

УДК: 614.88.



О.М. Люлько

Шляхи вдосконалення роботи служби медицини катастроф на прикладі Харківської області

Головне управління охорони здоров'я
Харківської обласної державної адміністрації

Ключові слова: надзвичайні події, безпека руху, організація системи швидкої медичної допомоги, медицина катастроф.

Надання екстреної медичної допомоги постраждалим від наслідків надзвичайних ситуацій покладено на Державну службу медицини катастроф (ДСМК) України, яку було створено у 1997 році [6]. Саме тоді на базі станції санітарної авіації Харківської області почав діяти Харківський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Якщо у деяких регіонах України обласні центри медицини катастроф існують як самостійні юридичні підрозділи, то Харківський центр функціонує в статусі відділення обласної клінічної лікарні.

До складу обласної служби медицини катастроф, крім центру екстреної медичної допомоги, входять медичні формування та створені на базі лікувальних закладів спеціалізовані бригади постійної готовності служби медицини катастроф першої та другої черги [1, 3, 4].

Служба медицини катастроф працює за планами медико-санітарного забезпечення населення на випадок виникнення екстремальних ситуацій, які розробляються фахівцями медичної служби цивільної оборони області. Підставою для цього є ст. 1 Закону України «Про цивільну оборону України» № 2975-ХІІ від 03.02.1995 р.: «...Цивільна оборона України є державною системою органів управління, сил і засобів, що створюється для організації і забезпечення захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій техногенного, екологічного, природного та воєнного характеру».

Медична служба цивільної оборони в Україні була створена на початку 60-х років XIX ст. Особливості її організації полягали у тому, що вона створювалася органами охорони здоров'я з урахуванням існуючої на той час мережі медичних закладів і установ за участю Червоного Хреста і призначалася для медичного забезпечення та захисту населення від факторів ураження у разі бойових дій, а також у районах (осередках) виникнення стихійних лих та великих аварій. Аналіз результатів ліквідації наслідків виробничих аварій і катастроф техногенного та природного характеру ос-

таннях років у деяких регіонах України засвідчив недостатню готовність та придатність цієї служби до дій у надзвичайних ситуаціях мирного часу. Призначена виключно до дій в умовах військових конфліктів, масштабних природних катастроф, медична служба цивільної оборони має у своєму складі формування, приведення яких у повну готовність потребує певного часу, що перешкоджає оперативності реагування. Адже для системи охорони здоров'я надзвичайна ситуація — це така ситуація, яка вимагає значних зусиль, термінової зміни звичного порядку роботи лікарні, додаткового залучення сил та засобів відомчої медицини, санітарно-епідеміологічної та інших служб. Встановлено, що найвідповідальнішим для системи охорони здоров'я є перший період реагування на надзвичайну подію, коли кількість санітарних втрат залежить від оптимальної організації роботи рятувальних служб [6]. А як може оперативно реагувати медична служба цивільної оборони лікарні, якщо начальник штабу цивільної оборони лікарні і відділення швидкої медичної допомоги працюють порізно, маючи різну вертикаль підпорядкування?

Отже, виникає дисбаланс між існуючим кількістю років принципом надання медичної допомоги формуваннями цивільної оборони лікарень, які діють виключно в умовах особливого періоду, з одного боку, і підрозділами служби медицини катастроф, що діють постійно, — з іншого.

Мета дослідження — пошук шляхів удосконалення роботи служби медицини катастроф з урахуванням особливостей діяльності медичної служби цивільної оборони області.

Матеріали та методи

На прикладі роботи підрозділів швидкого медичного реагування у Харківській області, що входять до територіальної служби медицини катастроф, розглянуто принципово новий підхід до ролі і місця формувань цивільної оборони у лікарнях у випадку оперативного реагування при виник-

ненні надзвичайних ситуацій. Проаналізовано стан надання швидкої медичної допомоги у Харківській області за останні два роки. Проведено аналіз підготовки фахівців з надання швидкої медичної допомоги на курсах підвищення кваліфікації на кафедрі медицини невідкладних станів, медицини катастроф та військової медицини Харківської медичної академії післядипломної освіти (ХМАПО) і на обласних (міських) курсах підвищення кваліфікації керівних кадрів з цивільної оборони.

Результати та їхнє обговорення

Харківська область має розвинену медичну мережу, яка складається з понад 100 закладів охорони здоров'я, у кожному районі створено центральні районні лікарні. У деяких регіонах, поруч з центральними міськими лікарнями, діють районні відділи охорони здоров'я, які забезпечують надання швидкої медичної допомоги у районі обслуговування. У 2004 р. наказом начальника управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації затверджено «Положення про Харківський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», визначено склад Координаційної ради з питань Державної служби медицини катастроф в Харківській області, розроблено маршрути евакуації постраждалих при надзвичайних ситуаціях.

Плани у кожному закладі охорони здоров'я складаються відповідно до «Методичних рекомендацій по розробці планів медичного забезпечення населення та дій органів управління і сил системи охорони здоров'я при виникненні та загрозі надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру у мирний час» [2], затверджених управлінням з питань цивільної оборони та надзвичайних ситуацій Харківської обласної державної адміністрації у 2005 р. Ці плани медичного забезпечення при різних видах надзвичайних ситуацій (повінь, паводок, буревій, вибух та пожежа, транспортні події, радіаційні аварії, небезпечні метеорологічні явища тощо) складає начальник штабу (інженер) цивільної оборони кожного закладу, які обов'язково погоджуються на рівні районної відповідними регіональними органами МНС. Виникає цікава ситуація: плани медичного забезпечення при різних видах надзвичайних ситуацій розробляє начальник штабу цивільної оборони лікарні, а першу невідкладну медичну допомогу надають підрозділи служби «03», які жодним чином за функціональними обов'язками безпосередньо між собою не взаємодіють. Крім того, якщо, наприклад, у Харківській області відповідно до наказу начальника управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації «Положення про

Харківський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» підрозділи швидкого медичного реагування взаємодіють через диспетчера територіального центру медицини катастроф, то медична служба цивільної оборони лікарень підпорядковується фахівцю Головного управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації, який відповідає за стан цивільної оборони в області, тобто і начальник штабу цивільної оборони лікарні, і служба «03» у лікарні виконують одне і те саме завдання, але діють по-різному, бо мають різні підпорядкування. Зрозуміло, що під час надзвичайної ситуації всі структури закладів охорони здоров'я працюють в одному напрямку: якомога скоріше надати медичну допомогу та ліквідувати небезпечну ситуацію.

Проаналізувавши нинішній стан роботи служби медицини катастроф і медичної служби цивільної оборони лікарень під час ліквідації реальних надзвичайних ситуацій та при проведенні командно-штабних тренувань, дійшли висновку щодо необхідності поєднання цих органів в один потужний функціональний блок. Начальник штабу цивільної оборони лікарні має працювати у взаємодії з фахівцями служби медицини катастроф. В управлінській вертикалі начальник штабу цивільної оборони лікарні повинен входити у структуру підрозділу служби медицини катастроф лікарні та підпорядковуватися начальнику (заступнику начальника) обласного центру служби медицини катастроф.

Підвищення кваліфікації працівників служби медицини катастроф і медичної служби цивільної оборони області здійснюється відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України № 210 в/м від 20.06.2003 року «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо здійснення підготовки персоналу організацій, установ і підприємств галузі охорони здоров'я України у сфері цивільної оборони та навчання його захисту і діям при надзвичайних ситуаціях техногенного і природного характеру» [5]. Виходячи з цих рекомендацій, медичний склад цивільної оборони лікарень у Харківській області навчається або на курсах цивільної оборони (міських, обласних), або на кафедрі медицини невідкладних станів, медицини катастроф та військової медицини ХМАПО. Досвід навчання працівників служби медицини катастроф, медичної служби цивільної оборони області свідчить про необхідність уникнення практики триденних курсів функціонального навчання керівників і фахівців сфери цивільного захисту. З огляду на потужний науковий потенціал на кафедрі медицини невідкладних станів, медицини катастроф та військової медицини ХМАПО, доцільно саме тут навчати як керівників закладів охорони

здоров'я, так і фахівців у сфері цивільного захисту лікарень (начальників штабів цивільної оборони). Для кожного контингенту курсантів потрібно розробити окрему програму навчання.

Навчання на міських та обласних курсах цивільної оборони, що здійснює методичний центр цивільного захисту в Харківській області, не дає знання у сфері діяльності служби медицини катастроф. У штаті цього центру не передбачено фахівців з медицини катастроф, військової медицини. Як взагалі можна навчити за три або п'ять днів людину, яка почала працювати начальником штабу цивільної оборони лікарні і не має медичної освіти. А згідно з вимогами чинного законодавства такі курси повинні проходити один раз на п'ять років. Зрозуміло, що така підготовка в сучасних умовах не може задовольнити, наприклад, лікувально-профілактичний заклад вищої категорії діяльності, де налічується понад 200–300 ліжок. У широкому розумінні начальник штабу цивільної оборони повинен мати знання у галузі медицини катастроф, військової медицини, організації і тактики медичної служби, пожежної безпеки, охорони праці. Ніхто не заперечує необхідність отримання медичним персоналом знань та навичок на обласних (міських) курсах цивільної оборони. Мабуть, оптимальним виходом з цієї ситуації було б залучення представників методичного центру цивільного захисту в Харківській області для проведення занять під час навчання курсантів в ХМАПО.

Таким чином, удосконалити роботу служби

медицини катастроф у Харківській області можна шляхом включення фахівців цивільної оборони лікарень у службу медицини катастроф, хоча б спочатку за функціональним призначенням. Навчання у сфері цивільної оборони щодо організації і забезпечення захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій техногенного, екологічного, природного та воєнного характеру проводити виключно на кафедрі медицини невідкладних станів, медицини катастроф та військової медицини ХМАПО. У програмах навчання передбачити обов'язкове залучення фахівців методичного центру цивільного захисту в Харківській області.

Висновки

1. Досвід надання швидкої медичної допомоги при виникненні надзвичайних ситуацій у Харківській області переконливо свідчить про необхідність включення фахівців цивільної оборони лікарень (начальників штабів цивільної оборони, інженерів цивільної оборони) до складу служби медицини катастроф, на першому етапі — хоча б за функціональним призначенням.

2. Підвищення кваліфікації працівників лікувально-профілактичних закладів Харківської області у сфері цивільної оборони з питань організації і забезпечення захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій техногенного, екологічного, природного та воєнного характеру доцільно проводити виключно на кафедрі медицини невідкладних станів, медицини катастроф та військової медицини ХМАПО.

Література

1. Красько Т.С., Усик І.С., Шостакевич В.М., Гошук М.М. Організація медичної допомоги потерпілим внаслідок аварії, катастрофи на залізниці в умовах вузлової лікарні // Медицина залізничного транспорту України. — 2004. — № 4 — С. 82–84.
2. Методичні рекомендації по розробці планів медичного забезпечення населення та дій органів управління і сил системи охорони здоров'я при виникненні та загрози надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру в мирний час. — Х., 2005. — 15 с.
3. Остапчук В.М., Тубольцев О.М., Кочуєв Г.І. Медичні аспекти безпеки руху на швидкісних залізничних магістралях. Надійність людини — сучасний погляд на проблему // Медицина залізничного транспорту України. — 2002. — № 3. — С.10–12.
4. Піх Б.П., Думський В.П. Надійність людського чинника, як основа безпеки руху // Там само. — 2004. — № 2. — С. 60–61.
5. Про затвердження «Методичних рекомендацій щодо здійснення підготовки персоналу організацій, установ і підприємств галузі охорони здоров'я України у сфері цивільної оборони та навчання його захисту і діям при надзвичайних ситуаціях техногенного і природного характеру». Наказ МОЗ України № 210 в/м. від 20.06.2003 р. — К., 2003. — 25 с.
6. Яковцов І.З., Анішук В.П., Давидов Б.В. та ін. Медицина катастроф і медицина невідкладних станів: Навчально-методичний посібник. — Х.: ХМАПО, 2007. — 96 с.

О.М. Люлько

Пути усовершенствования работы службы медицины катастроф на примере Харьковской области

Анализ работы специалистов гражданской обороны в учреждениях здравоохранения Харьковской области показал целесообразность их оперативного подчинения органам службы медицины катастроф. С целью повышения квалификации в сфере гражданской обороны для этой категории специалистов необходимо создать курсы при кафедре медицины неотложных состояний, медицины катастроф и военной медицины Харьковской медицинской академии последипломного образования. В программах курсов предусмотреть привлечение специалистов из областного методического центра гражданской обороны.

О.М. Liu'ko

Methods of improvement of the activities of a service of disaster medicine on the example at the Kharkiv region

The analysis of the work of civil defense specialists in the health care establishments of Kharkiv region showed the rationality of their operational affiliate to the agencies of the service of disaster medicine. The necessity has been defined for creation of the advanced training courses in the sphere of civil defense for this category of specialists on the basis of the Departments of Medicine of Emergencies states, Medicine of Disasters and Military Medicine of Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education. In the program of these courses it is anticipated to attract the specialists of the regional methodical center of civil defense.