АГЗ МЧС России), Федеральным государственным бюджетным учреждением «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России (ФГБУ ВЦЭРМ им. Никифорова МЧС России) при участии Федерального центра медицины катастроф Федерального государственного бюджетного учреждения «Научный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России (ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 071 «Гражданская оборона, предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30 июня 2025 г. № 642-ст

4 ВЗАМЕН ГОСТ Р 22.3.02—94

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Оформление. ФГБУ «Институт стандартизации», 2025

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Безопасность в чрезвычайных ситуациях

ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

Общие требования

Safety in emergencies. Medical and evacuation support for the population. General requirements

Дата введения — 2025—12—01

1 Область применения

1.1 Настоящий стандарт устанавливает общие требования к лечебно-эвакуационному обеспечению (ЛЭО) лиц, получивших вред здоровью в чрезвычайной ситуации (ЧС).

1.2 Положения настоящего стандарта предназначены для использования руководителями ликвидации ЧС, осуществляющими руководство ликвидацией ЧС силами и средствами исполнительных органов власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, организаций, на территориях которых сложилась ЧС, а также привлеченными силами и средствами федеральных органов исполнительной власти, в полномочия которых входит решение задач в области защиты населения и территорий от ЧС [1].

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 22.0.02 Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Термины и определения

ГОСТ Р 22.3.05 Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Первоочередное жизнеобеспечение пострадавшего населения. Термины и определения

ГОСТ Р 22.3.11 Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Средства защиты медицинские. Классификация

ГОСТ Р 42.6.01 Гражданская оборона. Обеспечение постоянной готовности сил и средств гражданской обороны. Организация и проведение учений и тренировок. Общие требования

ГОСТ Р 42.6.02 Гражданская оборона. Обеспечение постоянной готовности сил и средств гражданской обороны. Общие требования

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

Издание официальное

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены следующие термины по ГОСТ Р 22.3.05, ГОСТ Р 22.3.11, ГОСТ Р 22.0.02, [1], [3]—[8], а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1

вред, причиненный здоровью человека; вред здоровью: Нарушение анатомической целостности и физиологической функции тканей, органов и систем органов организма человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды, действующих либо изолировано, либо комбинировано.

[Адаптировано из [9], пункт 5]

Примечание — Вред здоровью определяется в зависимости от степени его тяжести (тяжкий вред, вред средней тяжести и легкий вред) на основании квалифицирующих признаков, предусмотренных законодательством в области охраны здоровья граждан Российской Федерации.

3.2

медицинская помощь: Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

[[2], статья 2, пункт 3]

Примечание — Медицинская помощь лицам, получившим вред здоровью в ЧС, оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи, бригадами экстренного реагирования, медицинскими работниками полевого многопрофильного (аэромобильного) госпиталя, медицинскими работниками лечебных медицинских организаций, а также штатными и нештатными медицинскими формированиями (госпитали, отряды, бригады, группы) и др. медицинскими работниками в соответствии с порядком оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, особенностей и условий медико-тактической обстановки в конкретной ЧС.

3.3 **медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях:** Комплекс последовательно проводимых мероприятий по оказанию лицам, получившим вред здоровью в ЧС, первой помощи, сортировки (немедицинской и медицинской), оказание им медицинской помощи в зоне ЧС с последующей, при необходимости, медицинской эвакуацией в медицинские организации, а также проведению противоэпидемиологических и санитарно-эпидемиологических мероприятий (см. [2]—[5]).

3.4 **этап медицинской эвакуации при чрезвычайной ситуации:** Медицинское формирование или медицинская организация, развернутая для приема лиц, получивших вред здоровью в ЧС, их медицинской сортировки, оказания им необходимой медицинской помощи, подготовки пораженных к дальнейшей медицинской эвакуации и ее проведения в медицинские организации для лечения.

3.5 **объем медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайной ситуации:** Совокупность лечебно-эвакуационных мероприятий, выполняемых при оказании медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, по медицинским показаниям в зоне (вблизи зоны) ЧС медицинскими работниками, привлекаемыми для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, в соответствии с конкретными медико-тактическими условиями обстановки.

3.6 **службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, функционально входящие в состав Всероссийской службы медицины катастроф Минздрава России:** Медицинские формирования и медицинские организации различных министерств и ведомств, участвующие в ликвидации медико-санитарных последствий различных ЧС при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

3.7 **лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях;** ЛЭО: Комплекс мероприятий по организации и оказанию медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, с последующей их медицинской эвакуацией в медицинские организации для дальнейшего лечения и реабилитации.

Примечание — В основу организации ЛЭО заложена двухэтапная система оказания медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС:

- организация и оказание медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью непосредственно в зоне ЧС;
- организация и оказание медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью за пределами зоны ЧС.

3.8 **работы по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций:** Комплекс организационных, лечебно-эвакуационных, санитарно-противоэпидемических мероприятий в зоне ЧС, направленных на защиту населения, личного состава аварийно-спасательных служб и формирований, а также участников ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

4 Цель и задачи лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях

ЛЭО подлежат все лица, получившие вред здоровью в ЧС и нуждающиеся в медицинской помощи.

4.1 Целью ЛЭО является снижение инвалидности и смертности среди лиц, получивших вред здоровью в ЧС, путем организации своевременного оказания им медицинской помощи.

4.2 Задачи ЛЭО:

- организация и проведение медицинской сортировки лиц, получивших вред здоровью в ЧС;
- своевременное оказание медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, в необходимом объеме, с учетом профиля повреждения и степени тяжести их состояния;
- организация подготовки и проведения медицинской эвакуации лиц, получивших вред здоровью в ЧС, требующих специализированного лечения в профильных медицинских организациях.

5 Основные принципы и требования к организации и оказанию медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

5.1 Основными принципами организации и оказания медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, являются оперативность, координация, межведомственное взаимодействие, профессионализм и слаженность действий медицинского персонала различных министерств, ведомств и медицинских организаций.

5.2 Необходимость, очередность и вид проведения медицинской эвакуации лиц, получивших вред здоровью в ЧС, определяется исходя из тяжести состояния пациента, необходимой формы оказания медицинской помощи (экстренная, неотложная, плановая), конкретной обстановки в зоне ЧС с учетом фактора времени доставки до профильной медицинской организации с места ЧС.

5.3 Правовая основа организации и оказания медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, должна соответствовать законодательству Российской Федерации, регулирующему отношения в области охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

5.4 Продолжительность периода оказания медицинской помощи зависит от сроков лечения конкретного лица, получившего вред здоровью в ЧС.

5.5 Практическую реализацию ЛЭО достигают путем:

- создания федеральных, региональных, местных и объектовых резервов медицинских ресурсов, сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);
- заблаговременной специальной подготовки руководящего состава и формирований сил ВСМК, а также других работников медицинских организаций особенностям работы при ликвидации последствий ЧС;
- готовности транспорта (автомобильного, речного, морского, авиационного, железнодорожного), предполагаемого к участию в лечебно-эвакуационных мероприятиях, и оснащения его соответствующей медицинской техникой и оборудованием;
- координации действий всех формирований ВСМК, четкого определения их сфер деятельности при ликвидации последствий ЧС, объемов работ, взаимодействия и подчинения единому центру руководства лечебно-эвакуационными мероприятиями;
- определения порядка оповещения, сбора персонала медицинских организаций, привлекаемого к ЛЭО, их готовности к развертыванию функциональных подразделений для приема лиц, получивших вред здоровью в ЧС;
- осуществления взаимодействия со всеми заинтересованными органами государственной власти, органами местного самоуправления, организациями и органами управления и силами РСЧС, участвующими в ликвидации ЧС.

5.6 Для выполнения задач ЛЭО применяют выездные бригады скорой медицинской помощи, бригады экстренного реагирования, мобильные медицинские отряды/бригады, врачебно-сестринские

бригады и иные мобильные медицинские формирования ВСМК, обладающие высокой степенью готовности (оснащенности и автономности), способные немедленно приступить к оказанию медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС.

5.7 Силы и средства ВСМК должны использоваться только по назначению и не привлекаться к иным работам (извлечению людей из завалов, выносу их из горящих зданий, погрузочно-разгрузочным работам и др.).

5.8 Преемственность и последовательность лечебно-эвакуационных мероприятий должны обеспечиваться:

- соблюдением единых, заранее регламентированных и обязательных для всего медицинского персонала принципов организации, порядков и способов оказания медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, и их лечения;
- введением единой формы медицинских документов, сопровождающих лицо, получившее вред здоровью в ЧС, на каждом этапе оказания медицинской помощи;
- четким, непрерывным управлением силами и средствами медицины катастроф, привлекаемых к ликвидации ЧС, координацией их действий (см. [5]).

5.9 Основным документом подготовки ВСМК и ее работы при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС является план медико-санитарного обеспечения населения при ЧС (далее — план МСО). План МСО разрабатывают применительно к различным ЧС для ликвидации которых необходимо привлечение сил и средств ВСМК регионального уровня (см. [3]).

5.10 План МСО подписывается руководителем региональной межведомственной координационной комиссии ВСМК, согласовывается и утверждается в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.11 Комплекс работ по ЛЭО осуществляют в соответствии с расчетом сил и средств ВСМК и с учетом количества и структуры населения, получившего вред здоровью в ЧС, связанных с характером их возникновения.

6 Обеспечение постоянной готовности сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф

6.1 Для проведения лечебно-эвакуационных мероприятий в отношении лиц, получивших вред здоровью в ЧС, органы управления здравоохранением используют силы и средства ВСМК.

Для обеспечения постоянной готовности сил и средств ВСМК на регулярной основе проводят (внутриведомственные и межведомственные) учения по ГОСТ Р 42.6.01 и ГОСТ Р 42.6.02.

6.2 Для бригад скорой медицинской помощи, бригад экстренного реагирования на ЧС и мобильных медицинских формирований экстренного реагирования в ЧС (полевые и авиамедицинские госпитали, железнодорожные госпитали, медицинские отряды специального назначения и др.), постоянная готовность складывается:

- из умения оказывать медицинскую помощь лицам, получившим вред здоровью в ЧС, с учетом специфики воздействия на них поражающих факторов ЧС;
- оснащенности специальными средствами для оказания медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, медицинскими средствами индивидуальной защиты, а также табельными средствами индивидуальной защиты органов дыхания и кожных покровов.

6.3 Для бригад скорой медицинской помощи и мобильных медицинских формирований экстренного реагирования постоянная готовность к немедленному реагированию обеспечивается:

- укомплектованностью их квалифицированными врачами-специалистами, необходимость в которых обуславливается особенностями вероятной ЧС;
- обеспеченностью необходимыми лекарственными средствами и медицинским оборудованием в соответствии с профилем выполняемой работы;
- регулярным проведением повышения квалификации медицинских работников особенностям выполнения функциональных обязанностей при возникновении ЧС различного характера.

7 Первая помощь лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

7.1 Первую помощь при ЧС оказывают непосредственно в зоне ЧС:

- самим лицом, получившим вред здоровью в ЧС (самопомощь), или другими лицами (взаимопомощь) в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальными правилами и имеющими соответствующую подготовку, в том числе: сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации; сотрудниками, военнослужащими и работниками всех видов пожарной охраны; спасателями аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований; военнослужащими Вооруженных сил Российской Федерации; военнослужащими (сотрудниками) войск национальной гвардии; работниками ведомственной охраны, частными охранниками, должностными лицами таможенных органов; военнослужащими органов федеральной службы безопасности, судебными приставами, внештатными сотрудниками полиции и народными дружинниками, инструкторами-проводниками и иными лицами.

7.2 Первую помощь при ЧС в соответствии с законодательством оказывают:

- при отсутствии сознания;
- остановке дыхания и (или) остановке кровообращения;
- нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иные угрожающие жизни и здоровью нарушения дыхания;
- наружных кровотечениях;
- травме, ранении и поражении, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения;
- отравлениях;
- укусах или ужаливания ядовитых животных;
- судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания;
- острых психологических реакциях на стресс;
- иных состояний, угрожающих жизни и здоровью человека (см. [6]).

7.3 Первая помощь при ЧС в соответствии с законодательством включает следующие мероприятия:

- оценку обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи;
- обзорный осмотр лиц (лица), получивших вред здоровью в ЧС, для выявления продолжающегося наружного кровотечения. При необходимости осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения одним или несколькими способами;
- определение наличия признаков жизни у лица, получившего вред здоровью в ЧС;
- проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей;
- подробный осмотр и опрос лица, получившего вред здоровью в ЧС (при наличии сознания), для выявления признаков травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью;
- выполнение мероприятий по оказанию первой помощи лицу, получившему вред здоровью в ЧС, в зависимости от характера травм, ранений, отравлений, укусов или ужаливаний ядовитых животных, поражений, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения, и иных состояний, угрожающих его жизни и здоровью;
- оказание помощи лицу, получившему вред здоровью в ЧС, в принятии лекарственных препаратов для медицинского применения, назначенных ему ранее лечащим врачом;
- придание и поддержание оптимального положения тела лица, получившего вред здоровью в ЧС;
- вызов скорой медицинской помощи (если вызов скорой медицинской помощи не был осуществлен ранее), осуществление контроля состояния лица, получившего вред здоровью в ЧС, (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание ему психологической поддержки, перемещение, транспортировка, передача его выездной бригаде скорой медицинской помощи, медицинской организации, специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами.

8 Медицинская сортировка лиц, получивших вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Медицинскую сортировку проводят в целях обеспечения своевременного оказания максимально эффективной медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, и рационального использования медицинских сил и средств в соответствии с [10].

При массовом поступлении населения, получившего вред здоровью в ЧС, медицинская сортировка является одним из обязательных элементов ЛЭО, при которой население распределяют на группы по принципу нуждаемости в медицинской помощи и медицинской эвакуации (экстренной — 1-й очереди; неотложной — 2-й очереди; отсроченной — 3-й очереди), в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки.

Медицинскую сортировку проводят обученные медицинские работники.

Тактика проведения медицинской сортировки требует обеспечения своевременности и преемственности оказания медицинской помощи лицам, получившим вред здоровью в ЧС, на всех этапах ЛЭО.

При массовом поступлении пострадавших, получивших вред здоровью в ЧС, в медицинскую организацию для проведения медицинской сортировки разворачивается приемно-сортировочное отделение.

Штатное приемное отделение или стационарное отделение скорой медицинской помощи выполняют основополагающую роль в решении вопросов медицинской сортировки и оказания специализированной медицинской помощи.

9 Медицинская эвакуация лиц, получивших вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Медицинская эвакуация лиц, получивших вред здоровью в ЧС, является важнейшей частью ЛЭО и направлена на выполнение оптимальной маршрутизации пострадавших, получивших вред здоровью в ЧС, для оказания им необходимой медицинской помощи в соответствии с тяжестью состояния и с учетом профиля поражения.

Медицинскую эвакуацию осуществляют воздушным, водным, железнодорожным, автомобильным и иными видами транспорта.

При организации и проведении медицинской эвакуации соблюдают следующие правила:

- в первую очередь медицинскую эвакуацию проводят лицам, получившим тяжкий вред здоровью и находящимся в угрожающем их жизни состоянии (лежачие);
- во вторую очередь медицинскую эвакуацию проводят лицам, получившим вред здоровью средней степени тяжести (лежачие и сидячие);
- в третью очередь медицинскую эвакуацию проводят лицам, получившим легкий вред здоровью (сидячие и ходячие).

В особые группы при медицинской эвакуации выделяют «опасные для окружающих больные» (инфекционные больные и/или лица с резко выраженными признаками психического расстройства), которых необходимо изолировать и транспортировать в сопровождении специализированного медицинского персонала отдельно.

С целью недопущения распространения инфекции при проведении медицинской эвакуации для инфекционных больных обеспечивают противоэпидемический режим.

Каждому лицу, получившему вред здоровью в ЧС, при проведении медицинской эвакуации оформляют сопроводительный лист (его форма регламентирована нормативными правовыми актами Минздрава России), который является документом персонального медицинского учета, предназначенным для обеспечения преемственности и последовательности в оказании ему медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации.

За организацию и проведение медицинской эвакуации лиц, получивших вред здоровью в ЧС, ответственными являются руководители формирований ВСМК, работающие в данных местах.

10 Первичная медико-санитарная помощь лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Первичную медико-санитарную помощь подразделяют на первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичную медико-санитарную помощь оказывают лицам, получившим вред здоровью в ЧС, на этапах ЛЭО и направлена на устранение осложнений, непосредственно угрожающих их жизни.

Каждое лицо, получившее вред здоровью в ЧС, независимо от его тяжести, должно быть осмотрено медицинскими работниками для определения дальнейшей тактики его ведения.

10.1 Первичная доврачебная медико-санитарная помощь лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Первичную доврачебную медико-санитарную помощь оказывают в зоне ЧС или в непосредственной близости от нее формированиями ВСМК.

10.2 Первичная врачебная медико-санитарная помощь лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Первичную врачебную медико-санитарную помощь оказывают формирования ВСМК, развернутыми в зонах ЧС и в медицинских организациях, сохранившихся в зоне ЧС.

Формирования ВСМК разворачивают в безопасных местах с удобными подъездными путями, близко к участкам аварийно-спасательных работ.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь включает:

- остановку кровотечений;
- проведение противошоковых и реанимационных мероприятий;
- профилактику раневой инфекции, и др. (введение профилактических сывороток, антибиотиков и др.).

Объем первичной врачебной медико-санитарной помощи может расширяться или сужаться в зависимости от конкретных условий в зоне ЧС, количества и интенсивности поступления лиц, получивших вред здоровью в ЧС.

10.3 Первичная специализированная медико-санитарная помощь лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Первичную специализированную медико-санитарную помощь выполняют врачами-специалистами медицинских формирований ВСМК, в том числе для подготовки пострадавших, получивших вред здоровью в ЧС, к дальнейшей медицинской эвакуации и предупреждения развития у них осложнений.

11 Скорая медицинская помощь лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная, оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи, бригадами экстренного реагирования и мобильными медицинскими формированиями экстренного реагирования при заболеваниях, несчастных случаях, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

12 Специализированная медицинская помощь лицам, получившим вред здоровью в чрезвычайных ситуациях

Специализированную медицинскую помощь лицам, получившим вред здоровью в ЧС, оказывают в стационарных условиях врачами-специалистами различного профиля в специализированных медицинских организациях с использованием специального медицинского оборудования.

Специализированная медицинская помощь при ЧС включает профилактику осложнений, диагностику и лечение полученных при ЧС поражений.

Организацию оказания специализированной медицинской помощи при ЧС осуществляют в медицинских организациях, а также в иных организациях в полевых многопрофильных госпиталях ВСМК, имеющих соответствующую лицензию на медицинскую деятельность.

Специализированную медицинскую помощь оказывают в соответствии с порядком и клиническими рекомендациями с учетом стандартов оказания медицинской помощи.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение сложных и (или) уникальных, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью.

Лицам, получившим вред здоровью в ЧС, организуют консультации специалистов профильных федеральных медицинских организаций с помощью телемедицинских технологий [8].

Библиография

[1] Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

[2] Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

[3] Приказ Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

[4] Приказ Минздрава России от 21 апреля 2022 г. № 276н «Об утверждении случаев и порядка организации оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, вне таких медицинских организаций»

[5] Приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком»

[6] Приказ Минздрава России от 3 мая 2024 г. № 220н «Об утверждении порядка оказания первой помощи»

[7] Приказ Минздрава России от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»

[8] Приказ Минздрава России от 6 ноября 2020 г. № 1202н «Об утверждении Порядка организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации»

[9] Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522

[10] Инструкция по медицинской сортировке пострадавших в чрезвычайных ситуациях, утвержденная письмом Минздрава России от 28 апреля 2022 г. № 30-2/И/2-6824

УДК 355.588.2:006.354 ОКС 13.200

Ключевые слова: лечебно-эвакуационное обеспечение; медицинская помощь; медицинская эвакуация; первая помощь; чрезвычайная ситуация

Технический редактор *В.Н. Прусакова*
Корректор *Р.А. Ментова*
Компьютерная верстка *А.Н. Золотаревой*

Сдано в набор 01.07.2025. Подписано в печать 03.07.2025. Формат 60×84⅛. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,40. Уч.-изд. л. 1,12.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении в ФГБУ «Институт стандартизации»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов, 117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.

gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru

gost.e-ecolog.ru