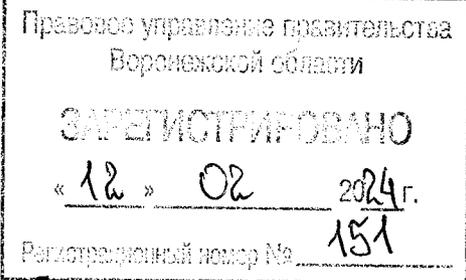




**Министерство  
здравоохранения Воронежской области**



**ПРИКАЗ**

25.01.2024

№ 124

**Об организации медицинской помощи пострадавшим  
с сочетанными, множественными и изолированными травмами,  
сопровождающимися шоком, и пострадавшим  
при дорожно-транспортных происшествиях на территории  
Воронежской области**

В соответствии с приказами Минздрава России от 15.11.2012 № 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», методическими рекомендациями «Алгоритм действий по преемственности оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях с травмами, сопровождающимися шоком» от 18.04.2023 № 30-2/И/2-6622, в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее – пострадавшие с травмами, сопровождающимися шоком, и при ДТП) и снижения смертности от дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) в Воронежской области

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций Воронежской области, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим с травмами, сопровождающимися шоком, и при дорожно-транспортных происшествиях, в структуре которых созданы травмоцентры III, II и I уровней, согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Зоны ответственности медицинских организаций, осуществляющих выезд бригад скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия, согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Порядок взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи взрослым, пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и при дорожно-транспортных происшествиях, согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

1.4. Схему маршрутизации при оказании медицинской помощи взрослым, пострадавшим с травмами, сопровождающимися шоком, и при дорожно-транспортных происшествиях, согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

1.5. Порядок взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи детям, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, согласно приложению № 5 к настоящему приказу.

1.6. Положение об организации деятельности травмоцентров III, II и I уровней согласно приложению № 6 к настоящему приказу.

1.7. Мониторинг пострадавших с травмами, сопровождающимися шоком, и при дорожно-транспортных происшествиях, согласно приложению № 7 к настоящему приказу.

1.8. Схему организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территориях Воронежской области, граничащих с соседними субъектами Российской Федерации, согласно приложению № 8 к настоящему приказу.

2. Главным врачам государственных медицинских организаций Воронежской области обеспечить:

2.1. Организацию и деятельность травмоцентров в соответствии с настоящим приказом.

2.2. Актуализацию приказа об организации оказания медицинской помощи пострадавшим с травмами, сопровождающимися шоком, и при ДТП в закрепленных зонах ответственности с назначением руководителей травмоцентров.

2.3. Предоставление информации (ФИО и контактные данные руководителей травмоцентров) в КУЗ ВО «ВОКЦМК» по электронной почте: telemedcmk@zmail.ztki в течение трех рабочих дней со дня опубликования настоящего приказа.

2.4. Предоставление ежедневно сведений о пострадавших при ДТП за истекшие сутки в оперативно-диспетчерский отдел КУЗ ВО «ВОКЦМК» в соответствии с пунктом 2 приложения № 7 к настоящему приказу.

2.5. Проведение разбора каждого случая летального исхода в травмоцентре пострадавшего при дорожно-транспортном происшествии на Комиссии по изучению летальных исходов медицинской организации (далее - КИЛИ) с последующим предоставлением в течение 7 рабочих дней протокола КИЛИ в КУЗ ВО «ВОКЦМК» по электронной почте (ЗТКИ) telemedcmk@zmail.ztki.

3. Главному врачу ФГБУЗ «КБ № 33 ФМБА России» рекомендовать исполнение требований п. 2 настоящего приказа.

4. Главным врачам БУЗ ВО ВОКБ № 1, БУЗ ВО ОДКБ № 2, БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1», БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» обеспечить предоставление утвержденных графиков дежурств ответственных дежурных врачей на следующий месяц с указанием сотовых телефонов в КУЗ ВО «ВОКЦМК» по ЗТКИ по адресу электронной почты: telemedcmk@zmail.ztki ежемесячно, до 30 числа текущего месяца.

5. Начальнику БУЗ ВО «Воронежское областное бюро СМЭ» обеспечить:

5.1. Предоставление оперативной информации о лицах, скончавшихся в результате ДТП, еженедельно, по понедельникам, до 9.00 в министерство здравоохранения Воронежской области с соблюдением требований

законодательства Российской Федерации в сферах защиты персональных данных и врачебной тайны.

5.2. Предоставление информации в КУЗ ВО «ВОКЦМК» ежемесячно:

5.2.1. Сведений о лицах, скончавшихся в результате транспортных несчастных случаев, в соответствии с пунктом 8.1 приложения № 7 настоящему приказу.

5.2.2. Сведений о патолого-анатомических диагнозах лиц, умерших в медицинских организациях в результате ДТП, в соответствии с пунктом 8.2 приложения № 7 к настоящему приказу.

6. Главному врачу КУЗ ВО «ВОКЦМК» обеспечить:

6.1. Координацию мероприятий по организации оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП.

6.2. Проведение экстренных консультаций и оказание скорой, скорой специализированной медицинской помощи пострадавшим с травмами, сопровождающимися шоком, и при ДТП на основании вызовов, поступающих из медицинских организаций Воронежской области и ЕДДС «112».

6.3. Проведение ежедневного мониторинга пострадавших с травмами, сопровождающимися шоком, и при ДТП с момента их поступления в реанимационные отделения травмоцентров I-го и II-го уровней.

6.4. Предоставлять в отдел оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Воронежской области по электронному адресу: [kretiningy@zdrav36.ru](mailto:kretiningy@zdrav36.ru):

6.4.1. Оперативную информацию о пострадавших в ДТП, госпитализированных в травмоцентры Воронежской области, - еженедельно, по понедельникам, до 9.00 в министерство здравоохранения Воронежской области с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в сферах защиты персональных данных и врачебной тайны.

6.4.2. Отчет о целевых показателях оценки эффективности реализации мероприятий по снижению смертности пострадавших при ДТП, - ежемесячно, в срок до 10-го числа месяца, следующего за отчетным, в соответствии с пунктом 6 приложения № 7 к настоящему приказу.

6.4.3. Анализ состояния пострадавших при ДТП, причин смертности

пострадавших при ДТП, а также проведенных эвакуационных и лечебных мероприятий с предоставлением аналитической справки - ежеквартально, в срок до 10-го числа месяца, следующего за отчетным периодом.

6.5. Оформление дефектурных карт с целью проведения разбора летальных случаев пострадавших в ДТП в министерстве здравоохранения Воронежской области.

6.6. Обучение слушателей в учебно-методическом отделе в соответствии с утвержденными учебными программами.

7. Начальнику отдела оказания медицинской помощи взрослому населению министерства здравоохранения Воронежской области Остроушко Н.И. организовать:

7.1. Контроль за организацией медицинской помощи пострадавшим при ДТП в государственных медицинских организациях Воронежской области.

7.2. Разбор летальных случаев пострадавших в ДТП с участием специалистов КУЗ ВО «ВОКЦМК», главных внештатных специалистов по профилю, руководителей травмоцентров.

8. Признать утратившими силу приказы департамента здравоохранения Воронежской области:

- от 18.06.2019 № 1150 «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Воронежской области»;

- от 30.03.2020 № 535 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 18.06.2019 № 1150».

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Нехаенко Н.Е.

Министр здравоохранения  
Воронежской области



И.Н. Банин

Приложение № 1

**УТВЕРЖДЕН**

приказом министерства  
здравоохранения  
Воронежской области  
от 25.01.2024 № 124

**Перечень  
медицинских организаций на территории Воронежской области,  
оказывающих медицинскую помощь пострадавшим  
с сочетанными, множественными и изолированными травмами,  
сопровождающимися шоком, и пострадавшим при ДТП,  
в структуре которых созданы травмоцентры III, II и I уровней**

**Медицинские организации, на базе которых созданы  
травмоцентры III уровня:**

1. БУЗ ВО ВОКБ № 1.
2. БУЗ ВО ОДКБ № 2.
3. БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1».
4. БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10».

**Медицинские организации, на базе которых созданы  
травмоцентры II уровня:**

1. БУЗ ВО «Борисоглебская РБ».
2. БУЗ ВО «Калачеевская РБ».
3. БУЗ ВО «Россошанская РБ».
4. БУЗ ВО «Бобровская РБ».
5. БУЗ ВО «Лискинская РБ».
6. БУЗ ВО «Павловская РБ».
7. ФГБУЗ КБ №33 ФМБА России.

**Медицинские организации, на базе которых созданы  
травмоцентры I уровня:**

1. БУЗ ВО «Аннинская РБ».
2. БУЗ ВО «Богучарская РБ».
3. БУЗ ВО «Верхнехавская РБ».
4. БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ».
5. БУЗ ВО «Воробьевская РБ».
6. БУЗ ВО «Грибановская РБ».
7. БУЗ ВО «Каменская РБ».
8. БУЗ ВО «Кантемировская РБ».
9. БУЗ ВО «Ольховатская РБ».
10. БУЗ ВО «Острогожская РБ».
11. БУЗ ВО «Репьевская РБ».
12. БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова».
13. БУЗ ВО «Эртильская РБ».
14. БУЗ ВО «Петропавловская РБ».
15. БУЗ ВО «Каширская РБ».
16. БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ».
17. БУЗ ВО «Панинская РБ».
18. БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ».
19. БУЗ ВО «Новохоперская РБ».
20. БУЗ ВО «Таловская РБ».
21. БУЗ ВО «Терновская РБ».
22. БУЗ ВО «Поворинская РБ».
23. БУЗ ВО «Хохольская РБ».
24. БУЗ ВО «Новоусманская РБ».
25. БУЗ ВО «Подгоренская РБ».
26. БУЗ ВО «Рамонская РБ».

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства  
здравоохранения  
Воронежской области  
от 25.01.2024 № 124

**Зоны ответственности медицинских организаций, осуществляющих  
выезд бригад скорой медицинской помощи на место дорожно-  
транспортного происшествия**

Наименование медицинской организации	Зона ответственности МО
КУЗ ВО «ВОКЦМК»	Зона № 10 ФАД М-4 «Дон» Рамонский р-н (поворот на п. Рамонь - мост через р. Воронеж (включительно) (482 км-500 км). ФАД А-134 (подъезд от ФАД М-4 «Дон» к г. Воронежу)
БУЗ ВО «ВССМП»	Городской округ г. Воронеж. Зона № 9 ФАД М-4 «Дон» Рамонский район и г. Воронеж (бывший пост ГАИ - пост ГАИ на выезде из г. Воронежа) (492 км-520 км). ФАД А-134 (подъезд от ФАД М-4 «Дон» к г. Воронежу) Зона № 19 ФАД Р-298 (мост через р. Дон 216 км (включительно) - граница Советского района 218 км+500 - территория г. Воронежа - пост ГАИ на выезде из г. Воронежа 245 км)
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 14 М-6 «Каспий» (виадук автомобильных дорог М-6 и А144 (включительно) 608 - граница Поворинского района 626+101). Зона № 24 ФАД Р-298 Борисоглебский район (виадук автомобильных дорог М-6 и Р-298 (включительно) 444+200 - граница с Саратовской областью 504+500)
БУЗ ВО «Павловская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 3 ФАД М-4 «Дон» Павловский р-н (поворот на с. Шестаково - граница с Верхнемамонским районом) (636 км-689 км)
БУЗ ВО «Бобровская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 4 ФАД М-4 «Дон» (мост через р. Икорец - поворот на с. Шестаково 593 км-636км) (Бобровский район)

БУЗ ВО «Лискинская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 5 ФАД М-4 «Дон» (поворот на рп Давыдовка - мост через р. Икорец (включительно) 572 км-593 км (Лискинский район))
ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА	Зоны № 6 ФАД М-4 «Дон» Каширский р-н (поворот на с. Можайское - поворот на рп Давыдовка) (562 км-572 км). Зона № 31 автодороги Воронеж - Луганск (поворот на пос. Борщёво 51 км - пос. Болдырёвка, мост через р. Девица включительно 75 км), городской округ г. Нововоронеж
БУЗ ВО «Россошанская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зоны № 35 автодороги Воронеж - Луганск Россошанский район (пос. Постоялый, поворот на Ольховатку 183 - граница с Кантемировским районом 234+019)
БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Богучарская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 1 ФАД М-4 «Дон» (с п. Филоново - граница с Ростовской областью) (725 км - 777 км) (Богучарский район)
БУЗ ВО «Аннинская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зоны № 22 ФАД Р-298 (граница с Панинским районом 304 км+550 м - граница с Грибановским районом 378 км+610 м), зона № 28 ФАД 1Р-193 (граница с Верхнехавским районом 92 км+210 м - граница с Тамбовской областью 110 км+900 м)
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 2 ФАД М-4 (Дон) (граница с Павловским районом - с п. Филоново 725 км) (689 км - 725 км)
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 8 ФАД М-4 (Дон) Новоусманский район (пост ГАИ на выезде из г. Воронежа - с. Рогачёвка (включительно) (520-546км). Зона № 20 ФАД Р-298 (пост ГАИ на выезде из г. Воронеж 245 км - граница с Панинским районом 271 км+260 м). Зона № 25 ФАД 1Р - 193 (граница г. Воронежа 10 км+040 м - граница с Панинским районом 53 км+070 м)
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Верхнехавская	Территория в границах муниципального района. Зона № 27 ФАД 1Р - 193 (граница с Панинским районом 77

РБ»	км+250 м - граница с Эртильским районом 92 км+210 м)
БУЗ ВО «Воробьёвская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Грибановская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 13 ФАД Р-298 (граница с Аннинским районом 378 км+610 м - виадук автомобильных дорог М-6 и Р-298 (исключительно) 444 км +200 м). Зона № 23 ФАД М-6 «Каспий» (граница Терновского района 582 км+980 м - виадук автомобильных дорог М-6 и Р-298 (исключительно) 608 км)
БУЗ ВО «Каменская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 33 Автодорога Воронеж - Луганск (граница с Острогожским районом 128 км+834 м - граница с Подгоренским районом 166 км +390 м)
БУЗ ВО «Кантемировская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 36 Автодорога Воронеж - Луганск (граница с Россошанским районом 234 км+19 м - граница с Украиной 292 км+517 м)
БУЗ ВО «Каширская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 7 ФАД М-4 (Дон) (с. Рогачевка 546 км - поворот на с. Можайское) (546 км - 562 км)
БУЗ ВО «Нишнедевицкая РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 16 ФАД Р-298 (граница Курской области 152 км+500 м - граница с Хохольским районом 187 км+420 м)
БУЗ ВО «Новохопёрская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Острогожская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 32 Автодорога Воронеж - Луганск (пос. Болдыревка мост через р. Девица (исключительно) - граница с Каменским районом 128+834)
БУЗ ВО «Панинская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 21 ФАД Р-298 (граница с Новоусманским районом 271+260 - граница с Аннинским районом 304+550) Зона № 26 ФАД 1Р - 193 (граница с Новоусманским районом 53+070 - граница с Верхнехавским районом

	77+250)
БУЗ ВО «Петропавловская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	Территорий в границах муниципального района. Зона № 15 ФАД М-6 «Каспий» граница Борисоглебского района 626+101 - граница Волгоградской области 641+205)
БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 34 Автодорога Воронеж - Луганск (граница с Каменским районом 166+390 - пос. Постоялый, поворот на Ольховатку 183)
БУЗ ВО «Рамонская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 10 ФАД М-4 «Дон» (граница Липецкой области – бывший пост ГАИ) (464 км-492 км)
БУЗ ВО «Репьёвская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»	Территория в границах муниципального района. Зона № 18 ФАД Р-298 (граница с Хохольским районом 196+070 мост через р. Дон 216 (исключительно) Зона № 29 Автодорога Воронеж - Луганск (автомобильная дорога А-144 (16 км) - граница с Хохольским районом 18+100))
БУЗ ВО «Таловская РБ»	Территория в границах муниципального района
БУЗ ВО «Терновская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 12 ФАД М-6 «Каспий» (граница Тамбовской области 574 км+410 м - граница Грибановского р-на 582 км+980 м)
БУЗ ВО «Хохольская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 17 ФАД Р-298 (граница с Нижнедевицким районом 187 км+420 м - граница с Семилукским районом 196 км+070 м). Зона № 30 Автодорога Воронеж - Луганск (граница с Семилукским районом 18 км+100 м - поворот на пос. Борщево 51 км)
БУЗ ВО «Эртильская РБ»	Территория в границах муниципального района. Зона № 28 ФАД 1Р-193 (граница с Верхнехавским районом 92 км+210 м - граница с Тамбовской областью 110 км + 900 м)

Приложение № 3

**УТВЕРЖДЕН**

приказом министерства здравоохранения  
Воронежской области  
от 25.01.2024 № 124

**Порядок  
взаимодействия медицинских организаций Воронежской области  
при оказании медицинской помощи взрослым, пострадавшим с  
сочетанными, множественными и изолированными травмами,  
сопровождающимися шоком, и при дорожно-транспортных  
происшествиях**

**1. Общие положения**

1. Настоящий Порядок определяет последовательность мероприятий, проводимых медицинскими организациями Воронежской области при оказании медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (далее - ДТП).

2. Медицинская помощь пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при ДТП оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

3. Медицинская помощь пострадавшим при ДТП оказывается в виде:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП).

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

- вне медицинской организации (непосредственно на месте ДТП, а также

в транспортном средстве при осуществлении медицинской эвакуации);

- стационарно (в травмоцентрах III, II и I уровней, в условиях, обеспечивающих круглосуточное стационарное медицинское наблюдение и лечение).

5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь пострадавшим с травмами и при ДТП, в том числе межучрежденческая медицинская эвакуация, осуществляется выездными общепрофильными врачебными (фельдшерскими) бригадами скорой медицинской помощи или специализированными бригадами скорой медицинской помощи, в том числе санитарно-авиационными бригадами.

6. КУЗ ВО «ВОКЦМК» координирует организацию оказания медицинской помощи пострадавшим с травмами и при ДТП на этапах оказания медицинской помощи.

7. Консультативная помощь пострадавшим с травмами и при ДТП осуществляется специалистами КУЗ ВО «ВОКЦМК» и травмоцентров III уровня в следующих формах:

- с использованием средств телемедицины через сеть Интернет, посредством медицинских информационных систем;
- с использованием телефонной сети (стационарной, сотовой связи);
- с выездом в травмоцентры для организации лечебно-диагностических мероприятий, в т.ч. выполнения оперативного вмешательства, и (или) эвакуации пострадавшего в соответствии с медицинскими показаниями.

При проведении консультаций обмен информацией о состоянии здоровья пациента осуществляется с учетом требований действующего законодательства о защите персональных данных.

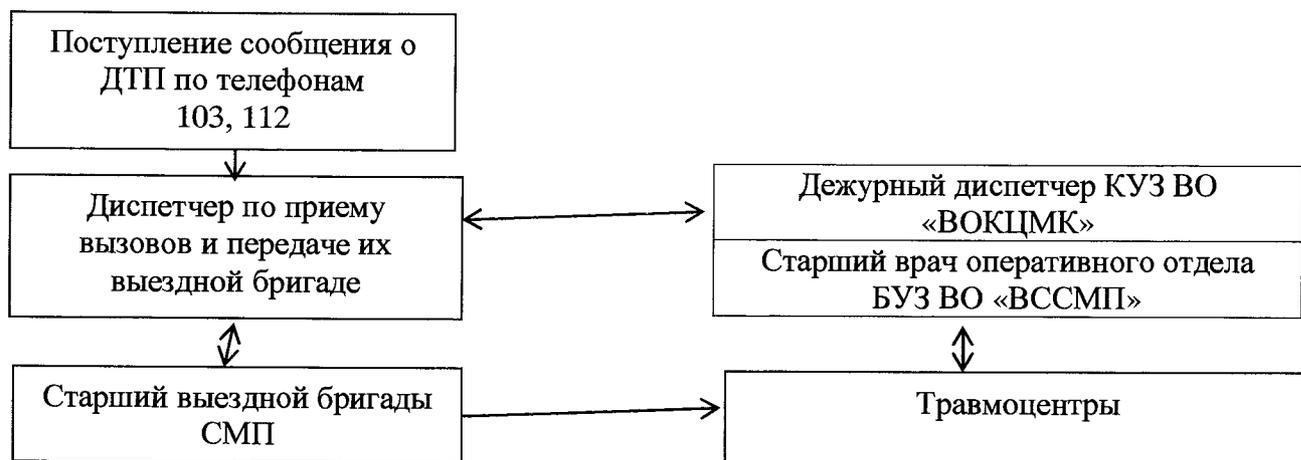
8. Основаниями к выезду (вылету) специализированной бригады КУЗ ВО «ВОКЦМК», в том числе с привлечением специалистов травмоцентров III уровня, являются:

- невозможность принятия решения о тактике лечения дистанционным способом с использованием средств телемедицины;
- необходимость проведения лечебно-диагностических мероприятий, в т.ч. оперативного вмешательства;

- необходимость осуществления медицинской эвакуации.

## 2. Взаимодействие медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи пострадавшим при ДТП

Схема информационного взаимодействия при ликвидации последствий ДТП



### Порядок действий сотрудников экстренных медицинских служб при ликвидации последствий ДТП

1. При получении информации по телефонам «103», «112» о произошедшем ДТП в закрепленной зоне ответственности диспетчер по приему вызовов СМП и передаче их выездной бригаде СМП отделения районной больницы/оперативного отдела БУЗ ВО «ВССМП» формирует карту вызова в программе АСУ «УССМП».

2. Диспетчер по приему вызова и передаче их выездной бригаде отделения СМП районной больницы (далее – диспетчер районной больницы) /подстанции БУЗ ВО «ВССМП» (далее – диспетчер ВССМП):

- незамедлительно направляет к месту ДТП ближайшую свободную бригаду скорой медицинской помощи;

- уведомляет дежурного диспетчера КУЗ ВО «ВОКЦМК» о своих действиях (диспетчер районной больницы);

- уведомляет старшего врача оперативного отдела о своих действиях (диспетчер ВССМП);

- в случае отсутствия свободной бригады принимает меры по осуществлению межрайонного взаимодействия для направления бригады под руководством КУЗ ВО «ВОКЦМК».

По завершении оказания медицинской помощи бригадами СМП:

- предоставляет сведения о пострадавших дежурному диспетчеру КУЗ ВО «ВОКЦМК» (диспетчер районной больницы);

- предоставляет сведения о пострадавших старшему врачу оперативного отдела БУЗ ВО «ВССМП» (диспетчер ВССМП) с последующим информированием диспетчера КУЗ ВО «ВОКЦМК».

3. Старший бригады скорой медицинской помощи, прибывшей первой на место ДТП, вне зависимости от ее территориальной принадлежности:

- Проводит медицинскую разведку на месте ДТП, определяет количество пострадавших и тяжесть их состояния, регистрирует их, в том числе погибших (самостоятельно или с привлечением водителя), докладывает диспетчеру по приему вызовов и передаче их выездной бригаде, который информирует дежурного диспетчера КУЗ ВО «ВОКЦМК» для принятия дополнительных мер реагирования.

- При наличии нескольких пострадавших оказывает им медицинскую помощь до прибытия дополнительных бригад, руководит ими. Убывает с места происшествия с последним пострадавшим.

- При медицинской эвакуации пострадавших в ДТП руководствуется приказами по маршрутизации с учетом оценки степени нарушения витальных функций у пациентов с травмами (Таблица 1).

Таблица 1

**Оценка степени нарушения витальных функций у пациентов с травмами**

Показатели	Критерии оценки степени нарушения витальных функций			
	Средней тяжести	Тяжелое	Крайне тяжелое	Критическое
ШКГ	13-14	9-12	6-8	3-5
САД, мм рт.ст.	90-100	70-89	< 70	0
Индекс шока	< 0,9	0,9-1,3	≥ 1,4	-

ЧДД, в мин.	20-24	25-34	$\geq 35$ или $<10$	агональное
SpO <sub>2</sub> , %	$\geq 94$	90-93	$<90$	дыхание

- При завершении медицинской эвакуации передает пациента дежурному врачу травмоцентра, в который доставлен пациент, и информирует диспетчера отделения скорой медицинской помощи о завершении вызова.

Информация о месте предполагаемой эвакуации передается через планшет выездной бригаде СМП, в том числе с помощью реализации «Модуля временного учета», и/или по телефону диспетчеру по приему вызовов и передаче их выездной бригаде.

- Передает сведения о погибших, пострадавших диспетчеру по приему вызовов и передаче их выездной бригаде по завершении вызова.

#### 4. Дежурный ответственный врач КУЗ ВО «ВОКЦМК»:

- контролирует ход ликвидации последствий ДТП;
- принимает меры по привлечению в случае необходимости дополнительных бригад, в том числе бригад КУЗ ВО «ВОКЦМК»;
- принимает меры в случае большого количества пострадавших по изменению маршрутизации для обеспечения своевременного и в полном объеме оказания специализированной медицинской помощи;
- ведет учет погибших и пострадавших.

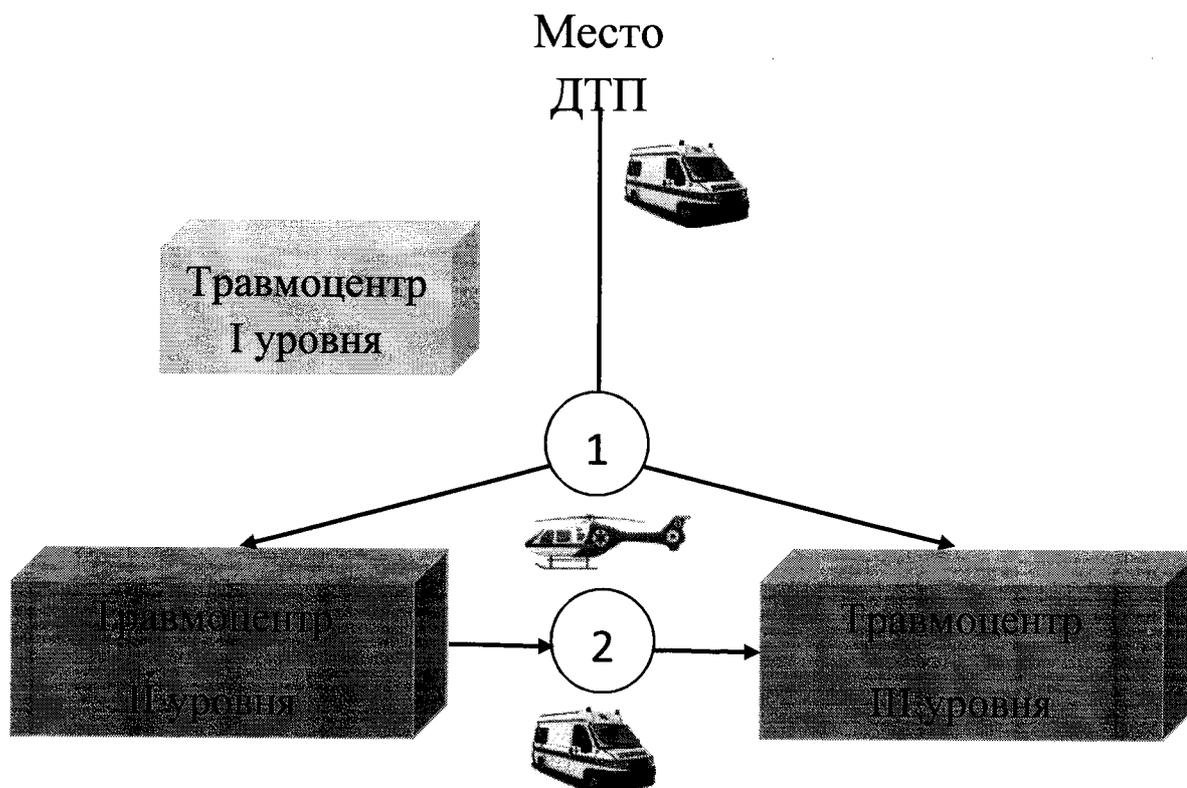
#### 5. Медицинская эвакуация при ДТП осуществляется следующим образом:

- Пострадавших в состоянии средней тяжести и в тяжелом состоянии доставляют в ближайшие к месту ДТП травмоцентры II или III уровней (Схема № 1).

- Пострадавших в крайне тяжелом или критическом состоянии доставляют в травмоцентр, ближайший к месту ДТП. При относительно равном плече медицинской эвакуации необходимо делать выбор в сторону травмоцентра более высокого уровня (Схема № 2).

- после стабилизации состояния (обеспечения функции дыхания, хирургического гемостаза, терапии шока и т.п.) осуществляется межбольничная медицинская эвакуация пострадавших в травмоцентр III уровня.

Схема  
направлений медицинской эвакуации пострадавших с места ДТП

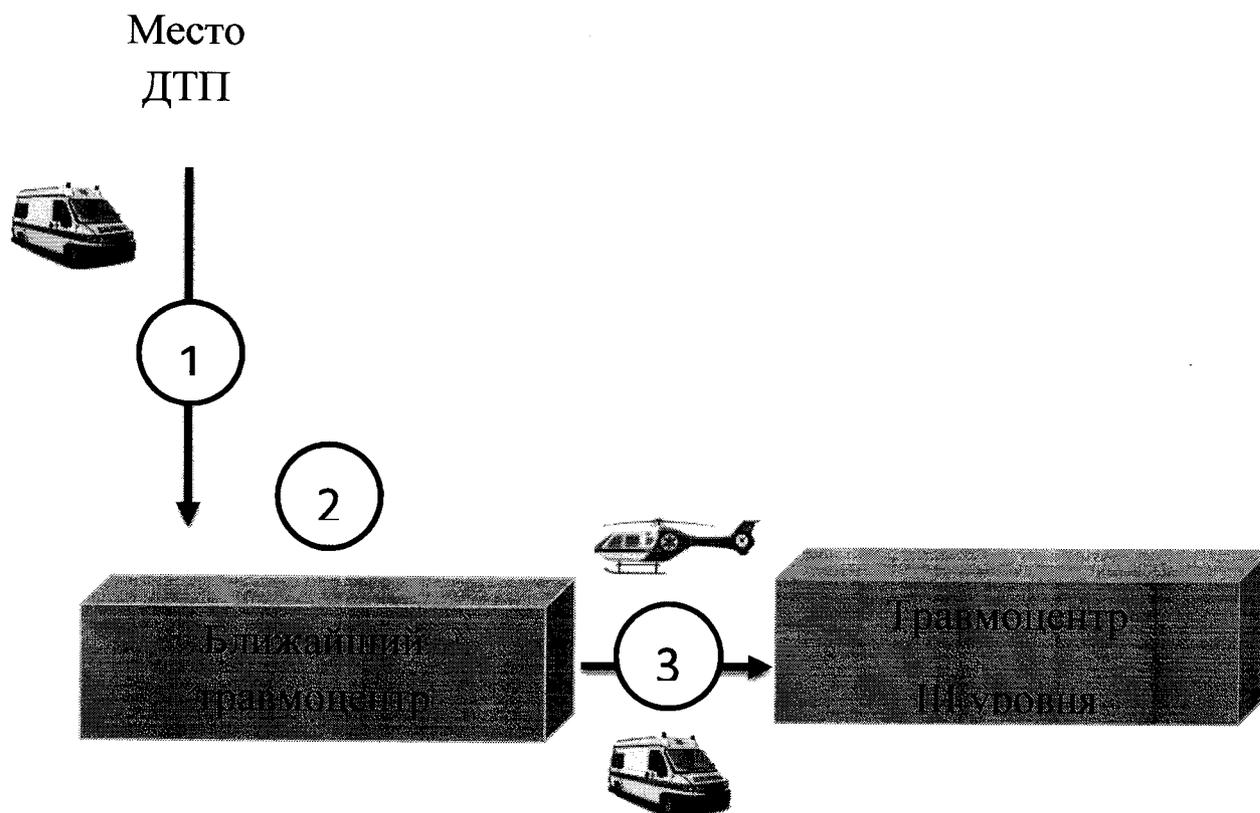


Обозначения:

1 - Медицинская эвакуация пострадавших в травмоцентры II или III уровней (в соответствии с зоной ответственности).

2 - Перевод пострадавших с травмами, сопровождавшимися шоком 3 степени, острой массивной кровопотерей, с тяжелой черепно-мозговой травмой, с высоким риском развития гнойных осложнений, с травмами, требующими специализированной медицинской помощи с привлечением врачей-специалистов «узких» профилей для оказания помощи в раннем постшоковом периоде.

**Схема  
медицинской эвакуации пострадавших с места ДТП в критическом и  
крайне тяжелом состоянии\***



\*Нуждающиеся в операции в течение 10-20 минут (обширное разрушение грудной или брюшной стенки, кровотечение из синусов головного мозга, профузное наружное кровотечение).

Обозначения:

1 – Медицинская эвакуация пострадавших перечисленных групп в ближайший травмоцентр.

2 – В травмоцентре I уровня оказание реанимационной помощи – обеспечение функции дыхания, проведение инфузионно-трансфузионной терапии шока, обеспечение хирургического гемостаза, иммобилизация переломов длинных трубчатых костей.

3 – Эвакуация пострадавших, которым выполнен комплекс мероприятий пункта 2 в травмоцентр III уровня. Перевод осуществляется в условиях реанимобиля или воздушного судна на фоне инфузионно-трансфузионной терапии и протезирования витальных функций.

6. Во время медицинской эвакуации персонал выездной медицинской бригады контролирует состояние пациента и оказывает ему экстренную медицинскую помощь до момента передачи пострадавшего дежурному врачу травмоцентра.

7. Медицинская эвакуация пострадавших при ДТП с приграничной территории в травмоцентр, расположенный в соседнем регионе, осуществляется в случае, если время транспортировки пострадавшего будет меньше по сравнению со временем транспортировки в травмоцентр региона, на территории которого произошло ДТП.

8. При поступлении пострадавшего в травмоцентр ответственный дежурный врач или руководитель травмоцентра организует оказание медицинской помощи.

9. Варианты маршрута следования пациента в травмоцентре разрабатываются руководителем травмоцентра с учетом тяжести состояния пациента и утверждаются приказом медицинской организации.

10. Пациенты в тяжелом, крайне тяжелом и критическом состоянии транспортируются по маршруту непосредственно к месту проведения диагностических и лечебных мероприятий.

11. Оформление медицинской документации проводится без ущерба эффективности проведения медицинских манипуляций.

12. КУЗ ВО «ВОКЦМК» организует проведение экстренных консультаций. Для этого:

- лечащим (ответственным дежурным) врачом травмоцентра формируется заявка с использованием медицинской информационной системы (телемедицинские технологии), а в отдельных случаях информация передается в КУЗ ВО «ВОКЦМК» по телефонам: 8-473-212-59-66 и 8-473-257-97-75;

- полученная заявка рассматривается ответственным дежурным врачом (врачом-специалистом) КУЗ ВО «ВОКЦМК», принимается решение об объеме медицинской помощи, направлении специализированной бригады КУЗ «ВОКЦМК», в том числе с привлечением специалистов медицинских организаций III уровня;

- дистанционное взаимодействие между врачами-специалистами травмоцентров осуществляет ответственный дежурный врач КУЗ ВО «ВОКЦМК», в т.ч. формирует протокол консультации и направляет его в травмоцентр, подавший заявку.

13. Пострадавшие с травмами и при ДТП переводятся в травмоцентр более высокого уровня в соответствии с медицинскими показаниями и настоящим Порядком.

14. Межбольничная эвакуация пострадавших с травмами и при ДТП реанимационного профиля осуществляется специализированными бригадами КУЗ ВО «ВОКЦМК».

15. Необходимость и возможность проведения транспортировки пациента определяет врач специализированной реанимационной бригады КУЗ ВО «ВОКЦМК» с учетом тяжести состояния пациента и заключений привлекаемых врачей-специалистов.

16. Абсолютными противопоказаниями к проведению транспортировки пострадавших с травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших при ДТП являются:

- продолжающееся наружное и внутреннее кровотечение;
- неустраненные нарушения дыхания;
- критическое состояние.

17. Пациентам после травм с поражением центральной нервной системы, периферической нервной системы и костно-мышечной системы, а также при наличии сопутствующей соматической патологии проводится медицинская реабилитация в отделениях реанимации и интенсивной терапии, отделениях ранней реабилитации, стационарных отделениях второго этапа медицинской реабилитации, а также в амбулаторных отделениях медицинской реабилитации в соответствии маршрутизацией, утвержденной приказом министерства здравоохранения Воронежской области.

18. В случае определения паллиативного статуса пострадавших с травмой, сопровождающейся шоком, и пострадавших при ДТП медицинская организация III уровня по решению врачебной комиссии осуществляет перевод пациента в отделение паллиативной помощи травмоцентра I уровня.

**Показания к переводу пострадавших при ДТП в травмоцентры  
вышестоящего уровня:**

1. В травмоцентр III уровня из травмоцентров I и II уровней осуществляется медицинская эвакуация следующих групп взрослых пострадавших по стабилизации состояния:

- пострадавшие с сочетанными травмами, сопровождающимися развитием шока 3-й степени, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи по профилям: нейрохирургия, торакальная хирургия, сосудистая хирургия, кардиохирургия, челюстно-лицевая хирургия, урология;

- пострадавшие с травмами, сопровождающимися развитием шока 3-й степени, имеющие сомнительный или отрицательный прогноз течения острого периода травматической болезни, после выведения из шока;

- пострадавшие, у которых имеется острая массивная кровопотеря (более 2500 мл) в сочетании с источниками так называемой скрытой кровопотери (переломы длинных трубчатых костей, костей таза), в связи с высокой вероятностью развития у таких пациентов в позднем периоде травматической болезни гнойно-септических осложнений;

- пострадавшие, нуждающиеся в последующем остеосинтезе 2 и более сегментов верхней или нижней конечности;

- пострадавшие, у которых наблюдается развитие гнойных осложнений, получившие травмы, сопровождающиеся шоком;

- пострадавшие, имеющие тяжелую черепно-мозговую травму, после выведения из шока;

- пострадавшие с черепно-лицевой травмой, требующей выполнения отсроченных операций;

- пострадавшие с осложненными переломами позвоночника, с синдромом нарушения проводимости спинного мозга, ушибами спинного мозга, которые сопровождаются неврологическим дефицитом;

- пострадавшие с множественными двухсторонними переломами ребер с формированием реберного клапана;

- в травмоцентр II уровня из травмоцентров I уровня осуществляется незамедлительная медицинская эвакуация взрослых пострадавших, получивших изолированные травмы опорно-двигательного аппарата, находящихся в стабильном состоянии для оказания специализированной медицинской помощи.

Приложение № 4

УТВЕРЖДЕНА  
приказом министерства  
здравоохранения  
Воронежской области  
от 25.01.2024 № 124

**Схема маршрутизации  
при оказании медицинской помощи взрослым, пострадавшим с  
травмами, сопровождающимися шоком, и при дорожно-транспортных  
происшествиях**

Травмоцентры 1 уровня	Травмоцентры II уровня	Травмоцентры III уровня
БУЗ ВО «Рамонская РБ»	*	БУЗ ВО ВОКБ № 1
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»
БУЗ ВО «Новохоперская РБ»		
БУЗ ВО «Терновская РБ»		
БУЗ ВО «Грибановская РБ»		
БУЗ ВО «Панинская РБ»	*	
БУЗ ВО «Верхнехавская РБ»		
БУЗ ВО «Новоусманская РБ»		
БУЗ ВО «Эртильская РБ»	БУЗ ВО «Павловская РБ»	
БУЗ ВО «Богучарская РБ»		
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ» (по плечу доезда)		
БУЗ ВО «Верхнемамонская РБ»		
БУЗ ВО «Аннинская РБ»	БУЗ ВО «Бобровская РБ»	
БУЗ ВО «Таловская РБ»		
БУЗ ВО «Бутурлиновская РБ» (по плечу доезда)		
БУЗ ВО «Каширская РБ»	ФГБУЗ КБ № 33 ФМБА России	
БУЗ ВО «Острогожская РБ» (по плечу доезда)		
БУЗ ВО «Репьевская РБ» (по плечу доезда)		
БУЗ ВО «Воробьевская РБ»	БУЗ ВО «Калачеевская РБ»	
БУЗ ВО «Петропавловская РБ»		
БУЗ ВО «Каменская РБ»	БУЗ ВО «Лискинская РБ»	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»
БУЗ ВО «Острогожская РБ» (по плечу доезда)		
БУЗ ВО «Репьевская РБ» (по плечу доезда)		
БУЗ ВО «Ольховатская РБ»	БУЗ ВО	

БУЗ ВО «Подгоренская РБ»	«Россошанская РБ»	
БУЗ ВО «Кантемировская РБ»		
БУЗ ВО «Хохольская РБ»	*	
БУЗ ВО «Нижедевицкая РБ»		
БУЗ ВО «Семилукская РБ им. А.В. Гончарова»		
<b>Городской округ г. Воронеж</b>		
Железнодорожный, Левобережный, Центральный районы (по плечу доезда)	*	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»
Советский, Ленинский; Левобережный и Коминтерновский районы (по плечу доезда)	*	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1»
Центральный и Коминтерновский районы (по плечу доезда)	*	БУЗ ВО ВОКБ № 1

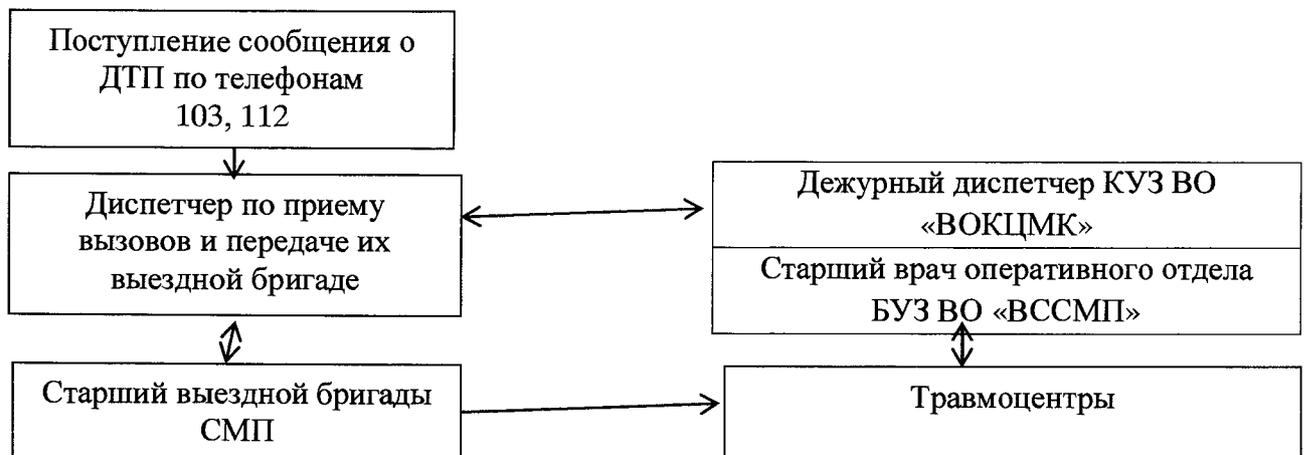
\* - Маршрутизация осуществляется в травмоцентры III уровня.

Приложение № 5

УТВЕРЖДЕН  
приказом министерства  
здравоохранения  
Воронежской области  
от 25.01.2024 № 124

**Порядок  
взаимодействия медицинских организаций Воронежской области  
при оказании медицинской помощи детям, пострадавшим при дорожно-  
транспортных происшествиях**

Схема информационного взаимодействия при ликвидации последствий ДТП



**Порядок действий сотрудников экстренных медицинских служб при  
ликвидации последствий ДТП**

1. При получении информации по телефонам «103», «112» о произошедшем ДТП в закрепленной зоне ответственности диспетчер по приему вызовов СМП и передаче их выездной бригаде СМП (далее - диспетчер) отделения районной больницы/оперативного отдела БУЗ ВО «ВССМП» формирует карту вызова в программе АСУ «УССМП».

2. Диспетчер отделения СМП районной больницы:

- незамедлительно направляет к месту ДТП ближайшую свободную бригаду скорой медицинской помощи;
- в случае отсутствия свободной бригады принимает меры по осуществлению межрайонного взаимодействия для направления бригады в

соответствии с приказом ДЗ ВО от 14.05.2019 № 890 «О мерах по совершенствованию организации оказания скорой медицинской помощи на территории Воронежской области»;

- уведомляет дежурного диспетчера КУЗ ВО «ВОКЦМК», старшего врача оперативного отдела (для БУЗ ВО «ВССМП») о своих действиях;

- уведомляет сотрудников приемного отделения травмоцентра, в направлении которого эвакуируется пострадавший;

- по завершении оказания медицинской помощи бригадами СМП предоставляет сведения о пострадавших дежурному диспетчеру КУЗ ВО «ВОКЦМК» (для районных больниц).

Диспетчер подстанции БУЗ ВО «ВССМП»:

- незамедлительно направляет к месту ДТП ближайшую свободную бригаду скорой медицинской помощи;

- в случае отсутствия свободной бригады докладывает старшему врачу оперативного отдела (для БУЗ ВО «ВССМП»);

- уведомляет сотрудников приемного отделения травмоцентра, в направлении которого эвакуируется пострадавший;

- по завершении оказания медицинской помощи бригадами СМП предоставляет сведения о пострадавших старшему врачу оперативного отдела, который в последующем информирует диспетчера КУЗ ВО «ВОКЦМК» о результатах.

3. Старший бригады скорой медицинской помощи, прибывшей первой на место ДТП, вне зависимости от ее территориальной принадлежности:

- проводит медицинскую разведку на месте ДТП, определяет количество пострадавших и тяжесть их состояния, регистрирует их, в том числе погибших (самостоятельно или с привлечением водителя), докладывает диспетчеру, который информирует дежурного диспетчера КУЗ ВО «ВОКЦМК» для принятия дополнительных мер реагирования;

- при наличии нескольких пострадавших оказывает им медицинскую помощь до прибытия дополнительных бригад, руководит ими. Убывает с места происшествия с последним пострадавшим;

- при медицинской эвакуации пострадавших в ДТП руководствуется приказами по маршрутизации с учетом оценки степени нарушения витальных функций у пациентов с травмами.

При невозможности транспортировки ребенка бригадой СМП с места ДТП в травмоцентр III уровня (нетранспортабельное состояние, плечо доезда более 100 км) эвакуация осуществляется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую возможность оказания специализированной медицинской помощи, по принципу территориальной доступности.

Критерии нетранспортабельности пациентов: продолжающееся наружное и внутреннее кровотечение, нестабильная гемодинамика с высокими дозами вазопрессорных и инотропных препаратов (более 15 мкг/кг в минуту), «жесткие» параметры ИВЛ с вентиляцией 100% O<sub>2</sub>.

Все дети, получившие травматические повреждения при ДТП и требующие стационарного лечения, подлежат переводу в травмоцентры III уровня после выполнения экстренных хирургических операций направленных на:

- обеспечение проходимости дыхательных путей;
- устранение пневмоторакса и (или) гемоторакса;
- временную или окончательную остановку наружного и (или) внутреннего кровотечения;
- иммобилизацию нестабильных переломов таза и длинных трубчатых костей;
- устранение сдавления головного мозга при угрозе развития дислокации и вклинения ствола.

Критерии транспортабельности пациентов:

- обеспечение проходимости дыхательных путей;
- устранение пневмоторакса и (или) гемоторакса;
- устранение тампонады сердца;
- временная или окончательная остановка наружного и (или) внутреннего кровотечения;
- иммобилизация нестабильных переломов таза и длинных трубчатых костей;

- стабилизация гемодинамики и восполнение острой массивной кровопотери.

4. Оказание помощи детям, пострадавшим при ДТП, в критической ситуации осуществляется согласно приказу департамента здравоохранения Воронежской области от 20.10.2022 № 2493 «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология» на территории Воронежской области».

5. Экстренную и неотложную помощь детям с хирургическими заболеваниями при отсутствии в медицинской организации детского хирурга выполняет хирург стационара общей сети.

Дети от 15 лет до 17 лет 11 мес. 29 дней из районов области с травмой, нейротравмой, ожогами, уротравмой, травмами челюстно-лицевой области, нуждающиеся в переводе в травмоцентр III уровня, после оказания экстренной помощи переводятся в профильные отделения БУЗ ВО ВОКБ № 1 согласно приказу департамента здравоохранения Воронежской области от 09.12.2015 № 2683 «Об организации медицинской помощи по профилю «детская хирургия» на территории Воронежской области».

6. Ответственным за медицинскую эвакуацию детей и координацию взаимодействий между медицинскими организациями является КУЗ ВО «ВОКЦМК» с момента поступления информации о пострадавших в ДТП детях (для эвакуации детей до 12 лет и при 2 и более пострадавших детях бригада КУЗ ВО «ВОКЦМК» усиливается врачом-реаниматологом БУЗ ВО «ВОДКБ № 1» или БУЗ ВО ОДКБ № 2 – по графику).

7. Решение о необходимости выезда специализированной детской хирургической бригады (по профилям детская хирургия, нейрохирургия, детская урология андрология, травматология-ортопедия) и эвакуации принимает заместитель главного врача по хирургии (руководитель травмоцентра III уровня) БУЗ ВО ОДКБ № 2, а в выходные и праздничные дни, ночное время - ответственный дежурный хирург БУЗ ВО ОДКБ № 2 (ежемесячно в КУЗ ВО «ВОКЦМК» подается график ответственных дежурных хирургов с номерами телефонов).

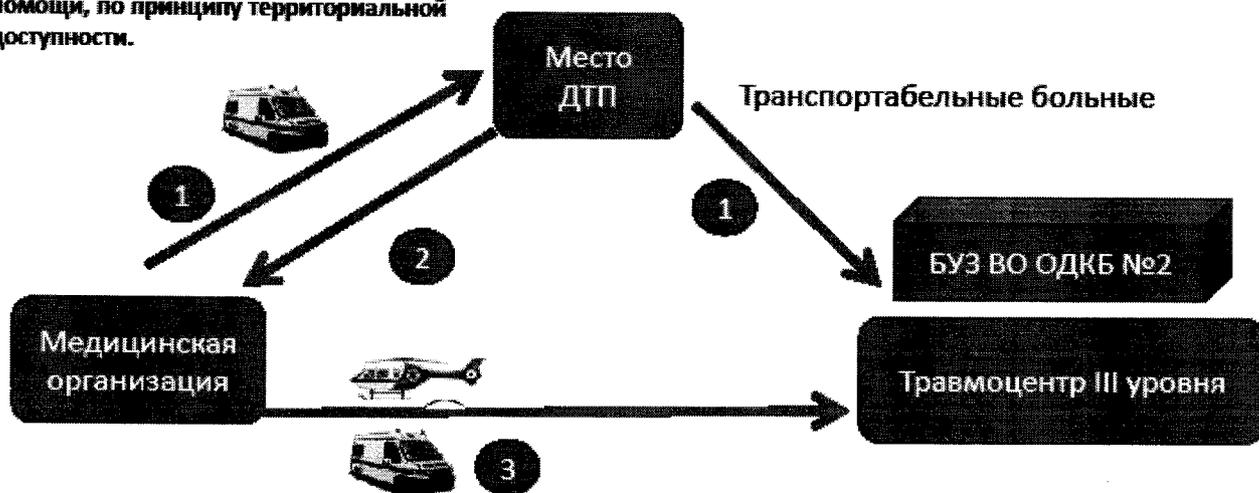
О принятом решении (необходимость медицинской эвакуации или

выезд специализированной бригады) ответственное лицо информирует КУЗ ВО «ВОКЦМК».

Решение о необходимости медицинской эвакуации пациента с тяжелой травмой из травмоцентров I и II уровней в травмоцентр III уровня должно быть принято не позднее двух часов с момента его поступления. Медицинская эвакуация должна быть осуществлена не позднее 6 часов с момента принятия решения, из отдаленного района – не позднее 24 часов с момента принятия решения об эвакуации.

При невозможности транспортировки ребенка в травмоцентр III уровня с места ДТП эвакуация осуществляется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую возможность оказания специализированной медицинской помощи, по принципу территориальной доступности.

Координацию действий между медицинскими организациями и травмоцентром 3 уровня осуществляет диспетчер КУЗ ВО «ВОКЦМК» (т. 212-59-66)



Все дети, получившие травматические повреждения при ДТП и требующие стационарного лечения, подлежат переводу в травмоцентры III уровня после выполнения экстренных хирургических операций и стабилизации состояния.

Обозначения:

- 1 - выезд машины на место ДТП, транспортировка в травмоцентр III уровня.
- 2 - транспортировка в ближайшую медицинскую организацию нетранспортабельных больных для их стабилизации.
- 3 - эвакуация пострадавшего из медицинской организации в травмоцентр III уровня.

Приложение к Порядку  
взаимодействия медицинских  
организаций Воронежской области  
при оказании медицинской помощи  
детям, пострадавшим при дорожно-  
транспортных происшествиях

**Лист консультации по телефону врача-реаниматолога/врача-хирурга  
БУЗ ВО ОДКБ № 2<sup>1</sup>**

Дата \_\_\_\_\_ время \_\_\_\_\_, район \_\_\_\_\_, первичная,  
повторная, № \_\_\_\_\_)

Консультирован врачом-хирургом, ФИО \_\_\_\_\_

По информации ФИО, должность врача МО \_\_\_\_\_

**ФИО больного** \_\_\_\_\_ **возраст** \_\_\_\_\_  
**масса** \_\_\_\_\_

**Анамнез:** \_\_\_\_\_

**Status:** \_\_\_\_\_

**Состояние:** средней тяжести, тяжелое, очень тяжелое, крайне тяжелое.

**Ведущий синдром:** \_\_\_\_\_

**Сознание:** в сознании, вялый, возбужден, седирован, сопор, кома 1, 2, 3 ст.

**Судороги:** нет, судорожная готовность, судорожный приступ, статус,  
симптомы раздражения мозговых оболочек.

**Зрачки:** узкие, широкие, S D; реакция на свет: живая, вялая, нет;  
роговичный рефлекс: есть, нет.

**Кожный покров:** розовый, бледный, иктеричный, мраморный, серый  
отенок, диффузный цианоз, акроцианоз,  
сыпь \_\_\_\_\_

**t тела** \_\_\_\_\_, синдром бледного пятна \_\_\_\_\_ сек.

**Слизистые оболочки:** влажные, сухие яркие, сухие бледные \_\_\_\_\_

**Отеки:** нет, есть: локальные, распространенные \_\_\_\_\_

**Дыхание:** везикулярное (пуэрильное), жесткое, ослабленное (слева, справа),  
(а) ритмичное, апноэ с цианозом, брадипноэ.

<sup>1</sup> Заполняется врачом травмоцентра III уровня, осуществляющего консультацию по телефону (врачом-реаниматологом, ответственным врачом-хирургом)

**Хрипы в легких:** нет, есть, сухие, влажные, проводные, крепитация, слева, справа.

**ЧДД**\_\_\_\_\_, **Одышка:** есть, нет, инспираторная, экспираторная, участие вспомогательной мускулатуры \_\_\_\_\_

**Интубирован трубкой:** дата \_\_\_\_\_ время \_\_\_\_\_ диаметр \_\_\_\_\_ (не)герметично.

**Проподимость трубки:** хорошая, снижена, отделяемое из трахеи: \_\_\_\_\_

**ИВЛ:** аппаратом « \_\_\_\_\_ »  $F_i =$  \_\_\_  $f =$  \_\_\_  $P_i =$  \_\_\_  $P_e =$  \_\_\_  $T_i N_{es}$  \_\_\_\_\_

**ЧСС:** \_\_\_\_\_ **АД:** \_\_\_\_\_. **Пульсация лучевых артерий:** хорошая, удовлетворительная, плохая, нет, пульсация определяется на \_\_\_\_\_ артериях.

**Границы сердца:** норма, расширена, смещение средостения (нет, влево, вправо), тоны ритмичное, звучные, глухие, шумы \_\_\_\_\_

**Живот:** (не) вздут, мягкий, напряженный, (без) болезненный.

**Перистальтика:** есть, нет.

**Печень:** \_\_\_\_\_

**Селезенка:** \_\_\_\_\_

**Рвота:** есть, нет, сколько раз \_\_\_\_\_, характер: съеденной пищей, желчью, застойным содержимым, «кофейной» гущей \_\_\_\_\_

**Отделяемое по желудочному зонду:** застойное, геморрагическое, желудочный сок \_\_\_\_\_

**Мочевыпускание:** самостоятельное, через мочевого катетер, не мочился.

**Стул** \_\_\_\_\_ **Диурез** \_\_\_\_\_ мл/кг/час

**Инфузионная терапия** проводится в периферическую вену, центральную вену.

**Лабораторные данные:** уровень глюкозы \_\_\_\_\_,  $Hb$  \_\_\_\_\_,  $Ht$  \_\_\_\_\_

**Дополнения:** \_\_\_\_\_

**Проведено лечение:** \_\_\_\_\_

**Заключение:** \_\_\_\_\_

**Рекомендовано:** \_\_\_\_\_

**Тактическое решение:** выезд бригады, транспортировка силами МО, взят на ДИН, снят с ДИН.

**Контрольная связь через:** 2 часа \_\_\_\_\_, 6 часов \_\_\_\_\_, 12 часов \_\_\_\_\_, 24 часа \_\_\_\_\_.

**ФИО врача, заполнившего лист** \_\_\_\_\_ **подпись** \_\_\_\_\_

## Приложение № 6

### УТВЕРЖДЕНО

приказом министерства здравоохранения  
Воронежской области  
от 24.01.2024 № 124

### Положение

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

#### I. Организация деятельности травмоцентра III уровня

1. Травмоцентр III уровня создается в качестве функционального объединения структурных подразделений многопрофильного стационара для оказания круглосуточной специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пострадавшим с травмами и при ДТП.

2. Руководителем травмоцентра III уровня в МО назначается, лицо из числа заместителей главного врача (или заведующих отделениями), в случае его отсутствия обязанности возлагаются на ответственного дежурного врача по медицинской организации. Руководитель травмоцентра организует работу в соответствии с требованиями данного приказа.

3. В своем составе травмоцентр III уровня должен иметь следующие круглосуточно функционирующие подразделения:

- стационарное отделение скорой медицинской помощи или приемное отделение с палатой для противошоковых мероприятий;

- отделение реанимации и интенсивной терапии;

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

- отделения функциональной и ультразвуковой диагностики;

- отделение (кабинет) эндоскопии;

- отделение клинической лабораторной диагностики;
- отделение (кабинет) переливания крови;
- хирургическое отделение;
- травматологическое отделение (с выделенными койками сочетанной травмы);
- нейрохирургическое отделение;
- отделение (койки) сосудистой хирургии.

#### 4. Основными функциями травмоцентра III уровня являются:

- круглосуточное оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи на госпитальном этапе пострадавшим с травмами и при ДТП;

- оказание круглосуточной консультативной помощи специалистам медицинских организаций Воронежской области по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим с травмами и при ДТП в соответствии с порядком взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- определение медицинских показаний и направление на медицинскую реабилитацию в специализированные медицинские организации пострадавших;

- осуществление организационно-методической помощи по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим с травмами и при ДТП, включая организацию научно-практических конференций, совещаний, информационно-просветительных мероприятий по актуальным вопросам;

- внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения различных видов травм и их осложнений на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения) и современных научных достижений;

- участие руководителей травмоцентров в осуществлении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности по оказанию медицинской помощи пострадавшим с травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при ДТП;

- разбор случаев больничной летальности пострадавших с травмами и при ДТП на заседании врачебной комиссии с целью оценки качества оказания медицинской помощи и соблюдения порядка взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи пострадавшим с травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при ДТП;

- проведение ежеквартального анализа больничной летальности пострадавших с травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших при ДТП, а также разработка и реализация мер, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи и снижение больничной летальности.

## **II. Организация деятельности травмоцентра II уровня**

1. Травмоцентр II уровня создается в качестве функционального объединения структурных подразделений медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим с различными видами травм, в том числе полученных при ДТП.

2. Руководителем травмоцентра II уровня в МО назначается лицо из числа заместителей главного врача (или заведующих отделением), в случае его отсутствия обязанности возлагаются на ответственного дежурного врача по МО. Руководитель травмоцентра организует работу в соответствии с требованиями данного приказа.

3. Травмоцентр II уровня создается без увеличения общей коечной мощности медицинской организации.

4. В травмоцентре II-го уровня необходимо обеспечить круглосуточное функционирование в режиме экстренной помощи следующих структурных подразделений:

- приемного отделения с палатами для противошоковых мероприятий;
- отделения реанимации и интенсивной терапии;
- отделения лучевой диагностики, обеспечивающего ультразвуковую и рентгеновскую диагностику, в т.ч. компьютерную томографию;
- отделения (кабинета) переливания крови;

- клинико-диагностической лаборатории;
- хирургического отделения;
- травматологического отделения (койки).

5. В травмоцентр II-го уровня госпитализируются пострадавшие, доставленные с места ДТП, а также переведенные из травмоцентра I-го уровня, для оказания специализированной медицинской помощи.

6. Травмоцентр II уровня осуществляет следующие функции:

- круглосуточное оказание специализированной медицинской помощи на госпитальном этапе пострадавшим с травмами и при ДТП с привлечением специалистов КУЗ ВО «ВОКЦМК» и травмоцентров III уровня;

- оповещение ответственного дежурного врача КУЗ ВО «ВОКЦМК» о поступлении пострадавших с травмами и при ДТП для решения вопроса о дальнейшей тактике лечения и необходимости проведения медицинской эвакуации в травмоцентр III уровня;

- организацию медицинской эвакуации пострадавших с травмами и при ДТП в травмоцентры III уровня в соответствии с утвержденными настоящим приказом зонами ответственности медицинских организаций (на госпитальном этапе), в т.ч. с привлечением специализированных бригад СМП травмоцентра II уровня или КУЗ ВО «ВОКЦМК»;

- разбор случаев больничной летальности пострадавших с травмами и при ДТП на заседании врачебной комиссии с целью оценки качества оказания медицинской помощи и соблюдения порядка взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- проведение ежеквартального анализа больничной летальности пострадавших с травмами и при ДТП, а также разработку и реализацию мер, направленных на повышение качества оказания медицинской помощи и снижение больничной летальности.

### **III. Организация деятельности травмоцентра I уровня**

1. Травмоцентр I уровня формируется на функциональной основе без увеличения коечной мощности на базе районной больницы, имеющей в своем составе отделения (койки) реанимационного, хирургического профиля.

2. Руководителем травмоцентра I уровня в МО назначается, лицо из числа заместителей главного врача (или заведующих отделениями), в случае его отсутствия обязанности возлагаются на ответственного дежурного врача по МО. Руководитель травмоцентра организует работу в соответствии с требованиями данного приказа.

3. В травмоцентре I уровня предусматривается возможность оказания сердечно-легочной реанимации, временной остановки наружного кровотечения, обезболивания, инфузионной терапии травматического шока, транспортной иммобилизации переломов длинных трубчатых костей, переломов костей кисти, предплечья, лодыжек; выполнение хирургических обработок ран мягких тканей; выполнение экстренной профилактики столбняка с последующей медицинской эвакуацией пострадавших в травмоцентр II или травмоцентр III уровня.

4. Травмоцентр I уровня осуществляет следующие функции:

- оказание скорой медицинской помощи;
- оказание первичной специализированной медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим, в том числе при ДТП с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, до стабилизации состояния для последующей медицинской эвакуации пострадавших в травмоцентр II или травмоцентр III уровня;

- незамедлительное оповещение ответственного дежурного врача КУЗ ВО «ВОКЦМК» о поступлении пострадавших с травмами и при ДТП с решением вопроса о необходимости их медицинской эвакуации в травмоцентры II и III уровней выездными бригадами КУЗ ВО «ВОКЦМК»;

- организацию медицинской эвакуации в соответствии с порядком взаимодействия медицинских организаций Воронежской области при оказании медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком,

и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;

- разбор случаев больничной летальности пострадавших при ДТП и пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, на заседании врачебной комиссии с целью оценки качества оказания медицинской помощи и разработки мер, направленных на снижение смертности от ДТП.

Приложение № 7

УТВЕРЖДЕН  
приказом министерства  
здравоохранения  
Воронежской области  
от 25.01.2024 № 124

**Мониторинг  
пострадавших с сочетанными, множественными  
и изолированными травмами, сопровождающимися шоком,  
и пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях**

1. Мониторинг пострадавших с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших в ДТП (далее - мониторинг), госпитализированных в реанимационные отделения (койки) травмоцентров I-го и II-го уровней, осуществляет КУЗ ВО «ВОКЦМК» от момента госпитализации до стабилизации состояния, перевода в профильные отделения или травмоцентр III уровня, а также в случае летального исхода.

2. Ежедневно до 08-00 оперативная информация о пострадавших с травмами и при ДТП, госпитализированных в стационар за истекшие сутки, представляется ответственным лицом травмоцентров I, II-го и III-го уровней в оперативно-диспетчерский отдел КУЗ ВО «ВОКЦМК» по ЗТКИ по адресу электронной почты: [telemedcmk@zmail.ztki](mailto:telemedcmk@zmail.ztki) по установленной форме (таблица № 1 к настоящему мониторингу); в экстренных ситуациях информация о пострадавших может быть передана по телефонам: +7(473)257-97-94; +7(473) 257-97-75 с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в сферах защиты персональных данных и врачебной тайны.

3. Поступившие сведения о госпитализированных в травмоцентры за истекшие сутки обобщаются ответственным дежурным врачом КУЗ ВО «ВОКЦМК» для составления «Сводки по пострадавшим с сочетанными,

множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, и пострадавших при ДТП» (таблица № 2 к настоящему мониторингу). Тяжелые больные, поступившие в реанимационные отделения травмоцентров I и II уровней, включаются в мониторинг для динамического контроля лечебных мероприятий. Ответственный дежурный врач информирует руководителя реанимационно-консультативного центра КУЗ ВО «ВОКЦМК» о пострадавших, находящихся на мониторинге для принятия решения о дальнейшей тактике лечения, необходимости медицинской эвакуации, в том числе с применением санитарной авиации.

4. В течение суток специалисты КУЗ ВО «ВОКЦМК» проводят активный мониторинг пострадавших на основании информации из травмоцентров, включая объем проведенных обследований, необходимость консультаций узких специалистов, данные динамического наблюдения и необходимость перевода пострадавших в травмоцентры II-го и III-го уровней.

5. Ежемесячно руководители травмоцентров I, II, III уровней до 05-го числа месяца, следующего за отчетным, предоставляют отчет о целевых показателях оценки эффективности реализации мероприятий в КУЗ ВО «ВОКЦМК» по адресу электронной почты: [mail@vtcmk.zdrav36.ru](mailto:mail@vtcmk.zdrav36.ru) - в соответствии с таблицей № 3 к настоящему мониторингу.

6. Ежеквартально руководители травмоцентров I, II, III уровней до 05-го числа месяца, следующего за отчетным, нарастающим итогом предоставляют сведения об основных целевых показателях и анализ находившихся на стационарном лечении пострадавших при ДТП в КУЗ ВО «ВОКЦМК» по адресу электронной почты: [mail@vtcmk.zdrav36.ru](mailto:mail@vtcmk.zdrav36.ru) - в соответствии с таблицами № 4 и № 5 к настоящему мониторингу.

7. Ежемесячно начальник БУЗ ВО «Воронежское областное бюро СМЭ» предоставляет в КУЗ ВО «ВОКЦМК» на электронную почту ЗТКИ [telemedcmk@zmail.ztki](mailto:telemedcmk@zmail.ztki):

7.1. До 5 числа месяца, следующего за отчетным, сведения о лицах, скончавшихся в результате транспортных несчастных случаев, в соответствии с таблицей № 6.

7.2. До 15 числа месяца, следующего за отчетным, сведения о патолого-анатомических диагнозах лиц, умерших в медицинских организациях в результате ДТП, в соответствии с таблицей № 7.





**Отчет**  
**о целевых показателях оценки эффективности**  
**реализации мероприятий**

Наименование МО \_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

№ п/п	Целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий	Единицы измерения	Фактическое значение за отчетный период	Справочно: значение за соответствующий период предшествующего года *
1.	Число погибших и умерших в результате ДТП - всего	человек		
1.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек		
1.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
2.	Число погибших на месте - всего	человек		
2.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек		
2.2	лиц трудоспособного возраста	человек		

2.3	до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи	человек		
2.4	до прибытия выездной бригады центра / отделения экстренной медицинской помощи, территориального центра медицины катастроф			
2.5	при выездной бригаде скорой медицинской помощи	человек		
2.6	при выездной бригаде отделения экстренной медицинской помощи и территориального центра медицины катастроф	человек		
3.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших во время перевозки (транспортировки) выездными бригадами скорой медицинской помощи в отделения экстренной медицинской помощи и территориальных центров медицины катастроф, - всего	человек		
3.1	с места ДТП	человек		
4.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших дома, - всего	человек		
5.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах, - всего	человек		
5.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек		
5.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
6.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах, - всего			
6.1	умерших в травмоцентрах I уровня - всего	человек		
6.2	умерших в травмоцентрах II уровня - всего	человек		
6.3	умерших в травмоцентрах III уровня - всего	человек		

7.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах в первые 24 часа, - всего	человек	
7.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек	
7.2	лиц трудоспособного возраста	человек	
8.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в первые 24 часа, - всего	человек	
8.1	умерших в травмоцентрах I уровня в первые 24 часа	человек	
8.2	умерших в травмоцентрах II уровня в первые 24 часа	человек	
8.3	умерших в травмоцентрах III уровня в первые 24 часа	человек	
9.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах в течение 0 - 7 суток, - всего	человек	
9.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек	
9.2	лиц трудоспособного возраста	человек	
10.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в течение 0 - 7 суток, - всего	человек	
10.1	умерших в травмоцентрах I уровня в течение 0 - 7 суток	человек	
10.2	умерших в травмоцентрах II уровня в течение 0 - 7 суток	человек	
10.3	умерших в травмоцентрах III уровня в течение 0 - 7 суток	человек	
11.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в стационарах в течение	человек	

	0 - 30 суток, - всего			
11.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек		
11.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
12.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в травмоцентрах в течение 0 - 30 суток, - всего	человек		
12.1	умерших в травмоцентрах I уровня в течение 0 - 30 суток	человек		
12.2	умерших в травмоцентрах II уровня в течение 0 - 30 суток	человек		
12.3	умерших в травмоцентрах III уровня в течение 0 - 30 суток	человек		
13.	Число пострадавших в результате ДТП, умерших в других местах, не указанных в пунктах 2, 3, 4 и 5, - всего	человек		
14.	Число пострадавших в результате ДТП, поступивших в стационары, - всего	человек		
14.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек		
14.2	лиц трудоспособного возраста	человек		
15.	Число пострадавших в результате ДТП, поступивших в травмоцентры, - всего	человек		
15.1	поступивших в травмоцентры I уровня	человек		
15.2	поступивших в травмоцентры II уровня	человек		
15.3	поступивших в травмоцентры III уровня	человек		

16.	Число пострадавших в результате ДТП, госпитализированных в стационары, - всего	человек	
16.1	детей в возрасте 0 - 17 лет включительно	человек	
16.2	лиц трудоспособного возраста	человек	
17.	Число пострадавших в результате ДТП, госпитализированных в травмоцентры, - всего	человек	
17.1	госпитализированных в травмоцентры I уровня	человек	
17.2	госпитализированных в травмоцентры II уровня	человек	
17.3	госпитализированных в травмоцентры III уровня	человек	
18.	Число выездов бригад скорой медицинской помощи с поводом к вызову ДТП - всего	выезд	
18.1	на место ДТП - всего	выезд	
18.2	со временем доезда до 20 минут	выезд	

\* При наличии сведений

Сведения предоставляются за прошедший месяц без нарастающего итога





Таблица № 6

## СВЕДЕНИЯ О ЛИЦАХ, СКОНЧАВШИХСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ, за 20\_\_ г.

№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Дети	Дата ДТП	Дата исследования трупа	Дата смерти	Наименование направившего органа	Обстоятельства происшествия (в соответствии с постановлением, направлением, определением или со слов доставивших)	Диагноз по МКБ-10	Наименование МО	Наличие алкогольного опьянения (промилле)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

**Сведения**  
**о паталого-анатомических диагнозах лиц, умерших в МО в результате ДТП за \_\_\_\_\_ 20\_\_ год**

№ п/п	Фамилия	Имя	Отчество	Дата ДТП	Дата смерти	Наименование направившего органа	Обстоятельства происшествия (в соответствии с постановлением, направлением, определением или со слов доставивших)	Диагноз	Диагноз по МКБ-10	Наименование МО	Дата направления в КУЗ ВО «ВОКЦМК»
-------	---------	-----	----------	----------	-------------	----------------------------------	---	---------	-------------------	-----------------	------------------------------------

Приложение № 8

**УТВЕРЖДЕНА**

приказом министерства здравоохранения  
Воронежской области  
от 25.01.2024 № 124

**Схема  
организации оказания медицинской помощи пострадавшим  
при дорожно-транспортных происшествиях на территориях  
Воронежской области, граничащих с соседними субъектами  
Российской Федерации**

Воронежская область				Курская область							
Ближайший травмоцентр		Травмоцентр II уровня		Травмоцентр III уровня		Ближайший травмоцентр		Травмоцентр II уровня		Травмоцентр III уровня	
Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы
БУЗ ВО «Нижедевичская РБ» (травмоцентр I уровня) (при медицинской организации имеется)	14	-	70	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 1» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует)	80	БУЗ «Горшеченская ЦРБ» (травмоцентр I уровня)	18	-	-	БУЗ «КОМКБ»	150

ФАД Р-298, «Курск - Борисоглебск - Саратов», граница с Курской областью

вертолетная площадка)			БУЗ ВО ОДКБ № 2 (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	84					ОБУЗ «КОДКБ»	150
<b>ФАД Р-298, «Журек - Борисоглебск - Саратов», граница с Саратовской областью</b>										
<b>Воронежская область</b>						<b>Саратовская область</b>				
Ближайший травмоцентр	Травмоцентр II уровня	Травмоцентр III уровня	Ближайший травмоцентр	Травмоцентр II уровня	Травмоцентр III уровня					
Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Расстояние от границы	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы
БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ»	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	БУЗ ВО ОДКБ № 2 (при медицинской организации имеется вертолетная площадка с возможностью круглосуточно приема вертолета)	58	58	288	ГУЗ СО «Балашовская РБ» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	40
Травмоцентр II уровня (при медицинской организации имеется вертолетная площадка с возможностью круглосуточно приема вертолета)									ГУЗ «Областная клиническая больница» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	237
									ГУЗ «СОДКБ» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	237



Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы	Наименование медицинской организации	Расстояние от границы
БУЗ ВО «Богучарская РБ» Травмоцентр II уровня (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	36	БУЗ ВО «Богучарская РБ» Травмоцентр II уровня (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	36	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует) БУЗ ВО ОДКБ № 2 (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	285	ИПО МУЗ «ЦРБ» Чертовского района РО РОО профсоюза работников здравоохранения РФ (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	63	ГБУ РО «ЦРБ» В миллеровском районе (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	89	ГБУ РО «РОКБ» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка) ГБУ РО «ОДКБ» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	272
ФАД М-6 «Каспий», граница с Тамбовской областью											

ФАД М-6 «Каспий», граница с Тамбовской областью

Воронежская область						Тамбовская область																							
Ближайший травмоцентр			Травмоцентр II уровня			Травмоцентр III уровня			Ближайший травмоцентр			Травмоцентр II уровня			Травмоцентр III уровня														
Наименование медицинской организации			Расстояние от границы			Наименование медицинской организации			Расстояние от границы			Наименование медицинской организации			Расстояние от границы			Наименование медицинской организации			Расстояние от границы								
БУЗ ВО «Богучарская РБ» Травмоцентр II уровня (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)			36			БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует) БУЗ ВО ОДКБ № 2 (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)			285			ИПО МУЗ «ЦРБ» Чертовского района РО РОО профсоюза работников здравоохранения РФ (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)			63			ГБУ РО «ЦРБ» В миллеровском районе (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)			89			ГБУ РО «РОКБ» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка) ГБУ РО «ОДКБ» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)			272		

БУЗ ВО «Герновская РБ» (травмоцентр I уровня) (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	38	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (при медицинской организации имеется вертолетная площадка с возможностью круглосуточного приема вертолета)	42	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует)	282	ТОГБУЗ «Жердевская ЦРБ» (травмоцентр I уровня)	58	ТОГБУЗ «Уваровская ЦРБ»	104	ТОГБУЗ «ГКБ им. Арх. Луки г. Тамбова» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует)	144
				БУЗ ВО ОДКБ № 2 (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	287					ГБУЗ «ТОКБ им. В.Д. Бабенко» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует)	148

**ФАДМ-6 «Каспий», граница с Волгоградской областью**

Воронежская область			Волгоградская область		
Ближайший травмоцентр	Травмоцентр II уровня	Травмоцентр III уровня	Ближайший травмоцентр	Травмоцентр II уровня	Травмоцентр III уровня
Наименование медицинской организации					
Расстояние от границы					
20	50	320	88	55	333
БУЗ ВО «Поворинская РБ»	БУЗ ВО «Борисоглебская РБ» (при	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10»	ГБУЗ «Новониколовская ЦРБ»	ГБУЗ Урюпинская ЦРБ (при	ГБУЗ «ВОКБ № 1» (при медицинской

травмоцентр I уровня (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	медицинской организации имеется вертолетная площадка с возможностью круглосуточного приема вертолета)		(при медицинской организации вертолетной площадки нет)	325	(при медицинской организации имеется вертолетная площадка)		(при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	медицинской организации имеется вертолетная площадка)	организации имеется вертолетная площадка)	333
ФАД 1Р-193, граница с Тамбовской областью										
Воронежская область						Тамбовская область				
Ближайший травмоцентр	Травмоцентр II уровня	Травмоцентр III уровня	Ближайший травмоцентр	Травмоцентр II уровня	Травмоцентр III уровня					
Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Расстояние от организации	Расстояние от организации	Наименование медицинской организации	Наименование медицинской организации	Расстояние от организации
БУЗ ВО «Эртильская РБ» (травмоцентр I уровня) (при медицинской организации имеется вертолетная площадка)	-	БУЗ ВО «ВГКБСМП № 10» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует)	ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ» (травмоцентр I уровня)	ТОГБУЗ «Мордовская ЦРБ» (травмоцентр I уровня)	ТОГБУЗ «ГКБ им. Арх. Луки г. Тамбова» (при медицинской организации вертолетная площадка отсутствует)	53	125	27	-	144



