

УДК 357.1+614.8

П. Б. Волянський,
кандидат медичних наук, доцент, професор кафедри державної служби,
менеджменту та навчання за міжнародними проектами,
Інститут державного управління у сфері цивільного захисту

КОНЦЕПЦІЯ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ МЕДИЧНИМ ЗАХИСТОМ У ЗОНІ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

P. B. Volyanskiy,
candidate of Medical Science, Associate Professor, Professor of Dept. of public service, management and international projects, Institute of public administration of sphere of civil protection

METHODOLOGICAL APPROACHES FORMULATION OF THE CONCEPT OF PUBLIC ADMINISTRATION OF THE HEALTH PROTECTION IN THE ZONE OF EMERGENCIES

У статті викладені методологічні підходи щодо формулювання концепції державного управління медичним захистом у зоні надзвичайних ситуацій. Важливою передумовою цього є необхідність реформування системи цивільного захисту, а саме: удосконалення кадрового потенціалу, створення оновленого, потужного і дієздатного державного апарату, становлення професійної, політично-нейтральної та авторитетної державної служби.

The article presents the methodological approaches to the formulation of the concept of public administration in the area of health protection emergencies. An important prerequisite for this is the need to reform the system of civil protection, namely the improvement of human resources, creating renewed, strong and capable state apparatus, the formation of a professional, politically neutral and authoritative public service.

Ключові слова: цивільний захист, медичний захист, зона надзвичайної ситуації, державне управління.
Key words: civil protection, health protection, emergency zone, public administration.

Зростання кількості надзвичайних ситуацій (НС) природного і техногенного характеру протягом останніх десятиліть є своєрідною платою за технічний прогрес, що виникає як поява нових технічних засобів та технологій, який значно збільшує антропо-техногенне навантаження на довкілля. З іншого боку, кількість землетрусів, повеней, цунамі та тайфунів за останній період історії людства суттєво збільшилось, що безпосередньо свідчить на користь того, що людство знаходиться у періоді підвищеного ризику виникнення природних катастроф.

Вищенаведене обумовлює виникнення нових, більш інтенсивних і суттєвих викликів сучасним державним інститутам, зокрема системами цивільного захисту та охорони здоров'я.

Зазначені виклики потребують нових, принципово інших відповідей для забезпечення ефективного та адекватного медичного захисту населення від наслідків надзвичайних ситуацій мирного часу.

Мобільні медичні формування є новим видом медичних закладів, котрі можуть бути залучені в зонах НС не тільки як технологічна ланка надання медичної допомоги, а також як механізм (інструмент) управління медичним захистом населення, що дозволяє зазначеним формуванням бути комплексною, ефективною відповіддю на виклики сучасності, зокрема НС.

Через природні, транспортні, географічні та геополітичні фактори Україна є потенційно-загрозливою територією щодо виникнення НС природного і техногенного характеру, які можуть викликати занепокоєність не лише своєю поширеністю, але й через загрозу, яку вони можуть становити здоров'ю нації, економіці та міжнародному іміджу держави.

Якісне удосконалення процесу ідентифікації природних і техногенних ризиків досягається шляхом використання математичного та імітаційного моделювання, комп'ютерних, телекомунікаційних засобів і технологій. Практичний досвід ліквідації наслідків НС природного і техногенного характеру засвідчує необхідність розробки пошукових національних і міжнародних систем визначення координат зон НС з використанням сучасної техніки, у тому числі космічної. В арсеналі аварійно-рятувальних служб повинна бути сучасна комп'ютерна техніка, засоби зв'язку, евакуації та захисту постраждалого населення, наявність налагодженого оперативного управління як із стаціонарних, так і мобільних пунктів управління. Певну проблему в організації та управлінні процесом ліквідації наслідків НС становлять розбіжності в термінах, обсягах конкретних заходів, у визначенні ранніх і віддалених наслідках НС.

Визначено, що медична допомога за умов НС — це особливий вид медичної допомоги, коли за умов дефіциту часу й засобів, а також високої психічної напруги лікар та його помічники повинні постійно проявляти не тільки високий професіоналізм, але і співчуття і вміння працювати у несприятливих умовах [1]. Однією з важливих умов ефективної роботи в НС є забезпечення повної автономності мобільних медичних формувань у всьому (енергопостачання, водозабезпечення, харчування, зв'язок), не кажучи про необхідне медичне постачання. Пріоритет медичного працівника за умов НС будь-якого характеру повинен бути обов'язковим для всіх учасників процесу ліквідації її наслідків, оскільки основним завданням реагування на НС або загрозу її виникнення є збереження життя та здоров'я постраждалих та рятувальників.

Виявлено, що вирішення масштабних і складних завдань реформування системи державного управління медичним захистом населення в умовах НС природного і техногенного характеру відповідно до стандартів демократичної, правової держави із соціально орієнтованою ринковою економікою значною мірою залежить від керівних кадрів та фахівців у сфері цивільного захисту, що потребує прискореного формування й оновлення, залучення на всіх рівнях патріотично налаштованих, енергійних, компетентних та ініціативних кадрів нової генерації. Важливою передумовою цього є необхідність реформування системи цивільного захисту, а саме: удосконалення кадрового потенціалу, створення оновленого, потужного і дієздатного державного апарату, становлення професійної, політично-нейтральної та авторитетної державної служби.

Спираючись на норми Кодексу цивільного захисту [2], слід зазначити, що для вирішення можливості допуску до надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) безпосередньо в зоні НС особовий склад мобільних медичних формувань служби медицини катастроф має пройти відповідну підготовку за навчальними програмами підготовки рятувальників та пройти атестацію щодо визначення можливості виконання робіт у зоні НС та отримати посвідчення, жетон та книжку рятувальника.

З прийняттям Закону України "Про екстрену медичну допомогу" [3] відбулося розмежування видів медичної допомоги з урахуванням категорій осіб, які їй безпосередньо надають постраждалим. А саме, домедична допомога — невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи.

Визначено, що ЕМД — медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи ЕМД відповідно до цього Закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я.

Зважаючи на це, ми можемо засвідчити, що на працівників у сфері цивільного захисту, які не мають медичної освіти (рятувальні та пожежні), покладено завдання оволодіння навичками надання домедичної допомоги та безпосереднє надання цього виду допомоги постраждалим в осередку НС. Тоді як на співробітників служби медицини катастроф, особовий склад мобільних медичних формувань, покладено функцію надання постраждалим ЕМД за межами зони НС.

При подоланні медико-санітарних наслідків НС на цей час існує проблема надання ЕМД постраждалому населенню, яка полягає в тому, що даний вид медичної допомоги надається формуваннями служби медицини катастроф поза межами зони НС. Тобто віддаляється термін її надання, що призводить до появи ускладнень при ураженнях (захворюваннях) і збільшує ймовірність летальних випадків. До того ж, наявний особовий склад бригад швидкої медичної допомоги системи МОЗ України фізично, психологічно та матеріально не підготовлений до роботи безпосередньо в зоні НС.

На сучасному етапі розбудови (реформування) оперативно-рятувальної служби цивільного захисту, у т.ч. створення підсистеми медичного реагування на НС природного і техногенного характеру, передбачається створення сил для виконання завдань, які на даний момент жодне міністерство або відомство не виконує. Тобто організацію та надання ЕМД безпосередньо в зоні НС.

За результатами комплексного аналізу надання медичної допомоги постраждалим у зоні НС [4—6], на прикладі діяльності мобільних медичних формувань обґрунтовано та викладено такі концептуальні засади медичного захисту: планування і використання сил та засобів закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності та господарювання; розгортання необхідної кількості додаткових мобільних медичних формувань у зоні НС та лікувально-профілактичних закладів на етапах медичної евакуації; спеціальна підготовка існуючих мобільних медичних формувань та особового складу цих формувань за напрямом підготовки "рятувальник"; підготовка та перепідготовка медичних працівників з надання екстреної медичної допомоги та немедичних працівників (рятувальників) з надання домедичної допомоги; своєчасне застосування профілактичних медичних препаратів та своєчасне проведення санітарно-протиепідемічних заходів; утворення оперативних запасів медичного та спеціального майна і техніки; проведення моніторингу стану навколишнього природного середовища, санітарно-гігієнічної та епідемічної ситуації; здійснення інших заходів, пов'язаних з медичним захистом населення, залежно від ситуації, що склалася (організація медичного забезпечення постраждалого населення і рятувальників, у т.ч. організація та проведення їх медико-психологічної реабілітації).

Тобто, державне управління з надання медичної допомоги постраждалим у зоні НС може бути інтегрованою сукупністю методів державного управління, які передбачають систему заходів законодавчого, виконавчого і контрольного характеру, що здійснюється державними органами в сфері медичного захисту населення як складової єдиної державної системи цивільного захисту.

Література:

1. Волянський П.Б. Управління медичним захистом населення і територій в надзвичайних ситуаціях / Волянський П.Б. — К., 2012. — 360 с.
 2. Кодекс цивільного захисту України від 02.10.2012 р. № 5403-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/5403-17>
 3. Закон України "Про екстрену медичну допомогу" від 05.07.2012 р. №5081-VI [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5081-17>
 4. Реагування на виникнення надзвичайних ситуацій: монографія / Волянський П.Б., Гловацький О.Л., Гур'єв С.О. та інш. — Вінниця: ІДУСЦЗ НУЦЗУ, УНПЦ ЕМД та МК, 2010. — 412 с.
 5. Організація та управління процесом надання медичної допомоги постраждалим внаслідок землетрусів: монографія / Гур'єв С.О., Волянський П.Б., Терент'єва А.В. та інш. — Переяслав-Хмельницький: СКД, 2008. — 188 с.
 6. Волянський П.Б. Мобільні медичні формування як механізм медичного захисту за умов надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру // Інвестиції: практика та досвід. — 2011. — № 18. — С. 104—107.
- Стаття надійшла до редакції 20.05.2013 р.*