

Некоторые вопросы эвакуации медицинских организаций при возникновении чрезвычайных ситуаций в городе Москве

С. А. Гуменюк¹, А. Г. Друин¹, А. П. Антипин¹, И. Р. Зарицкая¹

¹ ГБУЗ «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы», 129090, Россия, Москва, Большая Сухаревская пл., д. 5/1, стр. 1

Аннотация

В данной статье рассмотрены различные вопросы организации и проведения экстренной эвакуации медицинских организаций при возникновении чрезвычайных ситуаций на территории города Москвы. Отражены проблемные моменты и возможные пути их решения.

Ключевые слова: эвакуация; чрезвычайная ситуация; защита населения.

Для цитирования: Гуменюк, С. А., Друин, А. Г., Антипин, А. П., Зарицкая, И. Р. Некоторые вопросы эвакуации медицинских организаций при возникновении чрезвычайных ситуаций в городе Москве // Здоровье мегаполиса. – 2021. – Т. 2. – № 2. – С. 96-100. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2021.v2i2;96-100

© Автор(ы) сохраняют за собой авторские права на эту статью.

© Это произведение доступно по лицензии Creative Commons «Attribution-ShareAlike» («Атрибуция-СохранениеУсловий») 4.0 Всемирная.

Some issues of the evacuation of medical organizations when emergencies in the city of Moscow

S. A. Gumenyuk¹, A. G. Druin¹, A. P. Antipin¹, I. R. Zaritskaya¹

¹ State Budgetary Health Institution of Moscow "Scientific and Practical Center of Emergency Medical Care of the Moscow Healthcare Department", 5/1, bld. 1, B. Sukharevskaya Str., 129090, Moscow, Russian Federation

Abstract

This article discusses various issues of organizing and conducting emergency evacuation of medical organizations in case of emergencies in the city of Moscow. The problematic moments and possible ways of their solution are reflected.

Key words: evacuation; emergency; protection of the population.

For citation: Gumenyuk SA, Druin AG, Antipin AP, Zaritskaya IR. Some issues of the evacuation of medical organizations when emergencies in the city of Moscow. *City Healthcare*. 2021;(2)2:96-100. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2021.v2i2;96-100

© Author(s) retain the copyright of this article.

© This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Введение

Для Москвы как одного из крупнейших мировых мегаполисов характерна концентрация условий, обуславливающих повышенный потенциальный риск возникновения техногенных чрезвычайных ситуаций (далее – ЧС).

Повышенный потенциальный риск возникновения ЧС в свою очередь определен наличием на территории города Москвы большого разнообразия источников опасных и вредных факторов – предприятий и производств, технологические процессы и продукция которых предусматривают использование высокого давления, взрывчатых, легковоспламеняющихся, а также химически агрессивных, токсичных, биологически активных и радиационно опасных веществ и материалов. Также определенный риск с точки зрения возможности развития ЧС несут гидротехнические сооружения, транспортные средства, места захоронения отходов опасных веществ, здания и сооружения, построенные с нарушением норм. Большая плотность населения влечет формирование потенциально высоких санитарных и безвозвратных потерь.

Материалы и методы

Был проведен анализ действующих нормативных правовых актов в области защиты населения в условиях чрезвычайных ситуаций. Также был обобщен опыт работы территориального центра медицины катастроф города Москвы в условиях ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Результаты и обсуждение

Результатом реализации потенциальных факторов риска, описанных выше, может стать обстановка на определенной территории, сложившаяся при аварии, опасном природном явлении, катастрофе, распространении заболеваний, стихийном или ином бедствии, которые могут повлечь или повлекли за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей [1].

Одним из основных способов защиты населения от негативных (поражающих) факторов чрезвычайных ситуаций, наряду с оповещением и предоставлением средств коллективной и индивидуальной защиты, является эвакуация.

Эвакуация медицинской организации как способ защиты работников и пациентов может потребоваться при угрозе либо возникновении

пожаров, взрывов, обрушений зданий, аварий на гидротехнических сооружениях, при химическом, радиационном заражении (загрязнении) территории, террористическом акте.

Для планирования, организации, осуществления эвакуационных мероприятий приказом руководителя организации создается рабочий орган – объектовая эвакуационная комиссия.

Руководитель организации и председатель объектовой эвакуационной комиссии должны заранее определить и согласовать:

- перечень медицинских организаций, в которые может проводиться эвакуация пациентов и работников;
- маршруты следования;
- порядок выделения и получения автотранспорта.

Руководители структурных подразделений медицинской организации несут персональную ответственность за организацию выписки пациентов и подготовку транспортабельных к эвакуации.

Очередность эвакуации, функциональные обязанности работников в чрезвычайных ситуациях, расчет потребности в транспортных средствах и другие вопросы должны быть отражены в соответствующих разделах обязательного для каждой медицинской организации документа «План действий организации по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

Порядок действий руководящего состава и работников организаций при проведении эвакуации отрабатывается в ходе плановых учений и тренировок. На примере Москвы схема организации и проведения экстренной эвакуации медицинской организации выглядит следующим образом.

Решение об экстренной эвакуации пациентов и работников медицинской организации при угрозе или возникновении чрезвычайной ситуации принимает руководитель медицинской организации [2]. В зависимости от оперативной обстановки места эвакуации могут быть определены в другом корпусе этой же медицинской организации или в иной медицинской организации. Руководитель территориального центра медицины катастроф определяет медицинские организации, в которые осуществляется эвакуация пациентов.

При этом в медицинской организации, принимающей эвакуируемых пациентов и персонал, прием пациентов прекращается. Отдел госпитализации Государственного бюджетного учреждения «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А. С. Пучкова» Департамента здравоохранения города Москвы (далее – ГБУ «ССиНМП имени А. С. Пучкова») направляет пациентов в другие медицинские организации, не принимающие эвакуируемых.

После получения соответствующей информации «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ «НПЦ ЭМП ДЗМ») незамедлительно направляет в медицинскую организацию, подлежащую эвакуации, выездную бригаду скорой (экстренной) медицинской помощи для оценки оперативной обстановки на месте и координации взаимодействия с экстренными службами города Москвы, привлекаемыми к ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.

Для эвакуации пациентов ГБУ «ССиНМП имени А. С. Пучкова» по заявке ГБУЗ «НПЦ ЭМП ДЗМ» выделяет выездные бригады скорой медицинской помощи. По распоряжению руководителя территориальной службы медицины катастроф города Москвы (далее – ТСМК) ГУП «Автокомбинат санитарного транспорта "Мосавтосантранс" Департамента здравоохранения города Москвы» выделяет дополнительные санитарные автомобили для эвакуации пациентов. При определении потребности в транспорте для эвакуации учитываются: эвакуаемость транспорта и возможное количество рейсов (расстояние туда и обратно, запас хода, скорость движения (около 30 км/ч).

Проводимое в последние годы замещение в городском пассажирском транспорте рейсовых автобусов новым комфортным и экологичным видом транспорта – электробусами, благоприятно сказывается на экологии города, но может вызывать затруднение при решении вопроса транспортного обеспечения эвакуации крупных медицинских организаций. На текущий момент не существует технических разработок, позволяющих в максимально короткие сроки дооборудовать электробус для проведения перевозки носильных пациентов.

Порядок действий администрации медицинской организации при проведении эвакуации организации включает:

- оповещение работников и пациентов;
- уточнение фактической численности работников и пациентов, находящихся в медицинской организации;
- уточнение места размещения и порядка эвакуации пациентов и работников медицинской организации;
- оперативное определение потребности в эвакуации пациентов исходя из того, что 50% пациентов могут быть направлены на амбулаторное лечение; 45% нуждаются в продолжении стационарного лечения, но транспортабельны; 5% нетранспортабельны и подлежат оставлению в организации и выполнению в отношении их комплекса защитных мероприятий;
- выписку пациентов, подлежащих амбулаторному лечению;
- определение количества санитарного и иного транспорта для эвакуации пациентов

с учетом объема необходимой медицинской помощи во время проведения эвакуации и групп транспортабельности (Тл – транспортабельные лежачие, Тс – транспортабельные сидя, Нт – нетранспортабельные). Итоговые сведения передаются бригаде ГБУЗ «НПЦ ЭМП ДЗМ» для формирования заявки на выделение медицинских сил ГБУ «ССиНМП имени А. С. Пучкова» ДЗМ. Определение необходимого количества транспорта для пациентов, относящихся к группе транспортабельности Тс, производится из расчета один автобус на 40 пациентов и сопровождающих медицинских работников: один врач и две медицинские сестры. Медицинская документация находится у сопровождающих медицинских работников;

- уточнение потребности в дополнительных лекарственных препаратах и изделиях медицинского назначения;
- выделение медицинских работников для сопровождения пациентов;
- уточнение порядка эвакуации служебной и медицинской документации;
- выполнение эвакуации пациентов и работников, их размещение на объекте в безопасной зоне;
- закрытие и опечатывание помещений медицинской организации; принятие мер по прекращению допуска в них работников и иных граждан.

Руководитель эвакуируемой медицинской организации докладывает о завершении экстренной эвакуации и ее результатах в Департамент здравоохранения города Москвы и бригаде ГБУЗ «НПЦ ЭМП ДЗМ». Возникающие в процессе организации и проведения эвакуации вопросы решаются администрацией медицинских организаций и бригадой ГБУЗ «НПЦ ЭМП ДЗМ».

Бригада ГБУЗ «НПЦ ЭМП ДЗМ» работает в медицинской организации до полного завершения эвакуации, обеспечивает сбор и передачу по назначению промежуточных и итоговых сведений.

Рекомендуется в истории болезни транспортабельных больных делать пометку: «эвакуируется (сидя/лежа)», а нетранспортабельных – «нетранспортабельный (на какой срок)». История болезни подписывается врачом, заместителем главного врача по медицинской части, а для нетранспортабельных, кроме того, заверяется круглой печатью больницы. Истории болезни следуют с пациентами. Пациентам, подлежащим выписке на амбулаторное лечение, помимо пометки в истории болезни «выписан на амбулаторное лечение» выдается на руки справка, в которую вносят краткие сведения о проведенных исследованиях и лечении.

Пациенты инфекционного и психиатрического профиля эвакуируются отдельно от остальных групп пациентов. При проведении

эвакуации патентов с *инфекционными заболеваниями* должен соблюдаться необходимый санитарно-эпидемиологический режим (больные эвакуируются на специальном транспорте). Эвакуация патентов с *психическими расстройствами* также имеет свои характерные особенности, что отражается в планах данных лечебных учреждений.

Дополнительной проработки требует вопрос защиты персоналом медицинской организации немобильных групп пациентов, например пациентов отделения анестезиологии и реанимации, с учетом их состояния, медицинских показателей, необходимости перемещения совместно с аппаратами, обеспечивающими жизнедеятельность.

Разработанный и включенный в «План действий организации по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций» алгоритм проведения эвакуационных мероприятий предполагает оставление вместе с нетранспортабельными пациентами определенного числа медицинских работников.

При отсутствии особых механизмов защиты помещений, в которых должны остаться нетранспортабельные пациенты и обслуживающий их медицинский персонал, логично возникает вопрос: *почему медицинский персонал должен подвергать риску собственную жизнь ради спасения жизни пациента? Верно ли, что жизнь работоспособного медицинского персонала менее важна, чем жизнь пациента, состояние которого не позволяет эвакуировать его в другую медицинскую организацию?*

Заключение

Таким образом, существует определенный круг проблемных вопросов в организации и проведении эвакуации пациентов и персонала медицинской организации при возникновении чрезвычайных ситуаций. *Для обеспечения безопасности немобильных пациентов и медицинских работников, находящихся с ними, должен быть реализован значительный комплекс инженерно-технических мероприятий, обеспечивающих защиту людей и медицинской аппаратуры в данных помещениях от негативных (опасных, поражающих) факторов чрезвычайных ситуаций.* Таким требованиям отвечают защищенные стационары для нетранспортабельных больных.

Грамотная и своевременная разработка всей необходимой документации, регулярное проведение учений и тренировок, направленных на отработку практических навыков проведения экстренной эвакуации пациентов и персонала, работы администрации и эвакуационной

комиссии медицинской организации, взаимодействия между медицинскими организациями в процессе проведения эвакуации, а также приведение в надлежащее состояние и поддержание в постоянной готовности защищенных стационаров для нетранспортабельных больных – все это в совокупности позволит в случае возникновения ЧС сохранить максимально возможное число жизней как пациентов, так и медицинских работников.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование: исследование проводилось без спонсорской поддержки.

Conflict of interest: the authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: the authors received no financial support for the research.

Список литературы

1. Федеральный закон от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера». Доступно по ссылке: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5295/ (дата обращения 27.04.2021).
2. Приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 01 ноября 2016 года № 894 «О территориальной службе медицины катастроф города Москвы». Доступно по ссылке: <https://docs.cntd.ru/document/556851391> (дата обращения 27.04.2021).

References

1. RF Federal Law «On the Protection of the Population and Territories from Natural and Man-Made Emergencies» dated 21.12.1994 No. 68-FZ. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5295/ (accessed 27/04/2021) (In Russ.).
2. Order of the Moscow Healthcare Department of November 01, 2016 No. 894 “On the territorial service of disaster medicine in Moscow”. URL: <https://docs.cntd.ru/document/556851391> (accessed 27/04/2021) (In Russ.).

Сведения об авторах:

Гуменюк Сергей Андреевич – кандидат медицинских наук, заместитель директора ГБУЗ «Научно-практический центр экстренной медицин-

ской помощи Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0002-4172-8263>.

Друин Андрей Георгиевич – ведущий специалист отдела гражданской обороны ГБУЗ «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы».

Антипин Александр Петрович – врач-методист отдела гражданской обороны ГБУЗ «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы».

Зарицкая Ирина Римовна – заместитель директора ГБУЗ «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы».

Information about authors:

Sergey A. Gumenyuk – Candidate of Medical Sci., Deputy Director of the State Budgetary Health Institution of Moscow “Scientific and Practical Center of Emergency Medical Care of the Moscow Healthcare Department”, <https://orcid.org/0000-0002-4172-8263>.

Andrei G. Druin – leading specialist of the civil defense department of the State Budgetary Health Institution of Moscow “Scientific and Practical Center of Emergency Medical Care of the Moscow Healthcare Department”.

Alexander P. Antipin – doctor-methodologist of the civil defense department of the State Budgetary Health Institution of Moscow “Scientific and Practical Center of Emergency Medical Care of the Moscow Healthcare Department”.

Irina R. Zaritskaya – Deputy Director of the State Budgetary Health Institution of Moscow “Scientific and Practical Center of Emergency Medical Care of the Moscow Healthcare Department”.

Для корреспонденции:

Гуменюк Сергей Андреевич

Correspondence to:

Sergey A. Gumenyuk

semp75@yandex.ru