

ИНТЕГРИРОВАНИЕ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ И ФОРМИРОВАНИЙ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ПРИМЕРЕ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

О.М. Люлько, А.В. Швец, В.И. Золотарева

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи», Симферополь, Россия

АННОТАЦИЯ

Введение. Медицинская служба гражданской обороны в нынешних условиях требует проведения ряда коррекционных и реорганизационных мероприятий.

Цель. Целью исследований является выбор оптимального формата деятельности уполномоченных для решения задач в области гражданской обороны в Территориальном центре медицины катастроф в системе службы медицины катастроф.

Материал и методы. Изучена деятельность уполномоченных для решения задач в области гражданской обороны семи станций скорой медицинской помощи, входящих в структуру Территориального центра медицины катастроф в двух формах организации деятельности. Первая форма — подразделения гражданской обороны напрямую находятся в подчинении заведующего станцией скорой медицинской помощи. Вторая форма — силы и средства гражданской обороны включены непосредственно в отдел службы медицины катастроф управления Территориального центра медицины катастроф.

Результаты. В результате проведенных тренировок по организации связи и оповещению в управлении и подразделениях Территориального центра медицины катастроф в условиях прохождения сигналов гражданской обороны показано, что там, где подразделения гражданской обороны Территориального центра медицины катастроф включены в состав отдела службы медицины катастроф, доведение команд до исполнителей осуществляется в 2,8 раза быстрее по сравнению с тем, где силы и средства гражданской обороны напрямую находятся в подчинении заведующего станцией скорой медицинской помощи.

Заключение. Впервые предложенный формат деятельности, где силы и средства гражданской обороны и служба медицины катастроф Территориального центра медицины катастроф структурированы в одно подразделение с единой вертикалью управления, является наиболее перспективной формой взаимодействия служб одного функционального предназначения для защиты территорий и населения от чрезвычайных ситуаций: предупреждения возникновения чрезвычайных ситуаций, ликвидации медико-санитарных последствий.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: медицина катастроф, гражданская оборона, территориальный центр медицины катастроф, чрезвычайная ситуация, ликвидация медико-санитарных последствий, организация здравоохранения

КОРРЕСПОНДЕНЦИЯ: Люлько Олег Михайлович, e-mail: luylko@yandex.ru

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: О.М. Люлько, А.В. Швец, В.И. Золотарева. Интегрирование службы медицины катастроф и формирований гражданской обороны территориального центра медицины катастроф на примере республики Крым // Вестник Медицинского института непрерывного образования. — 2023. — Т. 3, № 3. — С. 67–71. — DOI 10.36107/2782-1714_2023-3-3-67-71.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ: Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ: Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи

INTEGRATION OF THE DISASTER MEDICINE SERVICE AND CIVIL DEFENSE UNITS OF THE TERRITORIAL CENTER OF DISASTER MEDICINE ON THE EXAMPLE OF THE REPUBLIC OF CRIMEA

O.M. Lyulko, A.V. Shvets, V.I. Zolotareva

Crimean Republican Center for Disaster Medicine and Emergency Medical Care, Simferopol, Russia

ABSTRACT

Background. In the current environment the civil defense medical service requires a number of corrective and reorganization measures.

Purpose. The purpose of the research is to choose the optimal format of the activity of authorized personnel for solving tasks in the field of civil defense in the Territorial Center of Disaster Medicine in the system of the disaster medicine service.

Material and methods. The activity of those in charge of civil defence tasks of seven ambulance stations, which are a part of the Territorial Center of Disaster Medicine, has been studied in two forms of activity organization. The first form: civil defense units are directly subordinate to the head of the ambulance station. The second form: the forces and means of civil defense are included directly in the department of the Disaster Medicine Service of the Department of the Territorial Center of Disaster Medicine.

Results. As a result of the conducted trainings on organization of communication and alerting in administration and divisions of the Territorial Center of Disaster Medicine in the conditions of passing civil defense signals, it is shown that where the civil defense units of the Territorial Center of Disaster Medicine are included in the department of the disaster Medicine Service, the teams are brought to the performers 2.8 times faster compared to where the forces and means civil defense is directly subordinate to the head of the ambulance station.

Conclusion. For the first time proposed format of activity, where the forces and means of civil defense and disaster medicine service of the Territorial Center of Disaster Medicine are structured into one unit with a single management vertical, is the most promising form of interaction between services of the same functional purpose to protect the territories and population from emergencies: prevention of emergencies, elimination of medical and sanitary consequences.

KEYWORDS: disaster medicine, civil defense, Territorial Center of Disaster Medicine, emergency situation, elimination of medical and sanitary consequences, healthcare organization.

FOR CITATIONS:

O.M. Lyulko, A.V. Shvets, V.I. Zolotareva Integration of the disaster medicine service and civil defense units of the Territorial Center of Disaster Medicine on the example of the Republic of Crimea.// Bulletin of the Medical Institute of Continuing Education. — 2023. — V. 3, No. 3. — P. 67–71. — DOI 10.36107/2782-1714_2023-3-3-67-71.

FUNDING SOURCE: The authors declare no funding for the study.

DECLARATION OF COMPETING INTEREST: The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

ВВЕДЕНИЕ

Медицинская служба гражданской обороны, в основном предназначенная для действий в период военного времени, а также при возникновении масштабных природных катастроф [1] в нынешних условиях, и характеризующаяся развитием и функционированием службы медицины катастроф, требует проведения ряда коррекционных и реорганизационных мероприятий, направленных на решение вопросов ликвидации медико-санитарных последствий современности. Так, опыт реагирования на чрезвычайные ситуации последнего

времени показал, что создающиеся в ее составе формирования не так действенны из-за утраты оперативности реагирования [1, 2]. Наиболее востребованными в этом случае являются мобильные подразделения службы медицины катастроф: бригады специализированной медицинской помощи службы медицины катастроф на базе больниц, бригады экстренного реагирования Территориального центра медицины катастроф (ТЦМК), мобильный медицинский отряд [3–7].

В то же время решение задач по защите сотрудников ТЦМК, территории объекта и ликвидации санитар-

но-медицинских последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) природного, техногенного, социального характера, а также на период военного времени возлагается на службу гражданской обороны [3, 8].

Для решения этих целей в ТЦМК республики Крым уполномоченные представители по решению задач в области гражданской обороны (далее уполномоченные по ГО) в период с 2014 по 2020 годы находились в штате каждой из семи станции скорой медицинской помощи (ССМП), входящих в состав ТЦМК, и были в оперативном подчинении начальника штаба гражданской обороны аппарата управления ТЦМК (итого — 8,0 ставок).

С июля 2020 года должности уполномоченных по решению задач в области гражданской обороны ТЦМК были уменьшены ровно наполовину (4,0 ставки) и введены в состав отдела службы медицины катастроф с выездными бригадами экстренного реагирования (БЭР) и мобильным медицинским отрядом (ММО).

АКТУАЛЬНОСТЬ

В современных условиях в регионах реализуются различные модели работы службы медицины катастроф, где подразделения гражданской обороны и формирования медицины катастроф обособлены друг от друга. При этом служба медицины катастроф функционирует в круглосуточном режиме, а силы и средства гражданской обороны работают в повседневном режиме реагирования, и только в случае военной угрозы, развития чрезвычайных ситуаций — в режимах повышенной готовности и чрезвычайной ситуации. Модели деятельности, в которой формирования экстренного реагирования службы медицины катастроф и гражданской обороны сведены в одно функциональное подразделение с единой вертикалью управления, не встречается.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Целью исследования является определение роли и места подразделений (работников), уполномоченных на решение задач в области гражданской обороны в Территориальном центре медицины катастроф в системе службы медицины катастроф Республики Крым.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ функционирования гражданской обороны ТЦМК в двух различных формах деятельности — когда в ТЦМК служба была представлена семью должностями начальника штаба гражданской обороны и подчинялась руководителю каждой станции скорой медицинской помощи, а также начальником штаба ГО аппарата управления ТЦМК (первый вариант), и когда служба состояла из четырех должностей, входящих в состав отдела службы медицины катастроф с выездными БЭР и ММО (второй вариант). Сокращение должностей уполномоченных по решению задач в области гражданской обороны вдвое было обусловлено требованиями законодательной базы Российской Федерации по срав-

нению с предыдущим штатным расписанием в Республике Крым, входящем ранее в законодательное поле Украины.

31.10.2019 г. и 19.02.2021 г. были проведены тренировки по организации связи и оповещению в управлении и подразделениях Центра в условиях прохождения сигналов гражданской обороны с целью практической проверки схем оповещения, особенностей работы дежурных смен, уточнению порядка передачи и обработки сигналов в различных режимах функционирования подразделений гражданской обороны.

Организация оповещения заключалась в доведении сигнала от дежурной диспетчерской службы муниципального образования до руководящего состава и подразделений Центра, в конечном итоге — до исполнителей. При доведении сигналов планировалось использовать стационарные проводные средства связи как основные, мобильную связь использовать как резервную (рис.1).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В результате оценки организации оповещения сотрудников ТЦМК в ходе тактико-специальных учений в первом (31.10.2019 г.) и втором (19.02.2021 г.) вариантах деятельности гражданской обороны, проводимых в целях анализа оперативности прохождения команд между экстренными оперативными службами, было установлено, что оповещение сотрудников управления Центра, уполномоченных по ГО с учетом обратной связи было осуществлено 31.10.2019 г. в течение 14 минут, а 19.02.2021 г. — в течение 5 минут. Это объясняется тем, что уполномоченные по ГО во втором варианте организации службы гражданской обороны в ТЦМК входят непосредственно в службу медицины катастроф, являясь сотрудниками отдела службы медицины катастроф с выездными БЭР и ММО. Так, из схемы поступления и обработки сигналов Единой диспетчерской службы ТЦМК видно, что для информирования одновременно каждого уполномоченного по гражданской обороне, руководителя каждой станции скорой медицинской помощи, принятия решения на местах и получения обратной связи информация проходит определенный промежуток времени.

Особенностью работы отдела службы медицины катастроф ТЦМК Республики Крым является наличие отдельного диспетчерского поста. Именно задействование дополнительных каналов диспетчерского поста службы медицины катастроф в целях информирования руководителей станций (подстанций) скорой медицинской помощи ТЦМК в Республике Крым явилось ключевым моментом уменьшения времени прохождения сигналов гражданской обороны.

Следующей отличительной особенностью деятельности службы гражданской обороны ТЦМК Республики Крым явилось обучение руководителя службы — заведующего отделом службы медицины катастроф с выездными бригадами экстренного реагирования и

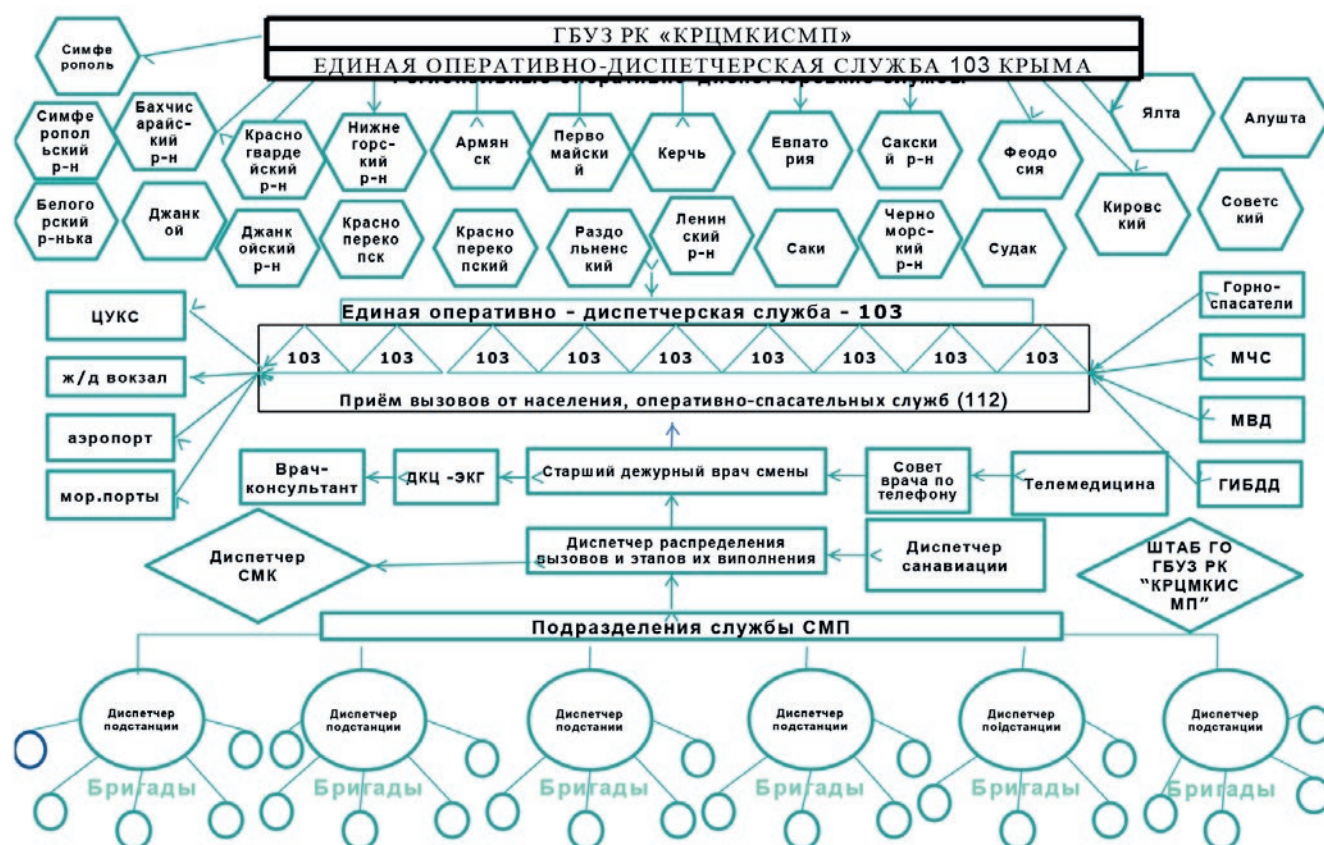


Рис. 1. Схема обработки поступления сообщения в Единую диспетчерскую службу КРЦМКИСМП

мобильным медицинским отрядом по программе профессиональной переподготовки, с присвоением ему квалификации по техносферной безопасности (охрана труда), а также в области пожарной безопасности, противопожарной профилактики, гражданской обороны и системы защиты от чрезвычайных ситуаций в объеме 320 и 510 часов соответственно.

Кроме того, в рамках повышения квалификации руководителем отдела службы медицины катастроф ТЦМК были пройдены курсы по дополнительной профессиональной программе — «Организация работы территориального центра медицины катастроф» на базе ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» МЗ РФ» (72 часа); «Подготовка диспетчеров единых дежурно-диспетчерских служб муниципальных образований в Республике Крым, диспетчеров дежурно-диспетчерских служб и аварийно-спасательных формирований Республики Крым, интегрированных с системой 112» (36 часов). Такой объем полученных знаний и квалификационных характеристик руководителя службы медицины катастроф позволяет качественно и эффективно координировать работу уполномоченных работников по решению задач в области гражданской обороны, выездных бригад экстренного реагирования, диспетчерского поста отдела службы медицины катастроф.

В итоге отмечен положительный эффект от переподчинения службы гражданской обороны и службы медицины катастроф в одну вертикаль управления. Путем сокращения штатных единиц прослеживается экономия финансовых затрат на содержание сотрудников службы гражданской обороны вдвое.

Таким образом, предложенная модель деятельности, где служба гражданской обороны и служба медицины катастроф Территориального центра медицины катастроф структурированы в единое подразделение, является наиболее перспективной формой взаимодействия служб одного функционального предназначения для защиты территорий и населения от чрезвычайных ситуаций: предупреждения возникновения ЧС, ликвидации их медико-санитарных последствий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Перспективным вариантом деятельности формирований гражданской обороны в Территориальном центре медицины катастроф является их включение в структуру отдела службы медицины катастроф, объединяющего оперативно-диспетчерский пост и выездные мобильные медицинские формирования экстренного реагирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малека Ю.Н. Медицинская служба гражданской обороны: генезис, проблемы, перспективы развития. Ю.Н. Малека // Научные образовательные проблемы гражданской защиты. — 2015. — №2. — С. 48–52.
2. Радченко И.В. Организация, планирование и ведение мероприятий гражданской обороны в здравоохранении Российской Федерации // Учебное пособие для врачей. — М.: ФГБУ «ВЦМК «Защита». — 2015. — 42 с.
3. Абрамов В.В. Безопасность жизнедеятельности. В.В. Абрамов // Учебное пособие для ВУЗов. — Санкт-Петербург. — С. 203–365.
4. Баранова Н.Н. Медицинская эвакуация пострадавших: состояние, проблемы. Сообщение 2 // Медицина катастроф. — 2019. — №1. С. 42–46. 20.
5. Баранова Н.Н. Критерии качества проведения медицинской эвакуаций: обоснование оценки и практического применения. Н.Н. Баранова, С.Ф. Гончаров // Медицина катастроф. — 2019. — № 4. — С. 38–42. 21.
6. Бойков А.А. Научное обоснование совершенствования работы службы скорой медицинской помощи в крупном городе на догоспитальном этапе. Автореф.дисс. докт. наук. Шифр. 14.00.33.
7. Гончаров С.Ф. Основы организации оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях: Учебное пособие для врачей. С.Ф. Гончаров, М.В. Быстров, Б.В. Бобий // М., ФГБУ ВЦМК «Защита». — 2017. — С. 98;
8. О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Федер. закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ // Собр. законодательства РФ. — 1994. — №35. — С. 36–48.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Люлько Олег Михайлович — кандидат медицинских наук, заместитель директора по оперативной работе, медицине катастроф и гражданской защиты населения Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи»; Симферополь, Россия; ORCID 0000-0002-7144-3904; SPIN –код: 9501-1411

Швец Алексей Владимирович — кандидат медицинских наук, врач-анестезиолог-реаниматолог высшей категории. Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи», Россия, Симферополь; ORCID 0000-0002-1651-4562

Золотарева Виктория Ивановна — заместитель директора по организационно-методической работе Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи», Россия, Симферополь. ORCID 0000-0002-4090-4341; SPIN-код: 3919-6747

АВТОРСКИЙ ВКЛАД

Люлько О.М. — концепция, дизайн статьи, формирование выводов

Швец А.В. — написание текста статьи, обзор литературы

Золотарева В.И. — сбор и обработка материала, редактирование статьи

ПОСТУПИЛА: 03.07.2023

ПРИНЯТА: 23.08.2023

ОПУБЛИКОВАНА: 25.09.2023