

**УТВЕРЖДЕНЫ**

**Приказом ООО «РН-Ванкор»**

**от «27» ноября 2024 г. № РНВ-405/лнд**

**Введены в действие с «27» ноября 2024 г.**

|  |
| --- |
| **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ООО «РН-ВАНКОР»** |

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТАХ**

**№ П3-09 М-0127 ЮЛ-583**

**ВЕРСИЯ 1**

**г. КРАСНОЯРСК**

**2024**

**СОДЕРЖАНИЕ**

[1. ВВОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ 4](#_Toc183181347)

[1.1. НАЗНАЧЕНИЕ 4](#_Toc183181348)

[1.2. ОБЛАСТЬ ДЕЙСТВИЯ 4](#_Toc183181349)

[1.3. УРОВЕНЬ ДОСТУПА 4](#_Toc183181350)

[2. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТОВ 5](#_Toc183181351)

[2.1. ТИПЫ ЗДРАВПУНКТОВ 5](#_Toc183181352)

[2.2. ПЕРЕЧЕНЬ ЗДРАВПУНКТОВ 5](#_Toc183181353)

[2.3. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЗДРАВПУНКТОВ 6](#_Toc183181354)

[2.4. ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ И ОСНАЩЕНИЮ ЗДРАВПУНКТОВ 6](#_Toc183181355)

[3. УРОВНИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ 9](#_Toc183181356)

[3.1. ЭТАПНОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ 9](#_Toc183181357)

[3.2. ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЕЙ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ 9](#_Toc183181358)

[3.2.1. ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ 9](#_Toc183181359)

[3.2.2. ВТОРОЙ УРОВЕНЬ 10](#_Toc183181360)

[3.2.3. ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ 11](#_Toc183181361)

[3.2.4. ЧЕТВЕРТЫЙ УРОВЕНЬ 11](#_Toc183181362)

[4. ПЛАН ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ 12](#_Toc183181363)

[4.1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПЛАНА ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ 12](#_Toc183181364)

[4.2. ТЕСТИРОВАНИЕ ПЛАНА ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ 15](#_Toc183181365)

[5. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ 17](#_Toc183181366)

[5.1. ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ 17](#_Toc183181367)

[5.2. ИСПОЛНИТЕЛИ ЛНД 17](#_Toc183181368)

[5.3. СВЯЗИ С ДРУГИМИ ДОКУМЕНТАМИ 17](#_Toc183181369)

[6. ССЫЛКИ 18](#_Toc183181370)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 1. КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, НАВЫКИ И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗДРАВПУНКТОВ 20](#_Toc183181371)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ОТЧЕТНОСТЬ ЗДРАВПУНКТОВ ОБЩЕСТВА 23](#_Toc183181372)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 3. БАЗОВЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, МЕДИКАМЕНТОВ И РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ ЗДРАВПУНКТА 2-ГО ТИПА 24](#_Toc183181373)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 4. ПРОГРАММА КУРСА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ ПОМОЩНИКОВ 29](#_Toc183181374)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 5. ФОРМА ИНФОРМАЦИОННОГО ЛИСТА ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ 30](#_Toc183181375)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 6. ФОРМА ЖУРНАЛА УЧЕТА МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ТРЕВОГ 31](#_Toc183181376)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 7. СХЕМА ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ 32](#_Toc183181377)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 8. ФОРМА ЖУРНАЛА ПРОВЕРКИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ 33](#_Toc183181378)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 9. ФОРМА ОТЧЕТА О СЛУЧАЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ 34](#_Toc183181379)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 10. ФОРМА ЖУРНАЛА УЧЕТА ОБРАЩЕНИЙ 35](#_Toc183181380)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 11. ФОРМА ЖУРНАЛА УЧЕТА МЕДИЦИНСКИХ ЭВАКУАЦИЙ 36](#_Toc183181381)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 12. ФОРМА ЖУРНАЛА ОБРАЩЕНИЙ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ГРУППАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ 37](#_Toc183181382)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 13. ФОРМА ЖУРНАЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАХТОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ 38](#_Toc183181383)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 14. ФОРМА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО ЗДРАВПУНКТУ 39](#_Toc183181384)

[ПРИЛОЖЕНИЕ 15. ТЕРМИНЫ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ НАСТОЯЩЕГО ЛНД 40](#_Toc183181385)

[СПРАВОЧНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ. ТЕРМИНЫ КОРПОРАТИВНОГО ГЛОССАРИЯ И ВНЕШНИХ ИСТОЧНИКОВ 42](#_Toc183181386)

[СПРАВОЧНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ЛНД 44](#_Toc183181387)

# ВВОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

* 1. НАЗНАЧЕНИЕ

Методические указания устанавливают:

* единые требования к организации оказания медицинской помощи в экстренной форме на промышленных объектах ООО «РН-Ванкор»;
* квалификационные требования, навыки и обязанности медицинских работников здравпунктов;
* программу курса подготовки медицинских помощников;
* формы первичной медицинской учетно-отчетной документации здравпунктов.
  1. ОБЛАСТЬ ДЕЙСТВИЯ
     1. Методические указания обязательны для исполнения работниками отдела охраны здоровья управления социальных программ, а также иных структурных подразделений ООО «РН-Ванкор», задействованных в процессе организации оказания медицинской помощи в экстренной форме на промышленных объектах ООО «РН-Ванкор».
     2. Структурные подразделения ООО «РН-Ванкор» при оформлении договоров с подрядными организациями, осуществляющими работы и оказывающими услуги на промышленных объектах ООО «РН-Ванкор», должны включать в условия договора пункт о неукоснительном выполнении подрядными организациями Методических указаний.
  2. УРОВЕНЬ ДОСТУПА

Уровень доступа Методических указаний – «Открытый».

# ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТОВ

* 1. **ТИПЫ ЗДРАВПУНКТОВ**
     1. Для медицинского обеспечения, на промышленных объектах Общества организовываются здравпункты, которые подразделяются на два типа:
* расположенные в административном здании Общества на территории населённого пункта в зоне обслуживания медицинской организации государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающей скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь и обеспечивающую время доезда до пациента выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не более 20 минут с момента ее вызова.
* расположенные на территории удаленного промышленного объекта Общества.
  + 1. Количество, тип и штат здравпунктов должен быть определен Обществом исходя из объема планируемой и проводимой лечебно-диагностической, лечебно-профилактической работы, численности обслуживаемого контингента, климатических и географических особенностей, транспортной доступности, особенностей технологических процессов промышленного производства и производственных рисков, с учетом удаленности от медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в целях соблюдения временных интервалов между Уровнями оказания медицинской помощи в экстренной форме, установленных разделом 3 Методических указаний.
  1. **ПЕРЕЧЕНЬ ЗДРАВПУНКТОВ**
     1. В Обществе организована работа 13 здравпунктов. Два здравпункта первого типа,
* фельдшерский здравпункт конечной нефтеперекачивающей станции в жилом вахтовом поселке, АБК, 1 этаж, общей площадью 17,47 кв.м.;
* фельдшерский здравпункт ВВЖГ г. Норильск, общей площадью 10,2 кв.м.

Одиннадцать здравпунктов второго типа:

* врачебный здравпункт жилого вахтового поселка опорной базы промысла на 700 чел. Ванкорского производственного участка, блок D, 1 этаж, общей площадью 222,4 кв.м.;
* врачебный здравпункт жилого вахтового комплекса на 850 чел. Ванкорского производственного участка, общей площадью 293,2 кв.м.;
* фельдшерский здравпункт «КЭМП – 1220» Ванкорского производственного участка в жилом вахтовом поселке строителей, общей площадью 101,15 кв.м.;
* врачебный здравпункт МЖК-72 в вагон-городке Сузунского производственного участка, модульный комплекс, общей площадью 293,2 кв.м.;
* врачебный здравпункт в вагон-городке Тагульского производственного участка, вагон-дом-медпункт, общей площадью 20 кв.м.;
* фельдшерский здравпункт в вагон-городке Лодочного производственного участка, вагон-дом-медпункт, общей площадью 60,17 кв.м.;
* фельдшерский здравпункт производственной базы Прилуки, общежитие, 1 этаж, общей площадью 49,1 кв.м.;
* фельдшерский здравпункт НПС № 1, АБК, 1 этаж, общей площадью 30,38 кв.м.;
* фельдшерский здравпункт НПС № 2, АБК, 1 этаж, общей площадью 30,38 кв.м.;
* фельдшерский здравпункт ВВЖГ Таналау, общей площадью 24,2 кв.м.;
* врачебный здравпункт ВВЖГ Бухта Север, модульный комплекс площадью 127,72 кв.м.
  1. **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЗДРАВПУНКТОВ**
     1. Выбор подрядной организации для заключения договора на оказание медицинских услуг в вахтовых поселках Общества производится на основании процедуры закупки.
     2. К работе в здравпунктах должны привлекаться фельдшера и врачи, имеющие диплом о медицинском образовании, постдипломную подготовку и действующие сертификаты специалиста или свидетельства об аккредитации, с опытом работы не менее 5-ти лет, являющиеся работниками медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию и договорные отношения с ООО «РН-Ванкор».
     3. Квалификационные требования и обязанности медицинских работников здравпунктов приведены в [Приложении 1](#_приложения_1).
     4. Для обеспечения оказания медицинской помощи в экстренной форме работу здравпунктов следует организовать в круглосуточном режиме.
     5. Медицинские помещения здравпунктов должны соответствовать требованиям СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
     6. Медицинские работники здравпунктов должны вести медицинскую документацию и представлять отчеты по формам согласно [Приложению 2.](#вторая)
  2. **ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ И ОСНАЩЕНИЮ ЗДРАВПУНКТОВ**
     1. Для организации здравпунктов следует использовать административно-бытовые здания, мобильные здания или при проведении полевых работ - мобильные медицинские комплексы. Рекомендованная структура помещений, перечень медицинского оборудования и расходных материалов здравпунктов определены приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
     2. Здравпункт должен иметь четкое обозначение (вывеску) с наименованием медицинской организации, отражением распорядка работы и контактной информацией для экстренного вызова медицинских работников.
     3. В здравпункте на информационной доске должна присутствовать визуальная информация:
* адрес юридического лица в пределах места нахождения юридического лица (территориально обособленного структурного подразделения юридического лица), основной государственный регистрационный номер, идентификационный номер налогоплательщика;
* адрес сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
* информация о лицензии на осуществление медицинской деятельности, ее номере, сроках действия, а также информация об органе, выдавшем указанную лицензию;
* сведения о медицинских работниках, об уровне их профессионального образования и квалификации;
* график работы медицинских работников.
  + 1. Набор помещений и оборудования должен обеспечить выполнение возложенных на медицинские подразделения функции, в том числе в составе должен быть выделен изолятор для временного пребывания пациентов, не предназначенный для круглосуточного лечения и наблюдения.
    2. Базовый перечень медицинского оборудования, медикаментов и расходных материалов представлен в [Приложении 3](#_Приложение_13._Базовый).
    3. Здравпункты, расположенные на территории удаленного промышленного объекта, должны быть обеспечены полноприводным автомобилем скорой медицинской помощи, оборудованным по классу В или С в соответствии с требованиями Порядка оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи, утвержденного приказом Минздрава России от 20.06.2013 №388н, ГОСТ 33665-2015 и ОСТ 91500.07.0001-2002.
    4. Потребность наличия автомобилей определяется с учетом удаленности здравпунктов друг от друга, медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь, количества работников на объекте, производственных рисков, особенностей применяемого метода работ (вахта), метеоусловий, транспортной доступности и т.д. в целях соблюдения временных интервалов между Уровнями оказания экстренной медицинской помощи.
    5. Медицинское оборудование здравпункта и автомобиля скорой медицинской помощи должно быть внесено в опись, быть исправно и всегда готово к применению.
    6. Медицинские изделия (оборудование, аппараты, приборы, инструменты) должны проходить комплексное техническое обслуживание, а также подвергаться медицинскими работниками регулярным проверкам состояния в соответствии с технической или эксплуатационной документацией производителя на медицинское изделие, а также [ГОСТ 58451-2019](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=OTN&n=25762) и ГОСТ Р 56606-2015. Результаты комплексного технического обслуживания должны быть оформлены документально.
    7. Лекарственные препараты и расходные материалы следует хранить в соответствии с требованиями Правил хранения лекарственных средств, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23.08.2010 № 706н.
    8. Медицинским работникам следует регулярно проверять сроки годности лекарственных препаратов и вести соответствующую базу данных в произвольной форме.
    9. При выявлении лекарственных средств с истекшим сроком годности они должны храниться отдельно от других групп лекарственных средств в специально выделенной и обозначенной карантинной зоне.
    10. В здравпункте должны быть сформированы необходимые укладки для оказания медицинской помощи, в том числе согласно требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме, утвержденных приказом Минздрава России от 30.10.2020 № 1183н. автомобиль скорой медицинской помощи оснащается укладкой согласно требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи, утвержденных приказом Минздрава России от 28.10.2020 № 1165н за исключением лекарственных препаратов из списков наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, оборот которых ограничен и подлежит лицензированию в соответствии с законодательством РФ.
    11. Укладки должны быть снабжены описью содержимого с указанием количества и сроков годности лекарственных средств, медицинской техники и расходных материалов.
    12. Здравпункты и медицинские работники должны быть обеспечены дублированными эффективными средствами связи, включая стационарный телефон, смартфон, электронную почту, доступ к медицинской информационной системе и Интернету.
    13. При отсутствии технической возможности оснащения стационарным телефоном и смартфоном необходимо предоставить медицинским работникам радио - или спутниковую телефонную связь.
    14. Медицинские работники должны быть обеспечены необходимой медицинской спецодеждой, обувью и средствами индивидуальной защиты в соответствии с санитарно-гигиеническими и производственными требованиями, предъявляемые при выезде на промышленные объекты.
    15. Ответственным за обеспечение медицинских работников здравпунктов спецодеждой, обувью, средствами индивидуальной защиты является медицинская организация, оказывающая медицинские услуги Обществу.

# УРОВНИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**3.1. ЭТАПНОСТЬ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ**

3.1.1. Медицинская помощь в экстренной форме условно подразделяется на четыре уровня с момента обнаружения или обращения пострадавшего или заболевшего. Уровень зависит от подготовки лица, который оказывает помощь (очевидец, медицинский помощник, фельдшер, врач) и времени ее оказания:

* + - * первый уровень – оказание первой помощи пострадавшему или заболевшему не позднее 4-х минут с момента несчастного случая, травмы, отравления или другого состояния, или заболевания, угрожающего его жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с ч. 4 статьи 31 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также медицинскими помощниками из числа работников Общества, имеющими соответствующую подготовку;
      * второй уровень – оказание первичной медико-санитарной помощи и (или) скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе медицинскими работниками здравпунктов и (или) бригадой скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;
      * третий уровень – оказание специализированной медицинской помощи в региональных медицинских учреждениях в срок не позднее 4-х часов с момента несчастного случая, острого или обострения хронического заболевания;
      * четвертый уровень - оказание специализированной медицинской помощи в региональных медицинских учреждениях, оказывающих в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, в течение 24 часов с момента несчастного случая, острого или обострения хронического заболевания.

3.1.2. На каждом уровне должны соблюдаться единые принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме:

* своевременность – чем раньше начато оказание помощи, тем меньше негативные последствия происшествия;
* этапность – на всех уровнях оказания первой помощи и медицинской помощи в экстренной форме их объём должен быть достаточным;
* непрерывность – переход на другой уровень не должен сопровождаться перерывом в необходимых лечебных мероприятиях;
* информированность – медицинские работники каждого последующего уровня должны иметь информацию о всех лечебно-диагностических мероприятиях, проведенных на предыдущих уровнях оказания помощи;
* преемственность в оказании помощи – соблюдение единых методик в лечении.

**3.2. ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЕЙ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ**

***3.2.1. ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ***

3.2.1.1. В целях обеспечения адекватной и своевременной первой помощи пострадавшим при несчастных случаях и острых заболеваниях (отравлениях), руководители структурных подразделений назначают медицинских помощников из числа работников на добровольной основе.

3.2.1.2. Количество медицинских помощников должно быть таким, чтобы при необходимости на любом месте проведения работ в течение четырех минут, с момента обнаружения пострадавшего, был доступен медицинский помощник, обученный оказанию первой помощи. Исходя из указанного критерия, руководитель структурного подразделения определяет и своевременно направляет на обучение необходимое количество медицинских помощников.

3.2.1.3. Учебный центр не реже одного раза в 2 года обеспечивает обучение медицинских помощников оказанию первой помощи в соответствии с программой обучения по [Приложению 4](#_Приложение_2._программа).

3.2.1.4. Ежегодно медицинский помощник проходит 4-х часовую дополнительную подготовку по усовершенствованию практических навыков на базе учебного центра.

3.2.1.5. При возникновении экстренной медицинской ситуации (травма, острое заболевание) очевидец, медицинский помощник:

* прибывает на место происшествия;
* оценивает место происшествия, опасность для себя, пострадавшего и окружающих;
* вызывает медицинскую помощь в соответствии с ПЭМР;
* оказывает первую помощь пострадавшему до прибытия медицинских работников.

3.2.1.6. Руководитель структурного подразделения обязан обеспечить медицинским помощникам возможность быстро покинуть свое рабочее место для оказания первой помощи пострадавшему, заболевшему, без ущерба производственной деятельности.

3.2.1.7. Медицинский помощник должен регулярно участвовать в учениях по оказанию первой помощи пострадавшим, в соответствии с утверждённым планом учений.

3.2.1.8. Информация о медицинских помощниках вывешивается на промышленных объектах на видных местах и информационных досках. Ответственность за достоверность этой информации несёт руководитель структурного подразделения.

3.2.1.9. Спецодежду и (или) рабочее место медицинского помощника следует обозначить опознавательным знаком, например, красный крест на каске или нарукавной повязке, флажок с крестом на столе в офисе, и т.п.

3.2.1.10. При оказании первой помощи медицинские помощники могут использовать содержимое аптечек первой помощи, размещенных на промышленных объектах Общества.

3.2.1.11. Состав аптечки для оказания первой помощи формируется в соответствии с требованиями к комплектации аптечки для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий, утверждёнными приказом Минздрава России от 24.05.2024 №262н.

3.2.1.12. Ответственность за наличие аптечек для оказания первой помощи на рабочих местах и своевременное пополнение их содержимого в соответствии с утверждённым списком состава аптечки для оказания первой помощи несет руководитель структурного подразделения, на территории которого размещены аптечки для оказания первой помощи.

***3.2.2. ВТОРОЙ УРОВЕНЬ***

3.2.2.1. Скорая медицинская помощь оказывается выездной бригадой скорой медицинской помощи профильного регионального учреждения здравоохранения или отделения скорой медицинской помощи здравпункта удаленного промышленного объекта.

3.2.2.2. Первичная медико-санитарная, первичная специализированная медицинская помощь оказывается медицинскими работниками здравпункта.

3.2.2.3. Медицинский работник ближайшего здравпункта прибывает к месту происшествия, оценивает безопасность места происшествия, оценивает состояние пострадавшего или больного и оказывает медицинскую помощь в экстренной форме.

3.2.2.4. В случае если место происшествия не является безопасным, медицинский работник дожидается прибытия аварийно-спасательных формирований и выноса пострадавшего, заболевшего в безопасное место.

3.2.2.5. Медицинский работник в зависимости от состояния пострадавшего, больного принимает решение о необходимости медицинской эвакуации, необходимости и месте стабилизации состояния пациента и подготовки к эвакуации, а также вызове скорой медицинской помощи.

3.2.2.6. При наличии нескольких пострадавших медицинский работник проводит медицинскую сортировку, определяет приоритеты оказания помощи и эвакуации и вызывает помощь.

3.2.2.7. Медицинская эвакуация из здравпунктов 2 типа в региональные (территориальные) лечебно-профилактические учреждения осуществляется бригадами скорой медицинской помощи с применением санитарно-авиационного транспорта в рамках договора с провайдером данных услуг или в рамках реализации программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи специализированным учреждением государственной системы здравоохранения.

***3.2.3. ТРЕТИЙ УРОВЕНЬ***

3.2.3.1. Специализированную медицинскую помощь оказывает региональное (территориальное) лечебно-профилактическое учреждение, имеющее возможность провести полный комплекс диагностических и лечебных мероприятий или, при необходимости, подготовить его к переводу в медицинское учреждение для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

3.2.3.2. Основными показаниями для оказания специализированной медицинской помощи являются:

* необходимость круглосуточного медицинского наблюдения вследствие тяжести состояния здоровья, в том числе высокого риска развития осложнений при медицинских вмешательствах;
* изоляция по эпидемиологическим показаниям;
* острые травмы, острые или обострения хронических заболеваний, иные состояния, угрожающие жизни и здоровью пациента или жизни и здоровью окружающих;
* неясные в диагностике состояния и случаи при отсутствии возможности обеспечения диагностических исследований на догоспитальном этапе;
* состояния с отсутствием эффекта от проводимых лечебно-диагностических мероприятий при обострении хронических заболеваний с декомпенсацией.

***3.2.4. ЧЕТВЕРТЫЙ УРОВЕНЬ***

3.2.4.1. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается при травмах и заболеваниях требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий.

3.2.4.2. Решение о необходимости транспортировки пострадавшего в медицинское учреждение, оказывающее высокотехнологичную медицинскую помощь, принимаются врачами, оказывающими медицинскую помощь на третьем уровне и врачами четвертого уровня по результатам дистанционной консультации.

3.2.4.3. Медицинская эвакуация на четвертый уровень может происходить спустя некоторое время после доставки пострадавшего в специализированное медицинское учреждение или даже после завершения оказания помощи третьего уровня.

# ПЛАН ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ

**4.1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПЛАНА ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ**

4.1.1. Отдел охраны здоровья управления социальных программ разрабатывает ПЭМР для каждого промышленного объекта на своей территории.

4.1.2. Целью ПЭМР является максимальное снижение тяжести последствий несчастного случая или острого заболевания для здоровья работников.

4.1.3. ПЭМР разрабатывается на основе оценки производственных рисков, рисков для здоровья работников на конкретных объектах, и необходим для:

* обеспечения оказания первой, скорой медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи, медицинской эвакуации пострадавшего или больного работника в наиболее подходящее медицинское учреждение, оказывающее специализированную медицинскую помощь, в кратчайшие сроки;
* своевременного информирования всех участников процесса экстренного медицинского реагирования, согласно ПЭМР.

4.1.4. При разработке ПЭМР необходимо учитывать время суток, погодные условия, наличие транспорта, вертолетной площадки, качество дорог на территории Общества и возможности медицинских учреждений, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

4.1.5. Для обеспечения целостности и эффективности ПЭМР должен быть:

* разработан отделом охраны здоровья управления социальных программ совместно с управлением по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, управлением промышленной безопасности и охраны труда, управлением по обеспечению безопасности производственных процессов, медицинскими работниками здравпункта, а также с привлечением необходимых структурных подразделений Общества по направлениям деятельности.
* интегрироваться в общие планы ликвидации чрезвычайных ситуаций Общества;
* включаться в сферу ответственности линейного руководства;
* утвержден генеральным директором Общества.

4.1.6. Подрядные организации разрабатывают собственные ПЭМР, даже если не имеют собственных здравпунктов, которые являются требованием договоров с ними.

4.1.7. Заместитель генерального директора по персоналу и социальным программам согласовывает и несет ответственность за разработку и выполнение ПЭМР.

4.1.8. ПЭМР должен пересматриваться по мере необходимости, но не реже одного раза в год.

4.1.9. Подготовка плана экстренного медицинского реагирования осуществляется в соответствии с Таблицей 1.

**Таблица 1**

**Подготовка ПЭМР**

| **№**  **п/п** | **подпроцесс, Операция** | **Исполнитель** | **срок исполнения** | **вход, выход, требования к реализации** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1 | Разработка ПЭМР и информационного листа экстренного медицинского реагирования. | ООЗ УСП с управлением по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций; отделом охраны труда управления промышленной безопасности и охраны труда; управления по обеспечению безопасности производственных процессов; руководителем организации, осуществляющей медицинское обслуживание, с привлечением необходимых структурных подразделений Общества по направлениям деятельности. | 1-й квартал текущего года | **Вход:**  Информация для обеспечения оказания первой и медицинской помощи, эвакуации пострадавшего или больного работника в соответствии с Уровнями оказания экстренной медицинской помощи.  **Выход:**  Проект ПЭМР, проект информационного листа экстренного медицинского реагирования.  **Требования:**  Проект ПЭМР оформляется в соответствии с требованиями раздела 4 Методических указаний, проект информационного листа экстренного медицинского реагирования в соответствии с [Приложением 5](#пятая) |
| 2. | Согласование ПЭМР | ООЗ УСП | 10 рабочих дней с даты разработки проекта ПЭМР. | **Вход:**  Проект ПЭМР, проект информационного листа экстренного медицинского реагирования.  **Выход:**  Согласованный проект ПЭМР и информационный лист экстренного медицинского реагирования.  **Требования:**  Проект ПЭМР и проект информационного листа экстренного медицинского реагирования согласовывается отделом охраны труда управления промышленной безопасности и охраны труда, управлением по обеспечению безопасности производственных процессов, управлением по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций, организацией, осуществляющей медицинское обслуживание. |
| 3. | Утверждение ПЭМР | | | |
| 3.1. | Утверждение ПЭМР и издание распорядительного документа о введении в действие ПЭМР. | ООЗ УСП | 5 рабочих дней с даты поступления проектов ПЭМР и распоряжения. | **Вход:**  Согласованный проект ПЭМР, проект распоряжение о введении в действие ПЭМР.  **Выход:**  ПЭМР, введенный в действие распоряжением Общества  **Требования:**  В распоряжении указывается необходимость ознакомления с ПЭМР всех работников Общества. |
| 3.2. | Доведение ПЭМР и информационного листа экстренного медицинского реагирования. | ООЗ УСП | 5 рабочих дней с даты подписания распоряжения о введении в действие ПЭМР. | **Вход:**  ПЭМР и информационный лист экстренного медицинского реагирования.  **Выход:**  Запись в Журнале об ознакомлении с ПЭМР в структурном подразделении.  Информационные письма в подрядные организации.  **Требования:**  Журнал об ознакомлении с ПЭМР ведется в свободной форме.  Информационный лист экстренного медицинского реагирования доводится до всех работников Общества и подрядных организаций. |
| 4. | Актуализация ПЭМР и информационного листа экстренного медицинского реагирования. | ООЗ УСП | По мере необходимости, но не реже 1 раза в год. | **Вход:**  Утверждённый ПЭМР, информационный лист экстренного медицинского реагирования.  **Выход:**  Актуализированный ПЭМР и информационный лист экстренного медицинского реагирования.  **Требования:**  ПЭМР пересматривается и переутверждается по результатам проведенных учений с учетом недостатков, выявленных в ходе медицинских учебных тревог (третий уровень), а также в случае изменения вида производственной деятельности, местонахождения промышленных объектов. |

4.1.10. Содержание ПЭМР:

* определение действий пострадавших, свидетелей происшествия, медицинских помощников, медицинских работников и других работников Общества при необходимости оказания медицинской помощи в экстренной форме при травме, остром или обострении хронического заболевания, распределение обязанностей между всеми работниками, вовлеченными в процесс экстренного медицинского реагирования;
* информация о промышленном объекте;
* определение путей и методов медицинской эвакуации пострадавших, заболевших на промышленных объектах Общества;
* информация о медицинских учреждениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь;
* информация о медицинских учреждениях, оказывающих скорую медицинскую помощь и транспортировку пострадавшего - санитарная авиация региона;
* информация о наличии здравпунктов на объектах Общества, квалификация медицинского персонала, режим работы, контактная информация;
* информация о наличие здравпунктов других Обществ Группы или подрядных организаций вблизи промышленного объекта Общества, рассматриваемых для оказания медицинской помощи в экстренной форме работникам Общества;
* наименование страховой компании Общества и контактную информацию представителей группы сопровождения программ личного страхования ДМС;
* информация об ответственных лицах управления социальных программ; управления по обеспечению безопасности производственных процессов; управления промышленной безопасности и охраны труда; управления по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций; региональной инженерно-технической службы Общества;
* схема ПЭМР для каждого промышленного объекта, расположенного в пределах и за пределами городской черты при оказании медицинской помощи в экстренной форме и эвакуации пострадавшему, больному;
* схема уведомления всех сторон, вовлечённых в процесс организации медицинской помощи в экстренной форме и эвакуации.

4.1.11. Частью ПЭМР является схема ПЭМР на промышленном объекте (Рисунок 1). При составлении Схемы ПЭМР на промышленном объекте на карте региона необходимо указать расстояние от всех промышленных объектов до ближайших здравпунктов и медицинских учреждений региона.



Рис. 1 Схема ПЭМР на промышленном объекте

4.1.12. На объектах Общества составляется Информационный лист по форме согласно [Приложению 5](#пятая) и доводится до всех работников Общества и подрядных организаций. В информационном листе указываются контактные данные служб, учреждений и ответственных лиц. Информационный лист обновляется при изменении контактной информации.

**4.2. ТЕСТИРОВАНИЕ ПЛАНА ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ**

4.2.1. ПЭМР должен регулярно тестироваться на каждом промышленном объекте путем проведения медицинских учебных тревог с привлечением работников Общества и подрядных организаций.

4.2.2. Медицинские учебные тревоги разделяют по уровню вовлечения сил и средств:

4.2.2.1. Первый уровень – медицинские учебные тревоги в пределах рабочего места, площадки с привлечением очевидцев, медицинских помощников. Медицинские учебные тревоги 1-го уровня проводятся с периодичностью 1 раз в месяц. График проведения этих тревог определяется руководителем структурного подразделения, на территории которого проводится медицинская учебная тревога. Проверка знаний и навыков 1 уровня экстренного реагирования проводится во время учебно-тренировочного занятия в соответствии с планом мероприятий по ликвидации аварий или медицинскими работниками здравпунктов при посещении промышленных объектов. Сценарии медицинских учебных тревог должны включать проверку времени прибытия очевидцев, медицинских помощников на место происшествия, их знаний по оказанию первой помощи. Отчет по результатам медицинской учебной тревоги составляет руководитель структурного подразделения совместно с медицинским работником здравпункта в случае его присутствия.

4.2.2.2. Второй уровень – медицинские учебные тревоги с привлечением сил и средств здравпунктов. Медицинские учебные тревоги 2-го уровня проводятся с периодичностью 1 раз в 3 месяца для каждого здравпункта. Медицинская часть сценария медицинской учебной тревоги 2-го уровня должна быть разработана медицинским работником. Сценарии медицинских учебных тревог должны включать проверку средств коммуникации, времени прибытия медицинских работников на место происшествия, наличие и работоспособность необходимого медицинского оборудования, готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме и проведению медицинской эвакуации. Отчет по результатам медицинской учебной тревоги составляет медицинский работник здравпункта.

4.2.2.3. Третий уровень – медицинские учебные тревоги с привлечением в соответствии с ПЭМР сил и средств структурных подразделений Общества, здравпунктов и организаций, взаимодействующих при оказании медицинской помощи в экстренной форме 3-го уровня планируются во время проведения совместных комплексных, командно-штабных, тактико-специальных, специальных учений и тренировок. Медицинская часть сценария медицинской учебной тревоги 3-го уровня должна быть разработана медицинским работником. Сценарий должен содержать отработку оказания помощи с происшествием с множественными пострадавшими.

4.2.3. По окончании каждой медицинской учебной тревоги 1-3 уровня в течение 3 рабочих дней ответственным лицом за ее организацию и проведение должен быть проведен анализ действий всех вовлеченных работников с оформлением записи в соответствующем журнале о проведенной медицинской учебной тревоге по форме [Приложения 6](#шестая) и разработан план-график корректирующих мероприятий в случае выявления недостатков.

4.2.4. ПЭМР пересматривается и переутверждается по результатам проведенных учений с учетом недостатков, выявленных в ходе медицинских учебных тревог (третий уровень), а также в случае изменения вида производственной деятельности, местонахождения промышленных объектов.

4.2.5. Схема экстренного медицинского реагирования на промышленном объекте представлена в [Приложении 7.](#седьмая)

# ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**5.1. ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ**

Методические указания являются ЛНД постоянного действия.

**5.2. ИСПОЛНИТЕЛИ ЛНД**

Исполнителями требований, указанных в Методических указаниях, являются:

* Подрядная организация;
* заместитель генерального директора по персоналу и социальным программам ООО «РН-Ванкор»;
* отдел охраны здоровья управления социальных программ ООО «РН-Ванкор»;
* управление по обеспечению безопасности производственных процессов ООО «РН-Ванкор»;
* управление по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций ООО «РН-Ванкор»;
* управление промышленной безопасности и охраны труда ООО «РН-Ванкор».

**5.3. СВЯЗИ С ДРУГИМИ ДОКУМЕНТАМИ**

5.3.1. Методические указания разработаны в целях обеспечения исполнения приказа Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и приказа Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи».

5.3.2. Методические указания разработаны на основании Типовых требований Компании № П3-09 Р-0127 «Организация на объектах Обществ Группы экстренной медицинской помощи».

# ССЫЛКИ

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».
3. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
4. Приказ Минздрава России от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях».
5. Приказ Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи».
6. Приказ Минздрава России от 28.10.2020 № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».
7. Приказ Минздрава России от 30.10.2020 № 1183н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме».
8. Приказ Минздрава России от 24.05.2024 №262н «Об утверждении требований к комплектации аптечки для оказания работникам первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий».
9. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств».
10. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 №44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, сооружений, оборудованию и транспорта, а также условиям хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».
11. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 №3 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам. Питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемиологических (профилактических) мероприятий».
12. Межгосударственный стандарт ГОСТ 33665-2015 «Автомобили скорой медицинской помощи. Технические требования и методы испытаний».
13. Национальный стандарт [ГОСТ 58451-2019](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=OTN&n=25762) «Изделия медицинские. Обслуживание техническое. Основные положения».
14. Национальный стандарт ГОСТ Р 56606-2015 «Контроль технического состояния и функционирования медицинских изделий. Основные положения».
15. Отраслевой стандарт ОСТ 91500.07.0001-2002 «Салоны автомобилей скорой медицинской помощи и их оснащение. Общие технические требования».
16. Типовые требования Компании № П3-09 Р-0127 «Организация на объектах Обществ Группы экстренной медицинской помощи».
17. Инструкция Компании № П3-11.04 И-001125 «Критерии чрезвычайных ситуаций, происшествий. Регламент представления оперативной информации о чрезвычайных ситуациях (угрозе возникновения), происшествиях».

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1.** **КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ, НАВЫКИ И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗДРАВПУНКТОВ**

На должность медицинского работника здравпункта принимается лицо со средним или высшим медицинским образованием, опытом практической работы не менее 5 лет. Медицинский работник должен иметь диплом, постдипломную подготовку, сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации государственного установленного образца.

Медицинский работник обязан обладать современными знаниями и практическими навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с приказом Минздрава России от 13.11.2012 № 911н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях», приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты», а также соответствующим профессиональным стандартом, утвержденным Минтрудом России:

* знать и уметь применять стандарты сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке кровообращения, острой дыхательной недостаточности, аллергических, коматозных состояниях, при различных видах асфиксии, утоплении, электротравме;
* уметь обеспечить проходимость верхних дыхательных путей альтернативными методами;
* знать и уметь применять протоколы диагностики и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, включая автоматическую дефибрилляцию, заболеваниях респираторного тракта, болезнях органов брюшной полости, эндокринных заболеваниях, болезнях крови, аллергических заболеваниях, психических заболеваниях, инфекционных заболеваниях;
* знать основы диагностики и неотложной помощи при травмах, поражениях и отравлениях, в том числе организацию и проведение медицинской сортировки при массовых поражениях;
* уметь проводить регистрацию и расшифровку ЭКГ для основной патологии;
* уметь определять уровень глюкозы крови портативными глюкометрами;
* уметь проводить пульсоксиметрию с интерпретацией данных;
* уметь проводить катетеризацию периферических вен, выполнять внутривенный доступ;
* знать и уметь применять методики назначения лекарственных препаратов, включая наркотические и сильнодействующие (где применимо), показания и противопоказания к их назначению, дозы препаратов, возможные побочные действия и методы их коррекции;
* знать технику безопасности при работе с аппаратурой и медицинскими газами;
* знать медикаментозное лечение остановки кровообращения;
* уметь проводить санацию трахеобронхиального дерева;
* уметь проводить оксигенотерапию (показания и противопоказания, условия проведения);
* уметь проводить местную анестезию, первичную обработку раны, остановку наружного кровотечения, переднюю тампонаду при носовом кровотечении;
* уметь проводить зондовое промывание желудка, катетеризацию мочевого пузыря;
* уметь накладывать окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе, проводить аспирацию воздуха из плевральной полости при напряженном пневмотораксе в соответствии;
* иметь навыки проведения иммобилизации при переломах костей, позвоночника, черепно-мозговой травме, оказании помощи при синдроме длительного сдавливания;
* один раз в 2 года проходить тренинги по современным стандартам оказания медицинской помощи, расширенный комплекс реанимационных мероприятий на базе образовательных организаций (центров) с получением сертификата, удостоверения произвольного не государственного образца об обучении на тренинге по базовому и расширенному поддержанию жизнедеятельности, расширенным реанимационным мероприятиям при остановке сердца, при травме, по расширенной догоспитальной помощи аналогичных курсам обучения Европейского совета по реанимации и Американской Ассоциации кардиологов «Basic Life Support или Advanced Life Support – BLS или ALS», «Advanced Cardiac Life Support – ACLS», «Advanced Trauma Life Support – ATLS», «Advanced Pre-Hospital Care – APHС», курсы обучения и тренинги должны проходить в рамках дополнительной подготовки медицинских работников здравпунктов;
* знать и уметь применять на практике ПЭМР;
* владеть навыками обучения работников оказанию первой помощи;
* знать требования к содержанию, обращения оборудования лекарственных препаратов;
* вести медицинскую документацию, в том числе конфиденциальную в соответствии с установленными требованиями;
* проводить вакцинацию;
* обладать навыками по проведению первичных противоэпидемиологических мероприятий, обращению с медицинскими отходами;
* обладать навыками по профилактике внутрибольничного инфицирования;
* уметь проводить медицинское освидетельствование для выявления состояния опьянения;
* обладать знаниями по контролю санитарно-гигиенического и противоэпидемического состояния и обеспечения пунктов общественного питания, бытовых помещений вахтовых жилых поселков и производственных помещений;
* иметь навыки работы на персональном компьютере на уровне пользователя.

Для разработки и осуществления комплексных мер по снижению заболеваемости и травматизма на производстве Общества организовывается работа цехового врача-терапевта, в рамках программы ДМС при включении в программу ДМС, либо по договору оказания медицинских услуг, где применимо. Для выбора цехового врача-терапевта установлены следующие критерии:

* высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело»;
* сертификат специалиста по специальности «Терапия» и краткосрочная специализация по специальности «Профпатология» не менее 72 часов;
* опыт работы по специальности не менее 3-х лет.

График работы цехового врача-терапевта устанавливается с учетом необходимости обеспечения амбулаторного приема работников Общества и проведения профилактической работы, но не менее 7 ч. 12 мин. в день.

Место работы цехового врача-терапевта находится в здравпункте Общества или медицинской организации, с которой заключен договор на медицинские услуги цехового врача-терапевта. Цеховой врач-терапевт не реже 2-х раз в месяц должен выезжать на промышленный объект для проведения приема, консультирования, диспансерного осмотра работников Общества, если применимо.

Основными задачами цехового врача-терапевта являются:

* оказание работникам Общества квалифицированной терапевтической помощи;
* участие в проведении профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности, в том числе профилактике сердечно-сосудистых заболеваний;
* проведение санитарно-просветительной работы, лекций, бесед;
* участие в профилактических мероприятиях по предупреждению и снижению профессиональных болезней и травматизма;
* оказание первой врачебной помощи при острых отравлениях и заболеваниях;
* выявление лиц, подлежащих диспансеризации, с последующим проведением обследования, динамического наблюдения и лечения;
* направление в установленном порядке на обследование и стационарное лечение больных, нуждающихся в госпитализации, а также с подозрением на профессиональное заболевание для уточнения диагноза;
* проведение экспертизы временной нетрудоспособности работников, с анализом выписок о перенесенных заболеваниях и травмах, проведенном обследовании и лечении из любых медицинских учреждений;
* участие в формировании списков работников для прохождения медосмотров, списков контингентов, консультировании по разработке рекомендаций при выявлении профнепригодности, заполнение ф 088/у-06;
* направление в территориальный отдел Роспотребнадзора экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания, пищевого или профессионального отравления или заболевания и сообщение о нем специалисту по охране здоровья;
* проведение анализа медицинской информации (амбулаторная карта из поликлиники по месту жительства, выписки из медицинских поликлиник, стационаров и диспансеров) работника при трудоустройстве в Общество;
* ведение медицинской документации установленных учетно-отчетных форм.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ОТЧЕТНОСТЬ ЗДРАВПУНКТОВ ОБЩЕСТВА**

1. Медицинским работником здравпункта должны заполняться журналы:

* Журнал проверки медицинского оборудования ([Приложение 8](#восьмая));
* Журнал учета медицинских учебных тревог ([Приложение 9](#девятая));
* Журнал учета обращений согласно [Приложению 10](#десятая) или электронная форма, автоматически сформированная в Медицинской информационной системе;
* Журнал учета медицинских эвакуаций ([Приложение 11](#одиннадцатая));
* Журнал обращений за медицинской помощью по группам заболеваний ([Приложение 12](#двенадцатая));
* Журнал учета освидетельствования на состояние опьянения (ф. 304/у);
* Журнал проведения предвахтовых медицинских осмотров согласно [Приложению 13](#тринадцатая) или электронная форма, автоматически сформированная Электронной системой медицинских осмотров;
* Статистические данные по здравпункту ([Приложение 14](#четрынадцатая)).

1. Статистические отчеты о работе здравпункта составляются медицинским работником ежемесячно, консолидируются и передаются начальнику отдела охраны здоровья управления социальных программ.
2. Вся медицинская документация хранится в здравпункте в течение трех лет и предоставляется начальнику отдела охраны здоровья управления социальных программ ежемесячно до 3-го числа месяца, следующего за отчетным, в виде сводного отчета.
3. На основании предоставляемых ежемесячных отчетов начальник отдела охраны здоровья управления социальных программ готовит годовой отчет и предоставляет его в управление социальных программ до 20 января года, следующего за отчетным.
4. Так же в здравпункте должна вестись вся необходимая медицинская документация, предусмотренная действующим законодательством в сфере здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3.** **БАЗОВЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ, МЕДИКАМЕНТОВ И РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ ЗДРАВПУНКТА 2-ГО ТИПА**

Таблица 3

**Базовый перечень медицинского оборудования, медикаментов и расходных материалов здравпункта на территории промышленного объекта**

| **№ п/п** | **Наименование оборудования (оснащения)** | **Требуемое количество, шт.** |
| --- | --- | --- |
|  | Электрокардиограф портативный, переносной для регистрации электрокардиограмм в ручном или автоматическом режиме | не менее 1 |
|  | Компьютерный электрокардиограф по типу 6 или 12 канальный | не менее 1 |
|  | Телекардиограф с возможностью дистанционной передачи записи | не менее 1 |
|  | Автоматический наружный дефибриллятор | не менее 1 |
|  | Тонометр механичесикй для измерения артериального давления на периферических артериях с манжетами для измерения артериального давления у взрослых | не менее 1 |
|  | Тонометр механический для измерения артериального давления на периферических артериях с большой манжетой | не менее 1 |
|  | Тонометр автоматический | не менее 1 |
|  | Фонендоскоп | не менее 1 |
|  | Бактерицидный облучатель | не менее 1 |
|  | Отоскоп повышенной яркости | не менее 1 |
|  | Офтальмоскоп карманный | не менее 1 |
|  | Деструктор игл | в соответствии с потребностью |
|  | Приборы для внутрикостного доступа | не менее 1 |
|  | Насос шприцевой, или инфузомат | не менее 1 |
|  | Иммунохроматографический анализатор наркотиков | не менее 1 |
|  | Автоматический анализатор мочи физико-химических характеристик мочи | не менее 1 |
|  | Лампы для фотария | в соответствии с потребностью |
|  | Аппарат УЗИ | в соответствии с потребностью |
|  | Аппарат искуственной вентиляции легких турбинного типа с увлажнителем | в соответствии с потребностью |
|  | Гемоглобинометр | не менее 1 |
|  | Мобильный рентгенаппарат | в соответствии с потребностью |
|  | Монитор пациента | в соответствии с потребностью |
|  | Промышленный терминал электронной системы медицинских осмотров | в соответствии с потребностью |
|  | Автоматическая система непрямого массажа сердца | не менее 1 |
|  | Аппарат радиоволновой для коагуляции и реза | в соответствии с потребностью |
|  | Дистиллятор | в соответствии с потребностью |
|  | Стоматологическая установка | в соответствии с потребностью |
|  | Аппарат рентгеновский дентальный | в соответствии с потребностью |
|  | Эндоскоп с осветительным блоком | в соответствии с потребностью |
|  | Манекен-тренажер полнотельный взрослый для отработки навыков сердечно-легочной реанимации | в соответствии с потребностью |
|  | Учебный автоматический наружный дефибриллятор | в соответствии с потребностью |
|  | Небулайзер | не менее 1 |
|  | Портативный анализатор уровня сахара крови с тест-полосками. | не менее 1 |
|  | Стол манипуляционный. | не менее 1 |
|  | Пульсоксиметр портативный, с автономным питанием. | не менее 1 |
|  | Укладка для оказания скорой медицинской помощи (общепрофильная, реанимационная) | не менее 1 |
|  | Укладка для оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме | не менее 1 |
|  | Аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций (Анти-СПИД (ВИЧ)) | не менее 1 |
|  | Алкометр | не менее 1 |
|  | Набор реагентов для иммунохроматографического выявления психоактивных веществ, наркотических соединений и их метаболитов | не менее 20 |
|  | Тесты для определения тропонина/кардиоБСЖК | не менее 2 шт |
|  | Стол процедурный | не менее 1 |
|  | Стол инструментальный | не менее 1 |
|  | Шкаф для медикаментов | не менее 1 |
|  | Кушетка медицинская | не менее 2 |
|  | Шкаф для одежды | не менее 2 |
|  | Шкаф для белья | не менее 2 |
|  | Рабочее место фельдшера | не менее 1 |
|  | Зеркало | не менее 1 |
|  | Вешалка для одежды | не менее 2 |
|  | Тумбочки медицинские | не менее 2 |
|  | Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов (если применимо) | 1 |
|  | Холодильник для медикаментов | не менее 1 |
|  | Облучатель бактерицидный | не менее 2 |
|  | Педальное ведро | не менее 2 |
|  | Закрытая емкость для сбора перевязочного материала | не менее 1 |
|  | Фонарь электрический | не менее 1 |
|  | Щит спинальный с устройством для фиксации головы | не менее 1 |
|  | Носилки | не менее 2 |
|  | Носилки ковшовые | не менее 1 |
|  | Костыли | не менее 1 пары |
|  | Одеяло с подогревом | не менее 1 |
|  | Секундомер | не менее 1 |
|  | Термометр медицинский | не менее 3 |
|  | Термометр инфракрасный | не менее 1 |
|  | Пузырь для льда | не менее 1 |
|  | Шины для транспортной иммобилизации (вакуумные) (разной конструкции) | 2 комплекта |
|  | Матрас вакуумный | не менее 1 |
|  | Коробки стерилизационные (разных размеров) | по потребности |
|  | Роторасширитель одноразовый | не менее 2 |
|  | Языкодержатель | не менее 2 |
|  | Сухожаровой шкаф | не менее 1 |
|  | Автоклав/стерилизатор паровой | не менее 1 |
|  | Портативный аппарат для искусственной вентиляции легких | не менее 1 |
|  | Отсасыватель электрический | не менее 1 |
|  | Контейнер термоизоляционный с автоматическим поддержанием температуры инфузионных растворов на 6 флаконов | по потребности |
|  | Анализатор портативный клинический с возможностью определения газов крови, электролитов | по потребности |
|  | Кислородный ингалятор типа КИ-5 | не менее 1 |
|  | Кислородный концентратор | не менее 1 |
|  | Штатив разборный для вливаний с возможностью установки на полу | не менее 1 |
|  | Трахеотомический набор | не менее 2 |
|  | Воздуховоды для искусственного дыхания «рот в рот» | не менее 3 |
|  | Воздуховод Гведела | не менее 3 |
|  | Весы напольные для взрослых | не менее 1 |
|  | Судно подкладное | не менее 1 |
|  | Кружка Эсмарха | не менее 1 |
|  | Утка | не менее 1 |
|  | Поильник | не менее 1 |
|  | Мензурка | не менее 1 |
|  | Зонд желудочный толстый | не менее 1 |
|  | Воронка стеклянная большая | не менее 1 |
|  | Жгут кровоостанавливающий | не менее 3 |
|  | Турникет кроостанавливающий | не менее 1 |
|  | Катетер урологический | не менее 1 |
|  | Растворы с глазными насадками для промывания глаз | не менее 5 |
|  | Скобки Мишеля и пинцет для их наложения | не менее 3 наборов |
|  | Кровоостанавливающие зажимы | не менее 3 |
|  | Дыхательный аппарат ручной (мешок Амбу) | не менее 1 |
|  | Укладка для оказания помощи при анафилактическом шоке | не менее 1 |
|  | Укладка для проведения экстренной личной профилактики | не менее 1 |
|  | Укладка с педикулоцидными средствами | не менее 2 |
|  | Укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни (при необходимости) | 1 не менее 1 |
|  | Холодильник для хранения биопрепаратов (вакцин) | 1 |
|  | Емкости для дезинфекции инструментария и расходных материалов | по требованию |
|  | Емкость для предстерилизационной обработки инструментария | не менее 2 |
|  | Емкость для хранения термометров | не менее 1 |
|  | Контейнер для игл и режущего инструментария | не менее 1 |
|  | Емкости для сбора бытовых и медицинских отходов | по требованию |
|  | Ростомер | 1 |
|  | Лента сантиметровая | 1 |
|  | Экспресс-анализатор уровня холестерина в крови портативный | 1 |
|  | Спирометр (портативный с одноразовыми мундштуками) | 1 |
|  | Кресло-коляска | в соответствии с потребностью |
|  | Комплект оборудования для проведения санпросвет работы | 1 |
|  | Укладка для оказания помощи при остром коронарном синдроме | не менее 1 |
|  | Укладка для оказания помощи при остром нарушении мозгового кровообращения | не менее 1 |
|  | Укладка для оказания помощи при желудочно-кишечном (внутреннем) кровотечении | не менее 1 |
|  | Комплект средств для применения мер физического стеснения | не менее 1 |
|  | Лоток | не менее 3 |
|  | Пипетка | не менее 5 |
|  | Корнцанг | не менее 3 |
|  | Пинцет | не менее 3 |
|  | Ножницы | не менее 3 |
|  | Скальпель | не менее 1 |
|  | Шовный набор | не менее 3 |
|  | Скарификатор | не менее 10 шт |
|  | Шприцы одноразовые: инсулиновый, 2мл., 10мл., 5 мл., 20 мл. | не менее 50 каждого наименования |
|  | Устройства для вливания кровезаменителей и инфузионных растворов одноразового применения | не менее 10 шт. |
|  | Катетер внутривенный, размер 18G, 20G, 22G, 24G | не менее 5 шт каждого наименования |
|  | Одноразовые халаты, медицинская одежда | не менее 2 на каждого работника здравпункта |
|  | Одноразовые бахилы | не менее 100 шт. |
|  | Перчатки (стерильные, нестерильные) | не менее 100 шт. |
|  | Маска медицинская | не менее 50 шт. |
|  | Маска-респиратор защитный медицинский с клапаном для выдоха | не менее 10 шт. |
|  | Очки или экран защитный для глаз | не менее 5 шт |
|  | Комбинезон защитный | не менее 5 шт |
|  | Бинт эластичный | не менее 20 шт. |
|  | Бинт синтетический | не менее 20 шт. |
|  | Бинт марлевый | не менее 20 шт. |
|  | Бинт стерильный | не менее 20 шт. |
|  | Вата | не менее 20 уп. |
|  | Салфетки стерильные | не менее 20 уп. |
|  | Лейкопластырь дезинфицирующий | не менее 20 шт. |
|  | Лейкопластырь рулонный | не менее 10 шт. |
|  | Гель для катетеризации | не менее 1 фл. |
|  | Гель для ЭКГ электродов | не менее 2 фл. |
|  | Пакет гипотермический | не менее 10 шт. |
|  | Салфетка кровеостанавливающая | не менее 20 шт. |
|  | Салфетка (повязка) противоожоговая | не менее 20 шт. |
|  | Салфетка дезинфицирующая | не менее 50 шт. |
|  | Повязка гелевая, противоожоговая | не менее 5 шт. |
|  | Анальгетики | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Гипотензивные препараты | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Жаропонижающие препараты | не менее 5 уп. (таб.) |
|  | Спазмолитические препараты | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Гемостатические препараты | не менее 5 уп. |
|  | Уросептические препараты | не менее 5 уп. (таб.) |
|  | Антибактериальные препараты | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Сердечно-сосудистые средства | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Средства, применяемые при болезнях ЖКТ | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Антисептики наружного применения | не менее 10 шт. |
|  | Противоаллергические препараты | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Гормональные препараты | не менее 5 уп. (таб.) и 5 уп. (амп.) |
|  | Вегетотропные препараты | не менее 5 уп. |
|  | Гематотропные препараты, включая ингибиторы фибринолиза | не менее 5 уп. |
|  | Препараты для тромболизиса | не менее 2 уп. |
|  | Иммуноглобулины, анатоксины | не менее 1 уп. |
|  | Интермедианты | не менее 5 уп. |
|  | Антигипоксанты, антиоксиданты | не менее 3 уп. |
|  | Регидранты, регуляторы водно-электролитного баланса и КЩС | не менее 5 фл. |
|  | Нейролептики | не менее 1 уп. |
|  | Ноотропные препараты | не менее 3 уп. |
|  | Антагонисты опиойдов | не менее 1 уп. |
|  | Противоэпилептические средства | не менее 1 уп. |
|  | Нестероидные противовоспалительные средства | не менее 5 уп. |
|  | Дерматотропные средства | не менее 5 уп. |
|  | Офтальмологические средства | не менее 5 уп. |
|  | Противовирусные средства | не менее 5 уп. |
|  | Регенеранты | не менее 1 уп. |
|  | Детоксицирующие средства, включая антидоты | не менее 3 уп. |
|  | Кислород медицинский, баллон 3 литра | не менее 2 баллонов |
|  | Другие с учетом рисков работ | В соответствии с потребностью |
| Дополнительно для реаниматолога (при наличии врача-специалиста) | | |
|  | Набор для интубации трахеи, включая ларингеальную маску и комбитьюб | 1 |
|  | Набор для эпидуральной анестезии | 2 |
|  | Набор для катетеризации центральной вены | 2 |
|  | Набор для дренирования плевральной полости | 2 |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4.** **ПРОГРАММА КУРСА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ ПОМОЩНИКОВ**

Таблица 2

**Программа курса подготовки медицинских помощников**

| № | Темы занятий | Всего часов (из них практика) |
| --- | --- | --- |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Вводная часть: знакомство с участниками. Цели, задачи, обязанности медицинского помощника. Юридические аспекты оказания первой помощи. | 15 мин. |
| 2. | Основы анатомии и физиологии человека. | 10 мин. |
| 3. | Алгоритм первичного (обзорного) осмотра пострадавшего. Действия после первичного осмотра (получение помощи, вызов спасательных служб). | 30 мин. |
| 4. | Базовый алгоритм сердечно-легочной реанимации. Сердечный приступ. | 35 мин. |
| 5. | Инородные тела дыхательных путей. Виды удушения. Правила и порядок действий. | 15 мин. |
| 6. | Отработка практических навыков по первичному осмотру, сердечно-легочной реанимации, первой помощи при инородных телах дыхательных путей. Подведение итогов, вопросы аудитории. | 90 мин.  (80 мин.) |
| 7. | Алгоритм вторичного (подробного) осмотра пострадавшего.  Контроль состояния пострадавшего: (сознание, дыхание, кровообращение) психологическая поддержка. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи. | 20 мин. |
| 8. | Кровотечения: виды, способы остановки. Правила наложения жгута.  Ранения: виды. Правила наложения повязок.  Ранения груди, живота. | 40 мин.  (30 мин.) |
| 9. | Переломы: виды, способы иммобилизации. Локализация переломов и правила иммобилизации. Использование подручных средств иммобилизации.  Правила укладки пострадавшего на носилки с защитой шейного отдела позвоночника. Правила переноски пострадавших. | 60 мин.  (40 мин.) |
| 10. | Потеря сознания: обморок, инсульт, травма головы, комы, судорожный приступ. | 30 мин. |
| 11. | Воздействие высоких температур: перегревание (причины, помощь, профилактика), термические ожоги (виды, первая помощь).  Воздействие низких температур: общее переохлаждение (причины, первая помощь, профилактика), местная холодовая травма, отморожения (виды, помощь, профилактика). Химические ожоги (виды, первая помощь) | 40 мин. |
| 12. | Поражение электрическим током: виды, проявления, первая помощь | 10 мин. |
| 13. | Отравления (в том числе парами бензина, угарным газом, суррогатами алкоголя): виды, проявления, первая помощь. | 10 мин. |
| 14. | Укусы ядовитых насекомых и змей. | 10 мин. |
| 15. | Подведение итогов: Вопросы аудитории. | 15 мин. |
| 16. | Теоретический экзамен. | 50 мин. |
|  | **ВСЕГО** | **8 ч (2,5 часа)** |

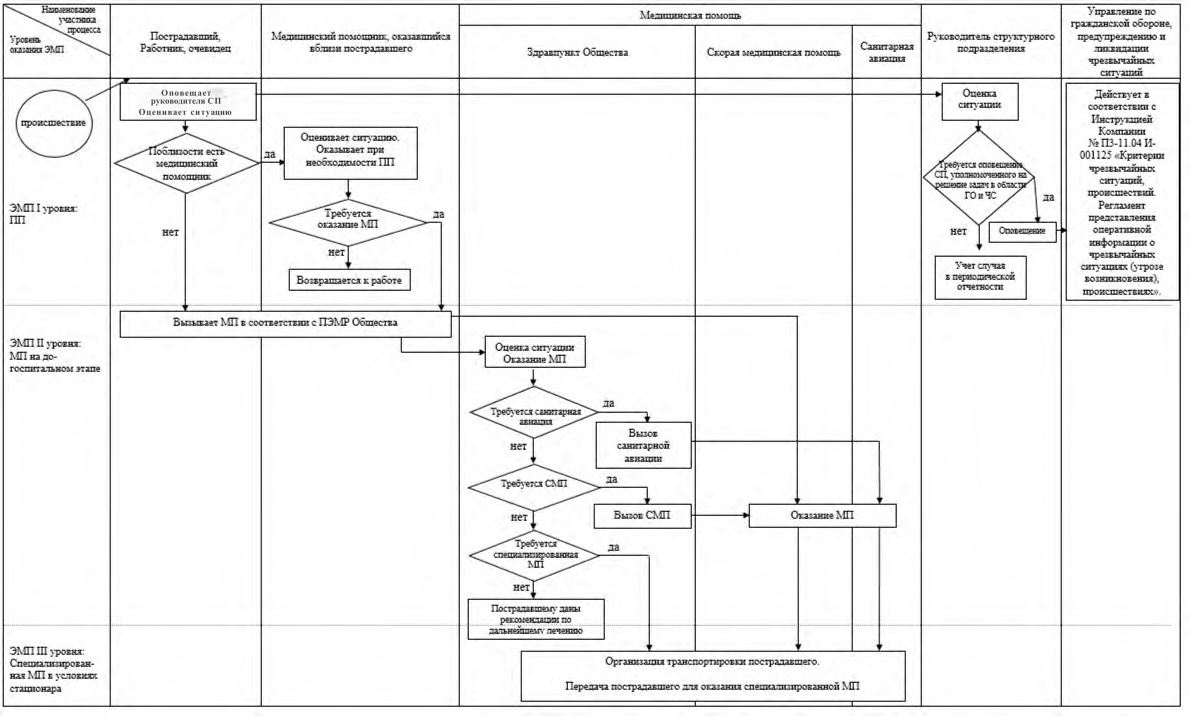
Программа курса обучения медицинских помощников может быть дополнена с учетом производственных рисков.

**ПРИЛОЖЕНИЕ 5.** **ФО****РМА ИНФОРМАЦИОННОГО ЛИСТА ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Телефоны служб экстренного реагирования (№ 112)** | | | | |
| Служба скорой медицинской помощи | | | № тел | |
| Служба реагирования в чрезвычайных ситуациях | | | № тел | |
| Служба пожарной охраны | | | № тел | |
| Аварийная служба газовой сети | | | № тел | |
| Полиция | | | № тел | |
| Служба «Антитеррор» | | | № тел | |
| **Медицинские учреждения, оказывающие экстренную медицинскую помощь в регионе** | | | | |
| Наименование медицинского учреждения | Адрес медицинского учреждения | | | Телефон приемного отделения |
| Городская больница |  | | |  |
| Окружная или областная (региональная) больница и др. |  | | |  |
| Другие |  | | |  |
| **Санитарная авиация региона** | | | | |
| Ответственные лица | | Контактная информация  (дневное и ночное время) | | |
| Диспетчер | |  | | |
| Другие | |  | | |
| **Все здравпункты, находящиеся на лицензионных участках ООО «РН-Ванкор»** | | | | |
| Здравпункт  (Местонахождение, адрес, организация) | | Информация  (телефоны, мобильные, Ф.И.О. дежурных, должность) | | |
|  | |  | | |
| **Информация об ответственных лицах ООО «РН-Ванкор»** | | | | |
| Ответственное лицо, должность | | Контактная информация  (телефон стационарный или мобильный) | | |
| Начальник смены центрального инженерно-технологического управления Общества | |  | | |
| Начальник отдела охраны здоровья управления социальных программ | |  | | |
| Начальник отдела охраны труда.  Начальник управления по гражданской обороне, предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций. | |  | | |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 6.** **ФОР****МА ЖУРНАЛА УЧЕТА МЕДИЦИНСКИХ УЧЕБНЫХ ТРЕВОГ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата, время | Название, сценарий медицинской учебной тревоги | ФИО, должности участников медицинской учебной тревоги | Оценка результата медицинской учебной тревоги | | Выводы, рекомендации по результатам медицинской учебной тревоги | Врач, фельдшер |
| Положительные стороны | Отрицательные стороны |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 7. СХЕМА ЭКС****ТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ**

**ПРИЛОЖЕНИЕ 8. ФО****РМА ЖУРНАЛА ПРОВЕРКИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**

Дата: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Название оборудования | Готовность к работе | Комментарии | Врач,  фельдшер |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 9.** **ФО****РМА ОТЧЕТА О СЛУЧАЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ**

Дата, время и место происшествия:

ФИО пострадавшего: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Год рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность и организация: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткое описание происшествия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оказание помощи на 1 уровне (время прибытия очевидца или медицинского помощника, состояние пострадавшего или больного на момент начала 1 этапа, объем первой помощи, эффективность проведенных мероприятий, время вызова СМП, работников здравпункта): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оказание помощи на 2 уровне на месте происшествия (время прибытия медицинских работников, состояние пострадавшего, больного на момент начала 2 этапа, объем медицинской помощи на догоспитальном этапе, эффективность проведенных мероприятий): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская эвакуация (время начала, транспорт, состояние на момент начала эвакуации, объем помощи во время эвакуации, продолжительность эвакуации, состояние на момент окончания эвакуации и передачи пострадавшего, больного на 3 уровень оказания помощи):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состояние пострадавшего, больного в динамике:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и подпись:

*Примечание: Отчет о случае медицинской эвакуации заполняется медицинским работником и хранится в здравпункте Общества. Случаи медицинской эвакуации работников пострадавших на производстве в течение 1 рабочего дня направляются в отдел охраны здоровья управления социальных программ Общества.*

**ПРИЛОЖЕНИЕ 10.** **ФОРМА Ж****УРНАЛА УЧЕТА ОБРАЩЕНИЙ**

месяц\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата, время | Ф.И.О.  возраст | Место работы  профессия | Жалобы,  анамнез | Диагноз | Вид обращения[[1]](#footnote-1) | Объем помощи при травме[[2]](#footnote-2) | Оказанная  помощь | Рекомендации, трудоспособность | Врач, фельдшер |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Врач/фельдшер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРИЛОЖЕНИЕ 11.** **ФОР****МА ЖУРНАЛА УЧЕТА МЕДИЦИНСКИХ ЭВАКУАЦИЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата | Ф.И.О.  возраст | ООО «РН-Ванкор», подрядная организация, профессия | Предварительный диагноз  (шифр МКБ) | Оказанная помощь | Описание медицинской эвакуации | Врач, фельдшер |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПРИЛОЖЕНИЕ 12.** **ФО****РМА ЖУРНАЛА ОБРАЩЕНИЙ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПО ГРУППАМ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Названия | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII | Всего |
| 1 | Инфекционные и паразитарные заболевания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Заболевания крови и кроветворных органов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Эндокринные и метаболические заболевания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Заболевания нервной системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Заболевания глаз |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Заболевания ЛОР органов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Заболевания сердечно-сосудистой системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Заболевания дыхательной системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Заболевания пищеварительной системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Кожные заболевания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Заболевания опорно-двигательной системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Заболевания мочеполовой системы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 | Травма, несчастные случаи |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Всего |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Врач, фельдшер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРИЛОЖЕНИЕ 13.** **ФОРМА ЖУР****НАЛА ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАХТОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ**

(для вахтового метода организации работ).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Дата | Ф.И.О.  Возр. | ООО «РН-Ванкор», подрядная организация, профессия | Артериальное давление  (мм рт.ст.) | Результат алкогольного освидетельствования (если проводилось) | Допущен или  не допущен | Причина отстранения | Рекомендации[[3]](#footnote-3) | Врач,  фельдшер |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Врач, фельдшер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРИЛОЖЕНИЕ 14.** **Ф****ОРМА ПРЕДСТАВЛЕНИЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО ЗДРАВПУНКТУ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Названия | I | | II | | III | | IV | | V | | VI | | VII | | VIII | | IX | | X | | XI | | XII | | Всего | |
|  | О[[4]](#footnote-4) | П[[5]](#footnote-5) | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П | О | П |
| Количество обслуживаемых работников |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Всего обращений |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в том числе первичных |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в том числе повторных |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Количество проведенных тромболизисов |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в том числе успешных |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Выездов СМП здравпункта на вызов в пределах участка обслуживания |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Медицинских эвакуаций на СМП здравпункта |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вызовов «на себя» бригады СМП городского медицинского учреждения |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вызовов «на себя» бригады региональной санитарной авиации |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Экстренных эвакуаций в рамках договора САЭ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Направлений на консультацию в городское медицинское учреждение |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Освидетельствование на алкоголь, наркотики |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Предвахтовые медосмотры |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Предрейсовые медицинские осмотры |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вакцинация против гриппа |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Вакцинация против клещевого энцефалита |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведено медицинских учебных тревог первого уровня |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведено медицинских учебных тревог второго уровня |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Проведено медицинских учебных тревог третьего уровня |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Всего |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Врач, фельдшер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРИЛОЖЕНИЕ 15. ТЕРМИНЫ, ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ НАСТОЯЩЕГО ЛНД**

**ТЕРМИНЫ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ЗДРАВПУНКТ | – | | здравпункт является структурным подразделением медицинской организации, осуществляющей деятельность на территории промышленных объектов Общества в рамках заключенного договора на медицинское обеспечение и оказание медицинской помощи при травмах, отравлениях, острых и обострении хронических заболеваний, в том числе профессиональных, и для проведения лечебно-профилактической, санитарно-гигиенической и противоэпидемической работы. Структура здравпунктов и их штатная численность устанавливаются сторонами договора исходя из объема проводимой лечебно-профилактической работы, численности обслуживаемого контингента и рекомендованных штатных нормативов. | |
| КОМПЛЕКСНОЕ ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ | – | | плановое техническое обслуживание, выполняемое на всех или нескольких составных частях объекта одновременно, в объеме и с периодичностью, установленными в документации. | |
| МЕДИЦИНСКИЙ ПОМОЩНИК | – | | работник, который прошел обучение оказанию первой помощи пострадавшим при травме или остром заболевании по утвержденной программе курса подготовки медицинских помощников. | |
| МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ | – | | комплекс мероприятий по транспортировке пострадавшего или больного в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовом периоде, новорожденных, лиц пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий). | |
| ПЛАН ЭКСТРЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО РЕАГИРОВАНИЯ | – | | система взаимодействия различных структурных подразделений, медицинских учреждений и других заинтересованных служб (служба реагирования в чрезвычайных ситуациях, служба пожарной охраны, аварийная служба газовой сети, полиция, служба «Антитеррор»), выполняющих взаимосвязанные функции по реализации эвакуации больных и пострадавших при необходимости оказания экстренной медицинской помощи. | |
| УДАЛЕННЫЙ ПРОМЫШЛЕННЫЙ ОБЪЕКТ | | – | | предприятие (обособленное структурное подразделение предприятия), имеющее производственные мощности и функционирование соответствующих технологических процессов и расположенное на труднодоступных территориях на значительном удалении от населенных пунктов. |
| ЭКСТРЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ | | – | | медицинская помощь, оказываемая в экстренной медицинской форме. |

**ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| АБК | – | административно-бытовой комплекс. |
| ВВЖГ | – | временный вахтовый жилой городок. |
| ДМС | – | добровольное медицинское страхование. |
| МП | – | медицинская помощь. |
| НПС | – | нефтеперекачивающая станция. |
| ОБЩЕСТВО | – | ООО «РН-Ванкор». |
| ООЗ УСП | – | отдел охраны здоровья управления социальных программ ООО «РН-Ванкор». |
| ПП | – | первая помощь. |
| ПЭМР | – | план экстренного медицинского реагирования. |
| СМП | – | скорая медицинская помощь. |
| ЭКГ | – | электрокардиография. |
| ЭМП | – | экстренная медицинская помощь. |

**СПРАВОЧНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ. ТЕРМИНЫ КОРПОРАТИВНОГО ГЛОССАРИЯ И ВНЕШНИХ ИСТОЧНИКОВ**

**ВЫПИСКА ИЗ КОРПОРАТИВНОГО ГЛОССАРИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОБЩЕСТВО ГРУППЫ (ОГ) | – | хозяйственное общество, прямая и (или) косвенная доля владения ПАО «НК «Роснефть» акциями или долями в уставном капитале которого составляет 20 процентов и более. |
| ПОДРЯДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ (ПОДРЯДЧИК) | - | физическое или юридическое лицо, которое выполняет работы по договору подряда, заключаемому с заказчиком в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации. |
| РУКОВОДИТЕЛЬ | – | должностное лицо (работник), наделенное полномочиями и несущее ответственность за принятие решений, имеющее в своём подчинении одного или более работников. |
| СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ | – | организационно-структурная единица, объединяющая несколько должностей (профессий), с определенными функциями, задачами и ответственностью. |

**ТЕРМИНЫ ИЗ ВНЕШНИХ ДОКУМЕНТОВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ВЫСОКОТЕХНО-ЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ | – | медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники [ст.34 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»]. |
| ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ | – | комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших и проводимых при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших, до оказания медицинской помощи. Первая помощь оказывается лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами [п.1 ст.31 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»]. |
| ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ | – | основа системы оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническому просвещению [ст.33 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»]. |
| ПРОМЫШЛЕННЫЙ ОБЪЕКТ | – | стационарное оборудование и, или сооружения, используемые в связи с любым технологическим процессом либо системой для промышленного производства или выпуска продукции, либо как их часть [п.3.2.51 ГОСТ Р 57306-2016. Инжиниринг. Терминология и основные понятия в области инжиниринга]. |
| СПЕЦИАЛИЗИ-РОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ | – | медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, включающая в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию [ст.34 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»]. |
| МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ | – | все виды отходов, в том числе анатомические, патолого-анатомические, биохимические, микробиологические и физиологические, образующиеся в процессе осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний и генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях, а также при производстве, хранении биомедицинских клеточных продуктов [ст. 49 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ]. |
| МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК | – | физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации по должности, включенной в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности [пп.13 п.1 ст. 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации от 21.11.2011 №323-ФЗ]. |
| СРЕДСТВО ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ | – | средство, используемое для предотвращения или уменьшения воздействия на работника вредных и (или) опасных производственных факторов, особых температурных условий, а также для защиты от загрязнения [ст. 209 Трудового кодекса Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ]. |

**СПРАВОЧНОЕ ПРИЛОЖЕНИЕ. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ ЛНД**

| **версия/ изменения** | **ДАТА И РЕКВИЗИТЫ РД ООО «РН-Ванкор»** | | | **Краткая АННОТАЦИЯ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **УТВЕРЖДЕНИЯ** | **ВВЕДЕНИЯ В ДЕЙСТВИЕ (вступления в силу)** | **утраты силы** |
| 1 | 27.11.2024  Приказ от 27.11.2024 №РНВ-405/лнд | 27.07.2024  Приказ от 27.11.2024 №РНВ-405/лнд |  | Методические указания устанавливают:   * единые требования к организации оказания медицинской помощи в экстренной форме на промышленных объектах ООО «РН-Ванкор»; * квалификационные требования, навыки и обязанности медицинских работников здравпунктов; * программу курса подготовки медицинских помощников; * формы первичной медицинской учетно-отчетной документации здравпунктов.   Методические указания разработаны взамен Положения ООО «РН-Ванкор» № П3-09 Р-0127 ЮЛ-583 «Организация экстренной медицинской помощи» |

1. Вид обращения: 1-Первичный визит, 2-Повторный визит. [↑](#footnote-ref-1)
2. Случаи травмы, связанные с работой, обозначаются: ПП – первая помощь, МП – медицинская помощь, ОТ – случай ограничения трудоспособности, ВУТ – случай временной утраты трудоспособности, ФАТ - случай смерти; НР - случаи травмы, не связанный с работой (вне зависимости от объема оказанной помощи). [↑](#footnote-ref-2)
3. В графе «Рекомендации» указывается:

   «направлен в медицинское учреждение»;

   «отстранен от работы до \_\_\_\_ числа»;

   «допущен с ограничением трудоспособности» или другое. [↑](#footnote-ref-3)
4. О - Количество работников ООО «РН-Ванкор» (штатные работники). [↑](#footnote-ref-4)
5. П - Количество работников подрядных организаций. [↑](#footnote-ref-5)