

Електронне наукове фахове видання "Державне управління: удосконалення та розвиток" включено до переліку наукових фахових видань України з питань державного управління (Наказ Міністерства освіти і науки України від 06.11.2014 № 1279)

ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ
удосконалення та розвиток



№ 2, 2010

[Назад](#)[Головна](#)

УДК 351.3+618.4

А.В. Терент'єва,

кандидат наук з державного управління, старший науковий співробітник,

Український центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (УНПЦ ЕМД та МК), м. Київ

ПЛАНУВАННЯ МЕДИКО-САНІТАРНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ В НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

Досліджено основні засади організації планування медико-санітарного забезпечення населення за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру.

Ключові слова: *планування, надзвичайна ситуація, наслідки, медицина катастроф.*

In the article was described the main principles of emergency medical planning in circumstances of natural and man-made emergencies.

Key words: *planning, emergency situation, consequences, disaster medicine.*

Вступ. Значне антропогенне і техногенне навантаження території України, зростання ризиків виникнення надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру, загострення стану гідротехнічних споруд каскаду водосховищ на Дніпрі з одного боку та відсутність загальноприйнятих поглядів щодо цільових, функціональних, організаційних та інших складових механізмів державного управління у сфері медичного захисту за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру, а саме подолання медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій, збереження життя і здоров'я людей з другого боку обумовлює необхідність науково-теоретичного обґрунтування.

Аналіз подолання медико-санітарних наслідків значних за масштабами надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру і співставлення проведених та запланованих завчасно заходів свідчить, що динаміка впливу вражаючих чинників на довкілля та населення після катастрофи і медико-санітарні наслідки реальної катастрофи можуть відрізнятися від прогнозованих. Кожна надзвичайна ситуація унікальна. Є розбіжності в термінах, обсягах конкретних заходів, в ближніх і віддалених наслідках надзвичайних ситуацій. Процес організації ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій завжди творчий і завжди потребує втручання певних владних структур. Внаслідок цього у багатьох фахівців системи охорони здоров'я і у деяких її керівників, на жаль, виникає певний скепсис щодо необхідності детального попереднього планування заходів щодо медичного захисту за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру. Це інколи викликає формальне відношення щодо цього процесу.

Метою цієї публікації є висвітлення методичних підходів до планування заходів медичного захисту на випадок надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру.

Виклад основного матеріалу. Закон України "Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій технічного та природного характеру" [1] містить ст.13 "Медичний захист", та відносить медичний захист до сфери компетенції ДСМК. У ст. 13 цього Закону перераховані наступні заходи запобігання або зменшення ступеня ураження людей, своєчасного надання допомоги постраждалим та їх лікування, забезпечення епідемічного благополуччя в зонах НС:

- планування і використання існуючих сил та засобів закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та господарювання;
- введення в дію Національного плану соціально-психологічних заходів при виникненні та подолання надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру;
- розгортання в умовах надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру необхідної кількості лікувальних закладів;
- завчасне застосування профілактичних медичних препаратів та санітарно-епідеміологічних заходів;
- контроль за якістю харчових продуктів і продовольчої сировини, питної води і джерелами водопостачання;
- контроль за станом атмосферного повітря та опадів;
- завчасне створення і підготовку спеціальних медичних формувань;
- накопичення медичних засобів захисту медичного та спеціального майна і техніки;
- контроль за станом довкілля, санітарно-гігієнічною та епідемічною ситуацією.

Разом з тим, календарний план основних заходів реального плану завжди витримується. Ретельно складений план дозволяє ще в повсякденних умовах урахувати та підготувати необхідні кадри, накопичити та тримати в готовності до використання за умов надзвичайних ситуацій резерви санітарно-гігієнічного, медичного та спеціального майна, сприяє оперативному використанню всіх можливостей адміністративної території, завчасному прийняттю рішення щодо необхідності залучення допомоги та резервів державного рівня Державної служби медицини катастроф України.

Усі медичні заклади, незалежно від відомчої належності, форми власності, розташовані на певній адміністративній території, здійснюють лікувально-профілактичну діяльність і обслуговують певні верстви населення, що проживають чи працюють на даній адміністративній території. Всі ці заклади утворюють єдиний медичний простір і єдину інфраструктуру, яка, в відповідності з діючим законодавством, взаємодіє в повсякденній обстановці та за умов надзвичайної ситуації.

Кожен заклад планує всі види своєї діяльності: лікувально-профілактичної, господарської, наукової, санітарно-просвітницької тощо в повсякденних умовах і за умов надзвичайної ситуації. Основою планування діяльності в повсякденних умовах є плани органів управління охорони здоров'я для закладів системи комунальної чи державної власності, маркетингові дослідження для приватних закладів тощо.

Підприємцям планування діяльності за умов надзвичайних ситуацій є визначені місцевими органами державної влади функції, зумовлені прогнозованою необхідністю і законодавчими актами щодо захисту населення за умов надзвичайних ситуацій.

Правове поле розвинених держав, наприклад, США [2] чітко регулює взаємовідносини органів влади та медичних закладів за умов надзвичайних ситуацій. Але й в цих державах ні у кого не виникає сумнівів щодо необхідності єдиної системи планування та координації дій всіх медичних сил і засобів за умов надзвичайних ситуацій.

У держав з перехідною формою економіки, в тому числі й в Україні, таке правове поле тільки складається.

Слід також враховувати існуючу різницю між характеристиками задач планування робіт із запобігання і подолання наслідків надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру та задач оперативного управління, що вирішуються за умов надзвичайної ситуації.

Завдання планування, як правило, характеризуються великим обсягом робіт і великою розмірністю, причому обсяг робіт змінюється в часі несуттєво. Частота їх рішення зазвичай невелика, періоди рішення регламентовані, а час рішення не є лімітуючим фактором. Частота змін вихідних даних відносно невелика, а їх достовірність мала. Тому точність рішення задач планування визначається в основному достовірністю вихідних даних.

Завдання оперативного управління за умов надзвичайної ситуації (маючи на увазі оперативність та адекватність їх вирішення) характеризуються випадковими моментами часу поступлення замовлень на їх вирішення. У середньому обсяг обчислювальної роботи для рішення задач оперативного управління невеликий, частота поступлення задач до вузлів обслуговування велика. Час вирішення хоча, як правило, невеликий, але є лімітуючим фактором. Частота змін вихідних даних дуже велика, а достовірність дуже мала. Точність вирішення завдань оперативного управління зазвичай визначається не тільки достовірністю даних, але й якістю алгоритмів вирішення завдань даного класу.

Досить важливою та специфічною є проблема оцінки ефективності та адекватності функціонування систем оперативного управління надзвичайними ситуаціями. На відміну від управління промисловістю, сільським господарством, побутовим обслуговуванням та інше, ефективність функціонування яких оцінюється продуктивністю, якістю продукції, прибутком, видатками та іншим, ефективність функціонування систем оперативного управління за умов надзвичайної ситуації повинна оцінюватись дієвістю та результативністю.

Дієвість є стратегічним показником і слугує для оцінки ступеню досягнення системою мети, поставленої перед нею, рівню завершення робіт, що вимагаються. При оцінці дієвості необхідно враховувати виконання всіх необхідних робіт згідно з характером розвитку НС і стратегією ліквідації її наслідків, чи вони ефективні, досягаються результати потрібної якості та вчасність їх реалізації. Щоб виміряти дієвість, необхідно порівняти ступінь виконання планових робіт, тобто порівняти те, що було необхідно зробити з тим, що вже зроблено.

Результативність за суттєвої дієвості є оперативно-тактичним показником. Показник результативності відбиває поточні характеристики рівню виконання робіт в системі в цілому та по окремих ССЗ.

Основною метою планування заходів медичного захисту за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру є:

- аналіз реального стану всіх ланок системи охорони здоров'я адміністративної території та їх готовності до функціонування за умов надзвичайних ситуацій: стан забезпечення та рівня підготовки медичних кадрів і можливості його залучення до роботи в зоні надзвичайної ситуації і на етапах медичної евакуації; стан ліжкофонду медичних закладів і можливість його перепрофілювання та розгортання додаткового ліжкофонду; стан матеріально-технічного забезпечення медичних закладів, створених на їх базі мобільних медичних формувань; наявність резервів санітарно-гігієнічного, медичного та спеціального майна на випадок надзвичайної ситуації; наявність і стан санітарного та допоміжного автотранспорту і інших видів транспорту для розгортання сил Державної служби медицини катастроф України та евакуації постраждалих, населення і медичних закладів, стан системи оперативного зв'язку і можливість обладнання сучасним зв'язком формувань Державної служби медицини катастроф України тощо;

- розрахунки можливих санітарних втрат серед населення, виходу з ладу медичних закладів та медичного персоналу за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру;

- розрахунки необхідної кількості медичних формувань, медичних кадрів, додаткового ліжкофонду, запасів санітарно-гігієнічного, медичного та спеціального майна, транспорту та інших матеріально-технічних засобів для подолання медико-санітарних наслідків надзвичайної ситуації;

- на підставі порівняння потенціалу системи охорони здоров'я та розрахованих потреб визначення кількості формувань, медичних кадрів, матеріально-технічних засобів, санітарно-гігієнічного, медичного та спеціального майна, що необхідно залучити до Державної служби медицини катастроф України за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру від інших відомств, підприємств різної форми власності, громадських організацій. Враховуючи існуючу правову базу ринкових відносин, залучення матеріально-технічних засобів юридичних осіб усіх форм власності потребує попереднього узгодження з власником, вирішення питань фінансування та державного замовлення.

- планування накопичення та підтримки в готовності оперативних резервів формувань і закладів Державної служби медицини катастроф України;

- планування підготовки кадрів та формувань до участі в ліквідації медико-санітарних наслідків НС, їх сертифікації та ліцензування.

Підставою для організації розробки "Плану заходів з розгортання формувань Державної служби медицини катастроф України та додаткового ліжкофонду при надзвичайних ситуаціях в закладі охорони здоров'я Служби" є відповідний наказ Міністерства охорони здоров'я АР Крим, управління охорони здоров'я області, міст Києва, Севастополя та затверджене цим наказом завдання на планування заходів з розгортання формувань Державної служби медицини катастроф України та

додаткового ліжкофонду в надзвичайних ситуаціях. Текст завдання до виходу цього наказу узгоджується фахівцями територіального центру екстреної медичної допомоги адміністративній території з кожним закладом Державної служби медицини катастроф України.

Завдання є нормативним документом, що визначає мінімум вимог, обов'язкових для виконання при плануванні:

- склад (профіль) і чисельність утворених медичних формувань Державної служби медицини катастроф України державного та територіального рівнів;
- кількість і профіль ліжок у лікувально-профілактичних закладах, віднесених до Державної служби медицини катастроф України державного та територіального рівнів та призначених для лікування уражених і хворих при подоланні медико-санітарних наслідків надзвичайної ситуації;
- терміни приведення в готовність медичних формувань і ліжкової мережі до прийому уражених і хворих;
- порядок постачання медичним, санітарно-господарським і спеціальним майном утворених медичних формувань і ліжок у лікувально-профілактичних закладах, призначених для приймання уражених і хворих;
- порядок матеріально-технічного і транспортного забезпечення формувань і закладів Державної служби медицини катастроф України;
- розташування пунктів управління подоланням медико-санітарних наслідків надзвичайної ситуації і порядок подання повідомлень.

Проект наказу органу управління охорони здоров'я адміністративній території щодо організації планування медичними закладами Державної служби медицини катастроф України всіх відомств і форм власності, завдання цим закладам щодо організації планування ними заходів з розгортання формувань Державної служби медицини катастроф України та додаткового ліжкофонду при надзвичайних ситуаціях обґрунтовує та розробляє територіальний центр екстреної медичної допомоги за подальшим узгодженням з усіма закладами Державної служби медицини катастроф України. В наказі на організацію планування заходів з розгортання формувань Державної служби медицини катастроф України та додаткового ліжкофонду при надзвичайних ситуаціях у закладі охорони здоров'я Державної служби медицини катастроф України визначаються терміни розробки плануючих документів, порядок їх узгодження і подання на затвердження, терміни експертної перевірки реальності розробленого плану і внесення в нього відповідних коректив.

При розробці завдань закладам Державної служби медицини катастроф України проводяться відповідні розрахунки і визначається кількість і профіль формувань та додаткового ліжкофонду Державної служби медицини катастроф України територіального рівня в залежності від прогнозованих санітарних втрат при можливих надзвичайних ситуаціях природного і техногенного характеру в межах їх нормативів з урахуванням завдань Міністерства охорони здоров'я України органам управління охорони здоров'я адміністративній території.

Як правило, всі формування та додатковий ліжкофонд Державної служби медицини катастроф України державного рівня, визначений для адміністративній території завданням МОЗ України, входить до складу формувань і ліжкофонду територіального рівня. При плануванні оперативних резервів користуються типовими таблицями, рекомендованими Міністерством охорони здоров'я України [3], які корегуються і затверджуються органом управління охорони здоров'я адміністративній території з урахуванням місцевих особливостей (можливостей територіальної і відомчої охорони здоров'я щодо створення і підготовки сил і засобів служби медицини катастроф; адміністративно-географічні, соціально-економічні, кліматичні й інші особливості даної адміністративній території; наявність і характеристика місцевих ресурсів, які використовуються для оснащення формувань і закладів Державної служби медицини катастроф України тощо).

З метою єдиного розуміння і послідовності проведення планування заходів з розгортання формувань Державної служби медицини катастроф України та додаткового ліжкофонду при надзвичайних ситуаціях у закладі охорони здоров'я керівні документи, що розробляються, повинні відповідати таким вимогам:

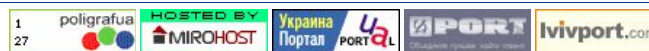
- відповідати сучасним поглядам на організацію і тактику Державної служби медицини катастроф України, технології виконання заходів з лікувально-евакуаційного, санітарно-гігієнічного і протиепідемічного забезпечення населення за умов надзвичайної ситуації;
- відтворювати реальне положення стану сил і засобів, органів управління територіального рівня Державної служби медицини катастроф України, у т.ч. і відомчого підпорядкування;
- не містити зайвої і невідповідної цілям планування заходів з розгортання формувань Державної служби медицини катастроф України та додаткового ліжкофонду при надзвичайних ситуаціях у закладі охорони здоров'я інформації;
- бути доступними розумінню й аналізу без додаткових розрахунків, зручними в користуванні, оброблятися з використанням достовірних офіційних вихідних даних.

Висновки. Зважаючи на вище викладене, слід наголосити на важливості планування заходів з медичного захисту за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру у зв'язку з необхідністю розв'язання проблем обмеженості ресурсів в процесі подолання наслідків надзвичайних ситуацій.

Література:

1. Закон України "Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій технічного та природного характеру"// Офіційний сайт. [Електронний ресурс]. – 2007. – Режим доступу до сайту: <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1809-14>
2. Medical disaster management in the US // New England J. Med. - 1989. –Vol. 320. – №14. – P. 941 – 942.
3. Медичне постачання формувань і закладів Державної служби медицини катастроф України (Методичні рекомендації) / Картиш А.П., Рошнін Г.Г., Волошин В.О., Михайловський М.М., Терент'єва А.В. та ін. // К.: МОЗ України, УНПЦ ЕМД та МК, КМАПО ім. П.Л. Шупика, 1999. – 158 с.

Стаття надійшла до редакції 10.02.2010 р.



ТОВ "ДКС Центр"