



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

26 НОЯ 2017

№ 1078

Об утверждении инструкции
по действиям сотрудников медицинской организации при угрозе или
возникновении чрезвычайной ситуации объектового уровня.

В связи с увеличением количества аварий в системах жизнеобеспечения Томской области, связанными с отключением электроэнергии, водо- и теплоснабжения, которые угрожают повседневной жизнедеятельности медицинским организациям, территориально находящимися в зоне аварии, что может привести к нарушению в работе медицинской организации и развитию ЧС объектового уровня, а также с целью упорядочения действий (отработки единого алгоритма) медицинского персонала в стационарах города и области, направленных на предотвращение и ликвидацию последствий возможных чрезвычайных ситуаций, и в соответствии с Федеральным законом от 23.12.1994 №68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера», Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления правительства Российской Федерации от 4 сентября 2003 г. № 547 «О подготовке населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»:

1. Утвердить инструкцию «Действия сотрудников медицинской организации при угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации объектового уровня», далее «Инструкция» (приложение №1).
2. Главным врачам областных государственных учреждений здравоохранения, имеющим в своем составе стационар:
 - 1) Использовать Инструкцию и методические рекомендации к Инструкции в работе.
 - 2) В срок _____ 2017 года уточнить (разработать), согласовать имеющуюся регламентирующую документацию, касающуюся оповещения, сбора и действий руководящего состава и персонала учреждений, определить маршруты перемещения (эвакуации) пациентов и согласовать места для

размещения перемещаемых (эвакуируемых) больных в другие профильные медицинские организации на случай возникновения угрозы чрезвычайной ситуации и мероприятий по ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.

3) Представить подписанные и утвержденные документы, указанные в «Методических рекомендациях» в ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» на электронный адрес office@tcmk-tomsk.ru к _____.

3. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Начальник департамента здравоохранения-
Начальник службы медицины катастроф
Томской области



А.В. Холопов

ИНСТРУКЦИЯ

«По действиям сотрудников медицинской организации при угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации объектового уровня».

1. Общая часть.

1. Решение о перемещении (эвакуации) больных из стационара при угрозе или возникновении ЧС принимает руководитель учреждения (или лицо, его заменяющее) во взаимодействии с ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» по согласованию с ответственным представителем Департамента здравоохранения Томской области (штаб) и, при необходимости, председателем КЧС и ОПБ муниципального образования.
2. Автотранспорт для перевозки транспортабельных лежа и пациентов, нуждающихся в системах поддержания жизни, предоставляется станцией скорой медицинской помощи (ССМП) или отделением скорой медицинской помощи (ОСМП). Автотранспорт для перевозки экстренно выписанных пациентов и больных, транспортабельных сидя (по медицинским показаниям) предоставляется администрацией муниципальных образований (по предварительному согласованию), в г. Томске - муниципальным казённым учреждением «Оперативно-дежурная служба города Томска» (круглосуточный телефон 005).
3. Представители спасательных служб совместно с администрацией района (города) оценивают оперативную обстановку, определяют безопасную зону для больных и медицинского персонала и при необходимости привлекают к ликвидации последствий чрезвычайной ситуации другие немедицинские службы. Решение о прекращении приема больных, доставленных бригадами ССМП (ОСМП) или обратившихся самостоятельно и перенаправление их в другие стационары принимает руководитель Службы медицины катастроф - начальник Департамента здравоохранения Томской области (штаб) по представлению руководителя медицинской организации.
4. Настоящая инструкция разрабатывается в каждой медицинской организации, имеющей в своем составе стационар, и утверждается руководителем медицинской организации.
6. Инструкция находится на рабочем месте дежурного персонала, второй экземпляр инструкции у ответственного на решение задач по ГО и ЧС в медицинской организации.

2. Общий порядок действий администрации медицинской организации.

1. Введение в действие схемы оповещения старшим должностным лицом организации.
2. Сбор членов КЧС и ОПБ медицинской организации.
 - 2.1. Уточнение обязанностей членов КЧС и ОПБ в соответствии со сложившейся оперативной обстановкой.
 - 2.2. Обобщение сведений лечебных отделений о составе больных по группам:
 - транспортабельные лежа (Тл);
 - транспортабельные сидя (Тс);
 - амбулаторные (экстренно выписанные) (А);
 - нетранспортабельные (Нт).
 - 2.3. Обобщение сведений лечебных отделений о составе и численности работающей смены.
 - 2.4. Передача оперативных сведений в ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» заблаговременно назначенным ответственным сотрудником в произвольной

форме по любым оперативным видам связи (стационарный: 8(3822)90-70-13, мобильный: 89131019930).

2.5. Уточнение и обобщение сведений о наличии каталок, кресел-каталок, носилок.

2.6. Принятие решения о проведении перемещения (эвакуации) больных главным врачом (или лицом его замещающим) в зависимости от оперативной обстановки, в другой корпус больницы, в другой стационар или в приспособленное помещение с доведением информации до оперативного дежурного ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» и согласованию с ответственным представителем Департамента здравоохранения Томской области (штаб).

2.7. Уточнение порядка получения вещей больных со склада.

3. Подготовка больных и медицинской документации к перемещению (эвакуации).

4. Экстренная выписка выздоравливающих больных на амбулаторное долечивание с оформлением документации.

5. Осуществление организации и перемещения (эвакуации) больных с соблюдением установленного порядка, контроль за ходом перемещения (эвакуации).

6. Безаварийная остановка медицинской аппаратуры и другой оргтехники, отключение энергоснабжения.

7. Опечатывание помещений, передача их под охрану (по возможности).

8. Уточнение и заблаговременное определение безопасной зоны для больных и медицинского персонала.

9. Уточнение и заблаговременное определение взаимодействия с территориальными органами УВД по охране общественного порядка.

10. Вывод (вывоз) в безопасную зону больных и персонала медицинской организации.

11. Медико-санитарное обеспечение больных, временно перемещенных (эвакуированных) в другие корпуса медицинских организаций или приспособленные помещения в безопасной зоне.

12. Доклад о завершении перемещения (эвакуации) больных совершается ответственным лицом (специалистом по ГО и ЧС или назначенным из числа лиц дежурной смены) по любым видам связи (стационарный: 8(3822)90-70-13, мобильный: 89131019930, Fax: 8(3822)90-70-12, E-mail: office@tcmk-tomsk.ru).

3. Порядок действий дежурного медицинского персонала.

Дежурный врач (медсестра, фельдшер) при получении сообщения о внештатной ситуации или угрозе возникновения ЧС в медицинской организации от дежурного персонала, пациентов должен:

1. Распределить обязанности среди дежурного персонала по оповещению:

- пациентов о возможном перемещении (эвакуации);
- необходимых лиц и служб, участвующих в ликвидации происшествия;
- определить ответственного сотрудника для встречи представителей оперативных служб.

2. Организовать:

2.1. Уточнение безопасной зоны для вывода (выноса) больных и медицинского персонала из зоны возможного поражения.

2.2. Вывод (вынос) больных из зоны возможного поражения.

2.3. Уточнение списочного состава больных и медицинского персонала с элементами медицинской сортировки.

2.4. Передачу вызова бригаде СМП для лечебно-эвакуационных мероприятий.

2.5. Передачу сообщения об угрозе или возникновении ЧС, главному врачу и уполномоченному на решение задач по ГО и ЧС в медицинской организации.

2.6. Передачу сообщения оперативному дежурному ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» (стационарный: 8(3822)90-70-13, мобильный: 89131019930).

2.7. Сформировать запрос на предоставление мест для госпитализации эвакуируемых больных в установленные администрацией медицинской организации стационары по профилю.

2.8. В рабочее время вызов заведующих отделениями для проведения подготовки списков больных по нозологиям, виду транспортировки.

2.9. Вызов необходимого технического персонала (АХЧ, электрик, слесарь-сантехник и т.д.).

2.10. Взаимодействие и передачу информации по результатам ликвидации медико-санитарных последствий внештатной ситуации в медицинской организации в ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» по любым видам связи (стационарный: 8(3822)90-70-13, мобильный: 89131019930, Fax: 8(3822)90-70-12, E-mail: office@tcmk-tomsk.ru).

4. Порядок действий руководителя медицинской организации.

Руководитель медицинской организации в повседневной деятельности:

1. Принимает в ежедневном режиме доклад от работника, ответственного за решение задач по ГО и ЧС по:

1) Количеству необходимых бригад ССМП (ОСМП), в том числе специализированных для эвакуации больных групп:

- Тл (транспортибельные лежа);

- Тс (транспортибельные сидя);

- Нт (нетранспортибельные).

2) Необходимому количеству несанитарного транспорта (автобусов) для больных групп:

- А (амбулаторные (экстренно выписанные));

- Тс (транспортибельные сидя (по показаниям)), из расчета 1 (один) автобус на 40 (сорок) больных и сопровождающего медицинского персонала: 1 (один) врач и 2 (две) медсестры.

2. Направлению перемещения (эвакуации) больных в:

1) Стационары, принимающих эвакуируемых больных первой очереди (т.е. имеющие план задания на ЧС).

2) Стационары, принимающих эвакуируемых больных второй очереди (т.е. по территориальному принципу).

3) Стационары других медицинских организаций и учреждений.

Руководитель медицинской организации, получивший сигнал о внештатной ситуации, об угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации:

1. Отдает распоряжение руководителям структурных подразделений учреждения (ответственному дежурному) о проведении мероприятий: визуальный осмотр рабочих мест, палат, кабинетов, подсобных, чердачных и подвальных помещений, помещений, сдаваемых в аренду на предмет сохранности замков, пломб, наличия посторонних предметов, не относящихся к деятельности учреждения, и (или) никому не принадлежащих и т.д.

2. Ставит в известность об угрозе возникновения ЧС или случившейся ЧС оперативного дежурного ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» (стационарный: 8(3822)90-70-13, мобильный: 89131019930).

3. Принимает доклад от дежурного медицинского персонала (врач, фельдшер, медицинская сестра) о проведенных мероприятиях по спасению больных.

3. Принимает доклад от руководителей структурных подразделений (ответственного дежурного) о проведенных мероприятиях: визуальный осмотр рабочих мест, палат, кабинетов, подсобных, чердачных и подвальных помещений, помещений, сдаваемых в аренду на предмет сохранности замков, пломб, наличия посторонних предметов, не относящихся к деятельности учреждения, и (или) никому не принадлежащих и т.д.

4. Уточняет количество больных в учреждении (тяжелых - носилочных, тяжелых, общее количество).

5. Определяет количество бригад станции скорой медицинской помощи, необходимых для транспортировки тяжелых носилочных больных по стационарам.

6. Определяет необходимое количество автобусов для осуществления перевозки больных по стационарам или в предназначенное учреждение на время ликвидации последствий.
7. Уточняет распределение больных по стационарам (предварительный расчет для медицинской организации имеется в каждом стационаре и у старшего врача станции скорой медицинской помощи).
8. По прибытии оперативной группы ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф», представителя Департамента здравоохранения (начальника Департамента или его заместителя) - докладывает о результатах проведенных мероприятий.
9. В случае необходимости, совместно с представителем Департамента здравоохранения (начальником Департамента или его заместителем), главой администрации района, ответственным на решение задач по ГО и ЧС района, принимает решение на проведение перемещения (эвакуации) больных. Эвакуационные мероприятия оформляются в виде распоряжения руководителя медицинской организации или лицом, его замещающим.
10. До прибытия автотранспорта, предназначенного для эвакуации больных, окончательно уточняет направление потоков эвакуируемых, маршруты въезда и выезда автотранспорта, места посадки больных.
11. С момента начала и до окончания эвакуационных мероприятий контролирует и отвечает за посадку больных в автотранспорт, погрузку носилочных больных в санитарные автомашины скорой медицинской помощи.
12. Определяет медицинских работников для сопровождения больных в автотранспорте.
13. По завершении эвакуационных мероприятий осуществляет осмотр помещения учреждения и передает его по акту на осуществление охраны сотрудниками РОВД (при необходимости).
14. Докладывает об окончании эвакуационных мероприятий в ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» (стационарный: 8(3822)90-70-13, мобильный: 89131019930).

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

К инструкции по действиям сотрудников медицинской организации при угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации объектового уровня.

Результат анализа действий при эвакуационных мероприятиях объектов социальной сферы медицинского и немедицинского профилей, проведенный за период 2015 - 2016 годов, показывает, что при сохранении общей схемы мероприятий, направленных на скорейший вывод из опасной зоны людей или максимальное их рассредоточение, каждая медицинская организация имеет свои особенности выполнения перемещения (эвакуации) больных в зависимости от своего основного профиля работы.

Несмотря на особенности профиля работы, есть комплекс первичных мероприятий, идентичный для всех медицинских организаций, обязательный к выполнению при всех видах внештатных ситуаций, представляющих угрозу жизни и здоровью больных и персонала.

В нестандартных и чрезвычайных ситуациях, ситуациях, ведущих к нарушению нормального функционирования медицинской организации, следует выделять несколько групп, эвакуируемых по степени срочности выполнения эвакуации и рассредоточения больных и персонала.

ГРУППЫ БОЛЬНЫХ ПО СРОЧНОСТИ ЭВАКУАЦИИ

I. Больные, нуждающиеся в жизнеобеспечении при помощи аппаратов и специальном медицинском пособии:

1) Больные в отделении реанимации и в блоке интенсивной терапии.

II. Роженицы и родильницы.

III. Больные, которые не передвигаются самостоятельно (транспортировка сидя, лежа и на носилках).

IV. Больные, которые передвигаются самостоятельно (ходячие или экстренно выписанные на долечивание амбулаторно).

Нарушение системы жизнеобеспечения стационара (авария систем водоснабжения, отопления, канализации, электроснабжения и т.д.) требует установления тесного взаимодействия с аварийными, инженерными, ремонтно-строительными службами. Организационно-управленческие решения принимаются на основании информации о сроках ликвидации аварии. Основная тактика - активно-выжидательная, при постепенной подготовке мероприятий по предстоящему переводу больных и персонала. Подготовительные мероприятия по повышению устойчивости работы медицинской организации на случай аварий на коммунально-энергетических сетях проводятся заблаговременно в рабочем порядке (в режиме повседневного функционирования, режиме повседневной готовности), руководитель принимает меры по обеспечению медицинской организации аварийным источником электроснабжения (дублирующий ввод кабеля электроснабжения, дизельная электростанция, аккумуляторные батареи, фонари и т.д.), своевременному ремонту и замене коммуникаций тепло- и водоснабжения, приборов отопления, канализации.

Обстоятельства, представляющие непосредственную угрозу жизни и здоровью персонала и больных в медицинской организации (обрушения, пожары, взрывы техногенные и криминальные, террористические акты, в том числе угрозы взрыва, другие виды антропогенных ЧС), предполагают немедленного задействования комплекса мероприятий по снижению рисков медико-санитарных последствий. Согласованность действий и категорическое выполнение всеми должностными лицами правил и инструкций о действиях в этих ситуациях - единственный способ успешного выполнения

приоритетной задачи по защите и сохранению жизни и здоровья людей, находящихся в зоне ЧС.

Большая часть времени уходит на организацию сбора и систематизацию сведений о количестве больных в стационаре в целом и в каждом конкретном отделении, с учетом нозологии, степени тяжести больных, необходимости в специальном медицинском пособии при транспортировке (ИВЛ, гемодиализ и т.д.), а также пола, возраста, места жительства больного (иногородний или местный).

Нозология, степень тяжести, необходимость в специальном медицинском пособии при транспортировке определяют как эвакуационную группу, так и стационар, куда будет переводиться больной, с учетом времени транспортировки (т.е. отдаленности принимающего стационара и возможности повторного использования бригады СМП, выполняющей его транспортировку), что в свою очередь определяет количество и вид привлекаемого санитарного транспорта, количество и профильность принимающих больных стационаров, возможность их эшелонированного включения в работу.

Следует иметь в виду, что все перечисленные мероприятия проводятся на фоне повседневной обращаемости населения за медицинской помощью на станцию скорой медицинской помощи, в учреждения амбулаторно-поликлинической сети города и области, планового направления больных в стационары города и области, самообращаемости граждан в медицинские организации.

Особое значение имеет комплексная оценка сведений при возникновении внештатной ситуации в ночное время, выходные и праздничные дни, когда ограничено количество дежурного медицинского персонала медицинской организации, отсутствуют на рабочих местах главный врач, его заместители, заведующие отделениями, старшие сестры, а также технический персонал служб обеспечения больницы.

Исходя из анализа внештатных ситуаций последних 5 лет в городе Томске и Томской области часто приходится иметь дело с техногенными авариями (аварийное отключение электроснабжения, порыв на системах тепло- и водоснабжения). По результатам ликвидации медицинских последствий таких ситуаций предлагается отработанная схема действий медицинского персонала и взаимодействующих служб при внештатных ситуациях в медицинских организациях города и области.

В комплексных мероприятиях по ликвидации медико-санитарных последствий принимают участие как подразделения службы скорой медицинской помощи, так и подразделения взаимодействующих сил (коммунальные службы, городские электрические сети, оперативно-диспетчерские службы, службы спасения).

Администрация медицинской организации необходимо постоянно и заблаговременно проводить учебно-методическую работу по подготовке персонала к действиям в условиях нештатной ситуации, угрозе или возникновении ЧС. Персонал (медицинский и технический) должен знать алгоритм действий при нештатной ситуации угрозе или возникновении ЧС.

Администрация медицинской организации должна заблаговременно:

1. Утвердить инструкцию по действиям сотрудников медицинской организации при угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации объектового уровня.
2. Составить и утвердить план-схему движения санитарного и технического транспорта по территории медицинской организации в условиях угрозы и возникновения ЧС, с указанием въезда и выезда.
3. Указать пути движения больных, медицинского и технического персонала в корпусах медицинской организации.
4. Иметь утверждённый и согласованный маршрут движения больных в другие медицинские организации.
5. Заблаговременно заключить соглашения о взаимодействии с руководителями профильных медицинских организаций, куда будут эвакуироваться больные.
6. Согласовать соглашения в обязательном порядке с ответственным представителем Департамента здравоохранения Томской области.

7. Утвердить схему оповещения медицинского и технического персонала при возникновении внештатной ситуации в медицинской организации.
8. Проводить объектовые тренировки и учения с персоналом медицинской организации с отработкой документов (оперативных списков больных по профилю, донесений и т.д.) по результатам учений и тренировок.
9. Утвердить персонал, входящий в состав штаба по ЧС, полномочия и обязанности членов штаба.
10. Согласовывать (при необходимости) с представителями администрации района предоставление автотранспорта для эвакуации ходячих больных и медицинского персонала с предоставлением удобного помещения для размещения ходячих больных и медперсонала, эвакуируемых автотранспортом.
11. При необходимости решить вопрос о питании ходячих больных и медперсонала, которые перемещены (эвакуированы) из медицинской организации в приспособленные здания.
12. Подготовить штатный чемодан или сумку для медицинской документации на случай перемещения (эвакуации) больных.
13. Назначить медицинского работника ответственного за сохранность медицинской документации, который по ликвидации внештатной ситуации и последствий возвращает медицинскую документацию в стационар (в случае возвращения перемещаемых (эвакуируемых) больных в стационар).
14. Целесообразно рассмотреть применение для каждого больного индивидуального маркировочного жетона в виде браслета, с указанием Ф.И.О., наименованием отделения и номера палаты.

Все действия по проведенным мероприятиям в медицинской организации докладываются оперативному дежурному ОГБУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» по любым видам связи (стационарный: 8(3822)90-70-13, мобильный: 89131019930, Fax: 8(3822)90-70-12, E-mail: office@tcmk-tomsk.ru).

ОРИЕНТИРОВОЧНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЯЗАННОСТЕЙ ДЕЖУРНОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Санитарка:

- 1.1. Проводит визуальный осмотр подсобных помещений, коридора и запасных входов;
 - 1.2. После проведения мероприятий докладывает об их результатах медицинской сестре или непосредственному руководителю;
 - 1.3. Находится на рабочем месте и выполняет распоряжения медицинской сестры по оказанию помощи в подготовке больных к перемещению (эвакуации);
- При объявлении начала перемещения или эвакуационных мероприятий:
- 1.1 Организует вывод больных, не нуждающихся в посторонней помощи при передвижении, по указанным путям эвакуации к месту погрузки на предоставленный транспорт.
 - 1.2 Возвращается в отделение и вместе с медицинской сестрой проводит визуальный осмотр помещения на отсутствие в нем больных и отключение электроприборов.

2. Медицинская сестра постовая (палатная):

- 2.1. Проводит визуальный осмотр палат, рабочего места; в ночное время - процедурного кабинета и ординаторской;
 - 2.2. Уточняет количество больных, закрепленных за ее рабочим местом, их состояние, вид транспортировки;
 - 2.3. После проведения мероприятий докладывает об их результате ответственному дежурному или своему непосредственному руководителю;
 - 2.4. При необходимости готовит истории болезни для передачи с перемещаемым (эвакуируемым) больным на случай перемещения (эвакуации);
- При объявлении начала перемещения или эвакуационных мероприятий:

2.1. Определяет очередность выноса (вывода) больных лицам, оказывающим помощь в ее проведении;

2.2 Производит передачу историй болезни:

а) тяжелых носилочных больных - медицинскому работнику станции скорой медицинской помощи, осуществляющему данную перевозку;

б) самостоятельно передвигающихся больных – заблаговременно назначенному медицинскому работнику.

2.3. По завершении мероприятий удостоверяется в полном выводе больных из отделения, отключении электроприборов и оборудования.

2.4. Докладывает о полном освобождении отделения ответственному дежурному или своему непосредственному руководителю и в дальнейшем выполняет их (его) распоряжения.

3. Врач отделения:

3.1. Отдает распоряжение медицинской постовой (палатной) сестре на проведение мероприятий: визуальный осмотр палат, рабочего места; в ночное время - процедурного кабинета и ординаторской;

3.2. Непосредственно принимает участие в их проведении в ординаторской, в подведомственных палатах (в ночное время по отделениям, закрепленным за ним);

3.3. О результатах проведенного осмотра, количестве больных, их состоянии докладывает:

- в дневное время - заведующему отделением;

- в ночное время - ответственному дежурному по больнице или непосредственно руководителю учреждения;

3.4. Готовит истории болезни для передачи их заблаговременно назначенному медицинскому работнику в случае поступления распоряжения на проведение перемещения или эвакуационных мероприятий.

При объявлении начала перемещения или эвакуационных мероприятий:

- контролирует жизнеобеспечение тяжелых больных при транспортировке их до санитарного транспорта станции скорой медицинской помощи, при необходимости оказывает реанимационное пособие, передает медицинскому работнику станции скорой медицинской помощи историю болезни;

- после завершения перемещения (эвакуации) тяжелых больных возвращается в отделение и осуществляет контроль за перемещением (эвакуацией) носилочных больных, а также больных, способных передвигаться самостоятельно, без посторонней помощи;

- после приема доклада от медицинской сестры отделения о завершении всех мероприятий по перемещению (эвакуации) сообщает об этом ответственному дежурному или непосредственному руководителю;

- выполняет распоряжения ответственного дежурного, непосредственного руководителя или руководителя учреждения;

4. Заведующий отделением (в дневное время):

4.1. Выполняет распоряжения непосредственного руководителя - руководителя учреждения или лица, его замещающего;

4.2. Дублирует распоряжения руководителя на выполнение всех необходимых мероприятий по предотвращению возможных последствий возникшей угрозы чрезвычайной ситуации, контролирует и непосредственно отвечает за их исполнение в отделении.