Актуальная тема

Итоги работы Службы экстренной медицинской помощи Москвы за 2010 год

С.А. Федотов, В.И. Потапов, Т.Н. Бук, НПЦ ЭМП

Работа СЭМП в 2010 году выполнялась в соответствии с нормативно-методической и распорядительной документацией: организационно-методическими указаниями Мэра Москвы «По подготовке населения города Москвы в области гражданской обороны, защиты от чрезвычайных ситуаций, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах на 2006—2010 годы», Минздравсоцразвития РФ по подготовке Службы медицины катастроф и выполнению мероприятий гражданской обороны здравоохранения в области защиты жизни и здоровья населения при чрезвычайных ситуациях на 2009—2010 годы, программой «Столичное здравоохранение 2008—2010 годы», решениями Антитеррористической комиссии Москвы, приказами и распоряжениями Департамента здравоохранения, оперативными управленческими решениями. Оперативно-практическая работа выполнялась, кроме того, в соответствии с «Планом действий службы экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

В течение 2010 года службой экстренной медицинской помощи в соответствии с возложенными функциями проводилась следующая оперативно-практическая работа.

Всего в прошедшем году СЭМП привлекалась к работе в 4667 случаях. В течение последних пяти лет количество случаев, к которым привлекалась служба, колеблется в пределах 4000-4600 (рис. 1).

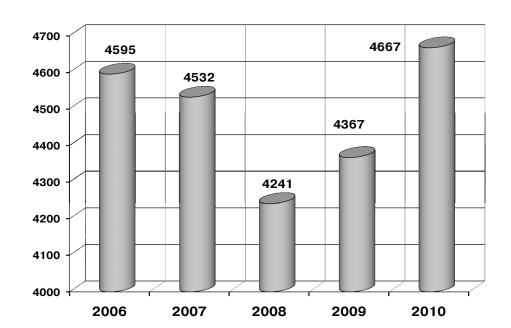


Рис. 1. Общее количество событий

Следует отметить, что в объеме работы службы в 2010 году увеличилась доля вызовов непосредственно на кризисные и чрезвычайные ситуации и составила 60% — это события с угрозой жизни и здоровью людей. Медицинское обеспечение массовых городских мероприятий, которые в определенной степени также относятся к «событиям риска», составили 20% и прочие вызовы — это оценка оперативной медицинской обстановки, учения, прием заболевших и пострадавших из других регионов, спецнаряды тоже составили 20%.

В структуре чрезвычайных и кризисных ситуаций, также как и в предыдущие четыре года, первое по распространенности место занимают пожары II-V категории сложности и обрушения, составляя 30,2% от общего количества нестандартных ситуаций. Второе место, как и в предыдущем году, принадлежит криминальным, насильственным и антисоциальным действиям, включая угрозы взрыва, реализованные взрывы, обнаружение взрывных устройств, массовые беспорядки, применение огнестрельного и холодного оружия (30,0%), третье место заняли массовые транспортные происшествия, составившие 25,5% (табл. 1).

| Вид кризисных и чрезвычайных ситуаций | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | 2010 | |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | абс | % |
| Техногенные - всего из них: | 1838 | 63 | 1790 | 64,7 | 1474 | 61,1 | 1511 | 59,6 | 1659 | 59,0 |
| Пожары | 916 | 32 | 904 | 33 | 813 | 33,7 | 818 | 32,3 | 849 | 30,2 |
| Транспортные аварии | 841 | 29 | 813 | 29 | 603 | 25 | 608 | 24 | 717 | 25,5 |
| Обрушения не свя- занные с пожаром | 15 | 0,5 | 5 | 0,2 | 8 | 0,3 | 21 | 0,8 | 15 | 0,5 |
| Технологические аварии | 66 | 2,3 | 68 | 2,5 | 50 | 2,1 | 64 | 2,5 | 78 | 2,8 |
| Биолого- социальные | 201 | 6,9 | 167 | 6 | 195 | 8,1 | 285 | 11,3 | 231 | 8,2 |
| Социальные | 831 | 28,3 | 778 | 28 | 707 | 29,3 | 693 | 27,4 | 845 | 30 |
| Природные | - | - | - | - | - | - | - | - | 62 | 2,2 |
| Прочие | 29 | 1 | 35 | 1,3 | 35 | 1,5 | 43 | 1,7 | 17 | 0,6 |
| Всего | 2899 | 100 | 2770 | 100 | 2411 | 100 | 2532 | 100 | 2814 | 100 |

Табл. 1. Структура поводов к вызовам на кризисные и чрезвычайные ситуации

С 2006 года учет пострадавших в ЧС производится нами из расчета 5 пострадавших одномоментно и два или более погибших. Количество медицинских потерь в 2010 году составило 1854 пострадавших, что в 1,5 раза меньше чем в предыдущем году.

Это объясняется отсутствием массовых вспышек гриппа, которые имели место в 2009 году (рис. 2).

Среди пострадавших значительная часть 76,8% была госпитализирована, смерть на месте происшествия составила 9,8%, а 13,4% пострадавших оказана амбулаторная помощь (рис. 3).

Наибольшее количество пострадавших, не считая заболевших в результате вспышек инфекционных заболевания, как и в предыдущие годы, было в массовых транспортных происшествиях (табл. 2).

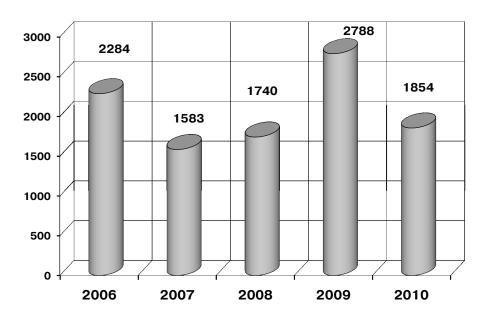
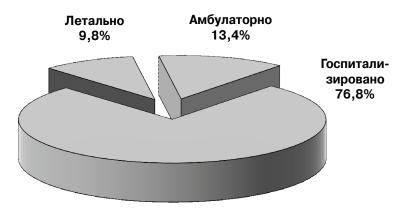


Рис. 2. Количество пострадавших в кризисных и чрезвычайных ситуациях

Рис. 3. Структура санитарных потерь в кризисных и чрезвычайных ситуациях



В тоже время следует отметить увеличение в 1,8 раза, по сравнению с предыдущим годом, количества пострадавших в результате ЧС социального характера. Наиболее значительны из них 2 теракта в метрополитене (с числом пострадавших — 149, из них 23 погибли на месте происшествия, 126 госпитализированы, из которых 5 в крайне тяжелом состоянии с сочетанной травмой умерли в стационаре в срок от 1 до 5 дней) и нарушение общественного порядка на Манежной площади с 34 пострадавшими, из которых 32 были направлены на госпитализацию, 2 направлены на амбулаторное лечение. Кроме того, СЭМП привлекалась к организации медицинского обеспечения 83-х пострадавших в результате аварийной посадки самолета в аэропорту Домодедово, из которых 39 были госпитализированы в стационары города Москвы.

СЭМП участвовала в организации медицинской и медико-психологической помощи родственникам погибших в результате катастрофы самолета под Смоленском. В местах прибытия родственников погибших, в местах их размещения и непосредственно при проведении процедур официального опознания погибших дежурили бригады ЦЭМП, СМП, врачебно-сестринские бригады, психологи. Кроме того, организовано медицинское сопровождение автобусов с родственниками во время переездов. Идентификация погибших проводилась в городском Бюро судмедэкспертизы. Было задействовано 69 судмедэкспертов, из них 37 работали в круглосуточном режиме.

| Пострадавшие | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | 2010 | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| в кризисных и чрезвычайных ситуациях | абс | % |
| Техногенные -всего из них : | 1074 | 47,0 | 824 | 52,1 | 713 | 40,9 | 770 | 27,6 | 750 | 40,4 |
| Транспортные аварии | 627 | 27,4 | 625 | 39,5 | 575 | 33,0 | 544 | 19,5 | 606 | 32,7 |
| Пожары | 272 | 12,6 | 177 | 12,0 | 103 | 5,9 | 118 | 4,2 | 134 | 7,2 |
| Обрушения, не связанные с пожаром | 117 | 5,1 | - | - | 7 | 0,4 | 14 | 0,5 | 2 | 0,1 |
| Технологические аварии | 58 | 1,9 | 22 | 0,6 | 28 | 1,6 | 94 | 3,4 | 8 | 0,4 |
| Биолого- социальные | 954 | 41,8 | 575 | 36,3 | 878 | 50,3 | 1832 | 65,7 | 712 | 38,4 |
| Социальные | 256 | 11,2 | 184 | 11,6 | 146 | 8,4 | 186 | 6,7 | 344 | 18,6 |
| Природные | - | - | _ | - | 7 | 0,4 | - | - | 6 | 2,6 |
| Всего | 2284 | 100 | 1583 | 100 | 1744 | 100 | 2788 | 100 | 1854 | 100 |

Табл. 2. Структура пострадавших в кризисных и чрезвычайных ситуациях

В 2010 году в связи с неблагоприятной погодной обстановкой в городе (аномальная жара в июле—августе) служба привлекалась к организации оказания медицинской помощи населению. У 30 станций метро было организовано дежурство врачебно-сестринских бригад на микроавтобусах Мосгортранса. На микроавтобусах были размещены листовки для населения с рекомендациями главных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы. Персоналом пунктов медицинской помощи проводилась разъяснительная работа по соблюдению лекарственного режима и поведению в условиях неблагоприятной погодной обстановки в городе Москве. Также проводилась раздача питьевой воды. За время работы пунктов медицинской помощи было 2184 обращения за медицинской помощью.

Стационарный этап оказания помощи пострадавшим в ЧС обеспечивался многопрофильными городскими больницами, имеющими планы-задания на прием массового потока пострадавших. По данным отчетов стационаров СЭМП наибольшее число пострадавших с механическими, термическими и химическими травмами госпитализировано в базовые стационары СЭМП — 84.8% (рис. 4).

При этом в 2010 году наибольшая нагрузка легла на НИИСП им. Н.В. Склифосовского (принято 16,9% от всех госпитализированных), далее следует ГКБ №1 им. Н.И. Пирогова — 14,9%, затем ГКБ №36 — 13,8% и далее по убывающей (рис. 5).

Наибольшая часть пострадавших поступила в травматологические и нейрохирургические отделения. При этом надо отметить, что из всех направленных на госпитализацию пострадавших 42,0% в тот же день были отпущены домой после оказания помощи в приемном отделении, 19 человек (3%) с тяжелой сочетанной и термической травмой умерли.

Из года в год увеличивается количество событий риска, к которым привлекаются подразделения ЦЭМП. Продолжалось использование вертолетной техники (табл. 3).

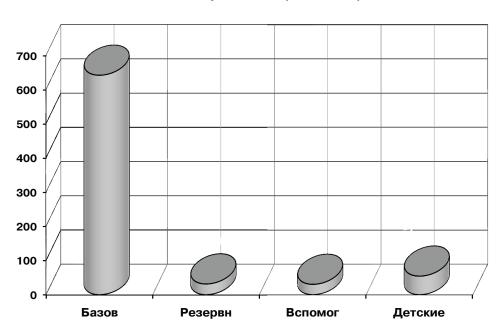
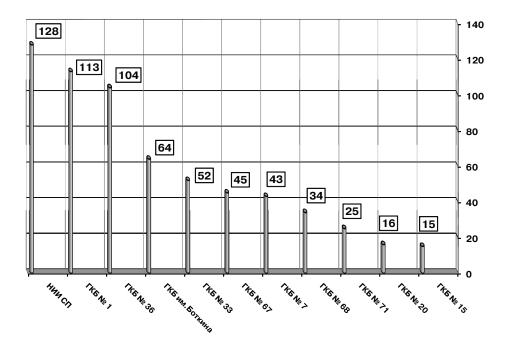


Рис.4. Количество пострадавших находившихся на лечении в стационарах СЭМП (всего 756)

Рис. 5. Количество пострадавших в базовых стационарах СЭМП



Как было указано выше, значительный объем в работе ТСМК занимало медицинское обеспечение крупномасштабных городских массовых мероприятий, которые рассматриваются как «события риска» и требуют серьезной организационной проработки и введения значительных медицинских сил. При получении заявки осуществляется предварительное планирование медицинского обеспечения с учетом комплекса параметров, характеризующих объект, тип, масштаб мероприятия, контингент участников и продолжительность с обязательной картографической схемой размещения медицинских сил.

Помимо СМП и ЦЭМП к медицинскому обеспечению массовых мероприятий постоянно привлекаются врачебно-сестринские бригады амбулаторно-поликлинических учреждений управлений здравоохранения округов. Всего в 2010 году было сформировано 788 ВСБ (547 для взрослого населения и 241 для детского населения).

| Подразделение ЦЭМП | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------------------|------|------|------|------|------|
| Бригады ЦЭМП | 3206 | 3155 | 2756 | 2719 | 3073 |
| Автобусы ЦЭМП | 115 | 171 | 159 | 79 | 91 |
| Вертолеты | 127 | 197 | 318 | 456 | 494 |
| Итого | 3448 | 3523 | 3233 | 3254 | 3658 |

Табл. 3. Число выездов подразделений ЦЭМП на события риска

Основное число событий, в которых были задействованы ВСБ составляют массовые мероприятия, как городского, так и окружного уровня, при этом количество обращений за медицинской помощью составило 8323 человека.

В 97% случаев врачебно-сестринские бригады были задействованы в событиях с массовым сосредоточением людей до 2 тысяч человек. Участие ВСБ в мероприятиях с количеством людей от 2 до 10 тысяч составило 1,4%.

В режиме повседневной деятельности осуществлялись мероприятия, направленные на поддержание готовности СЭМП к ликвидации медицинских последствий в ЧС. Сотрудники ЦЭМП в 2010году принимали участие в работе комиссий Правительства Москвы по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности, безопасности дорожного движения, антитеррористической комиссии.

Службой экстренной медицинской помощи проводился ежемесячный мониторинг медицинских последствий дорожно-транспортных происшествий на территории города Москвы.

В отчетном году были подготовлены следующие нормативно-распорядительные документы и информационно-справочные материалы.

Приказы:

- «О дальнейшем совершенствовании и развитии службы экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы (территориальной службы медицины катастроф)» №2132 от 13.12.2010 года;
- «О дальнейшем совершенствовании антитеррористической деятельности и мер по обеспечению безопасности учреждений, организаций и предприятий Департамента здравоохранения города Москвы» № 1998 от 01.11.2010 года;
- «О введении в действие «Инструкции по обеспечению антитеррористической защищенности санаторно-курортных учреждений» №2091 от 02.12.2010 года;
- «О медицинском обеспечении мероприятий городского уровня, связанных с массовым сосредоточением людей».

Методические и информационные материалы:

- «Методические подходы к обучению приемам оказания первой помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях различного характера и несчастных случаях»;
- «Методические аспекты воздействия на человека неблагоприятных погодноклиматических и экологических факторов. Профилактика и медицинская помощь пострадавшим»;
- «Информационный мониторинг основных показателей деятельности стационаров при ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций».

Согласно распоряжениям Департамента здравоохранения и в соответствии с утвержденными планами проведены комплексные проверки готовности УЗ Зеленоградского административного округа, а также ССиНМП им. А.С. Пучкова, ГКБ №3, 57 и 62. В целом подготовка органов управления и учреждений здравоохранения оценены как соответствующие предъявляемым требованиям по разработке и реализации мероприятий и готовы к выполнению задач в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Кроме того, проводились проверки готовности стационаров, поликлиник и подстанций ССиНМП к оказанию экстренной медицинской помощи и работе в условиях чрезвычайных ситуаций. Линейным контролем было выполнено 930 проверок ЛПУ СЭМП, из них: в стационарах — 281, 303 проверки подстанций СМП и 344 проверки в травмпунктах.

В ходе проверок были сделаны следующие замечания:

- по состоянию территории и подъездных путей;
- по несению службы работниками охраны;
- по состоянию осветительной аппаратуры;
- по укомплектованности укладок ЭМП;
- по сантехническому состоянию помещений;
- по пожарной безопасности;
- по ведению медицинской документации (оформление историй болезни, по ведению журнала учета наркотических анальгетиков, учета использования санитарного транспорта и прочие журналы).

В 2010 году продолжалась учебно-методическая работа по подготовке кадров СЭМП и повышению уровня готовности подразделений территориальной службы медицины катастроф.

Всего в течение года прошли первичную подготовку и усовершенствование 773 человека, что значительно больше по сравнению с предыдущими годами (табл. 4).

| Годы | РМАПО | ВЦМК «Защита» | УМЦ ГОЧС Москвы | Мед. училище №17 | Итого | |
|------|-------|------------------|--------------------|---------------------|-------|--|
| 2006 | 108 | 66 | 243 | 10 | 427 | |
| 2007 | 105 | 128 | 321 | 37 | 591 | |
| 2008 | 105 | 72 | 433 | - | 610 | |
| 2009 | 129 | 84 | 430 | - | 643 | |
| 2010 | 109 | 90 | 402 | 172 | 773 | |

Табл. 4. Подготовка кадров

В отчетном году в полном объеме проводилась работа учебного класса ЦЭМП. Подготовку по программе «Оказание экстренной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях» прошли 56 человек — выездной персонал ССиНМП и фельдшеры экстренных служб города.

В соответствии с федеральной программой «Безопасность дорожного движения 2006—2012 годы» выездной формой обучения охвачены 800 сотрудников подразделений Управления ГИБДД ГУВД по Москве.

В соответствии с планом основных мероприятий по вопросам ГО и ЧС проводились КЩУ, ТСУ и штабные тренировки. Всего ЛПУ СЭМП проведено 2312 учений.

На должном организационно-методическом уровне были проведены учения: тактико-специальное учение Департамента здравоохранения города Москвы совмест-

но с Научно-практическим Центром экстренной медицинской помощи Департамента здравоохранения города Москвы и Территориальным Центром медицины катастроф Министерства здравоохранения Московской области по теме: «Организация оказания медицинской помощи лицам, пострадавшим в результате дорожно-транспортного происшествия, на границе зон ответственности смежных субъектов Российской Федерации»; командно-штабное учение ГКБ им. С.П. Боткина по теме: «Организация приема, сортировки и оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях в случае крупной производственной аварии на близлежащем объекте экономики, имеющим АХОВ (аммиак)»; командноштабное учение ГКБ №51 по теме: «Действия руководящего состава и персонала по приведению больницы в готовность к массовому приему пострадавших с механической и термической травмой».

В НПЦ ЭМП регулярно (раз в два месяца) издается информационный сборник «ЦЭМПИНФОРМ», который содержит текущие нормативно-распорядительные документы, научные публикации и аналитические обзоры, итоги учений и хронику происшествий на территории Москвы.

Научно-исследовательская работа проводилась по плану, ежегодно утверждаемому Ученым советом. Научная тематика носит сугубо прикладной характер и ее планирование обусловлено потребностями практической деятельности службы. Организованный процесс сбора данных о готовности стационаров СЭМП и УЗ АО к действиям в условиях ЧС и результаты их работы по ликвидации медицинских последствий ЧС позволяют сформировать ежегодный отчет о состоянии деятельности службы для Минздравсоцразвития РФ и городского Бюро медицинской статистики.

Таким образом, в отчетном 2010 году СЭМП Департамента здравоохранения города Москвы в целом выполнила поставленные задачи, подтвердила работоспособность организационно-функциональной модели службы.

По результатам комплексных проверок и оценки действий сотрудников СЭМП в условиях чрезвычайных ситуаций и во время организации медицинского обеспечения массовых мероприятий были отмечены Начальники управлений здравоохранения Центрального, Восточного, Северо-Восточного и Западного административных округов, руководители городских клинических больниц им. С.П. Боткина, №1 им. Н.И. Пирогова, №36, №29, Морозовской ДГКБ и ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского, директор НИИ СП им. Н.В. Склифосовского, Главный врач СС и НМП.

Основными задачами на 2011 год считать:

- Обеспечение реализации Плана основных мероприятий Департамента здравоохранения города Москвы по вопросам предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций на 2011 год в подведомственных учреждениях;
- Проведение мероприятий, направленных на поддержание и дальнейшее повышение постоянной готовности сил службы экстренной медицинской помощи к своевременному реагированию и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- Дальнейшее совершенствование систем информационного обеспечения, оповещения и связи;
- Развитие системы мониторинга и прогнозирования медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- Безусловное выполнение плана подготовки кадров СЭМП на учебных циклах, учениях и тренировках;
- Оптимизация системы оперативного взаимодействия со всеми городскими службами, привлекаемыми к работе в условиях ЧС;

- Дальнейшее совершенствование антитеррористической деятельности, проведение мер по обеспечению безопасности подведомственных учреждений;
- Совершенствование организации оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;
- Содержание в соответствии с установленными требованиями, эффективное использование и восполнение резервов (запасов) финансовых и материальных ресурсов для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.