

УДК 614.2

## ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИШЕСТВИЯХ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛОГОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Ваньков Д.В., Носов А.В.

*БУЗ «Вологодская областная клиническая больница», г. Вологда*

Дорожно-транспортные происшествия представляют одну из медико-социальных и экономических проблем общества. *Цель:* изучить динамику дорожно –транспортных происшествий в Вологодской области и результаты деятельности бригады санавиации в оказании неотложной медицинской помощи. *Материал и методы:* путем описательной статистики проведен анализ официального статистического наблюдения по дорожно-транспортным происшествиям. *Случаев дорожно-транспортных происшествий за последние шесть лет имеют тенденцию к снижению на 23,0%.*

**Ключевые слова:** дорожно-транспортные происшествия, санавиация, неотложная помощь.

## ORGANIZATION OF MEDICAL AID IN ROAD TRAFFIC ACCIDENTS WITH THE INVOLVEMENT OF SANITARY AVIATION ON THE TERRITORY OF THE VOLOGDA REGION

Vankov D. V., Nosov A.V.

*Of the Vologda regional clinical hospital, Vologda*

Road traffic accidents represent one of the health, social and economic problems of the society. *Objective:* to study the dynamics of road transport accidents in the Vologda region and the results of operations of the brigade ambulance aircraft emergency medical assistance. *Material and methods:* through descriptive statistics the analysis of official statistical observations on road accidents. *Cases of road accidents over the last six years have tended to decline by 23.0%.*

**Key words:** traffic accident, aviation, emergency.

**Актуальность.** В стране ежегодно по причине дорожно-транспортных происшествий погибает в пределах тридцати тысяч человек, ущерб от которых составляет до 2,4 – 2,6% внутренней валовой продукции [1-2]. В этой связи данной проблеме обращено внимание многих отечественных авторов [3-10].

**Целью исследования** явился установление основных тенденций дорожно-транспортных происшествий в Вологодской области и частоту случаев смертельных исходов при них.

**Материал и методы:** в работе применялись описательный, аналитический, математический методы статистического анализа случаев дорожно-транспортных происшествий по данным официальной статистики по Вологодской области.

**Результаты и их обсуждение.**

Безопасность дорожного движения продолжает быть одной из важнейших социально-экономических и демографических задач Российской Федерации. Дорожно-транспортный травматизм приводит к исключению из сферы производства людей трудоспособного возраста. Гибнут и становятся инвалидами дети. Одним из основных направлений деятельности территориального центра медицины катастроф области, успешно функционирующего в составе БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница», является проведение комплекса организационно-методических мероприятий в здравоохранении субъекта по снижению управляемой смертности и травматизма при дорожно-транспортных происшествиях. Не менее важным является эффективное взаимодействие со смежными структурами – ликвидаторами последствий ДТП на территории субъекта (ГИБДД, МЧС, Комитет гражданской защиты и социальной безопасности области, Управление дорог «Холмогоры» и др.). Эта деятельность актуализирована целым рядом регламентирующих документов, основными из которых являются:

- Федеральная целевая программа «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах», утвержденная постановлением Правительства РФ от 3 октября 2013 года №864;
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26 января 2009 года №18 «Об утверждении статистического инструментария по учету пострадавших в ДТП»;
- Соглашение от 16 июля 2009г. №174 «О взаимодействии ГУ МЧС, УВД и департамента здравоохранения при ликвидации последствий ДТП на территории области»;
- Приказы департамента здравоохранения Вологодской области от 3 февраля 2009г. №78 «Об упорядочении ведения учета пострадавших в ДТП и порядке предоставления извещений»; от 25.02.2009г. №146 «Об упорядочении ведения учета пострадавших в ДТП и порядке предоставления извещений»; от 18.09.2009г. № 871-а «О мониторинге результатов ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий и порядке предоставления информации»; от 25 апреля 2013г. №470 «Об обеспечении оперативного реагирования системы оповещения службы медицины катастроф на чрезвычайные ситуации»;

- Указание департамента здравоохранения области от 19 января 2011г. №2/81 «Об усилении контроля за регистрацией травм, полученных жителями области в ДТП по вине водителей городского общественного транспорта»;
- Приказы главного врача БУЗ ВО «Вологодская областная клиническая больница» от 22.01.2011г. № 11 «О мерах дополнительного учета ДТП по вине водителей общественного транспорта»; от 5.08.2013г. «О дополнительных мерах по представлению информации и отчетной документации о ЧС связанных с ДТП».

Актуальность работы в данном направлении продиктована и обстановкой на автодорогах области по числу ДТП с медико-санитарными последствиями, пострадавших, погибших за 2011 – 2016г.г. Согласно данным таблицы 1, в дорожно-транспортных происшествиях от 85,2 (в 2016 г.) до 89,6% (в 2012 г.) страдают дети. За анализируемый период доля детского населения среди пострадавших уменьшилась незначительно: с 87,4 до 85,2%.

**Таблица 1**

Динамика дорожно-транспортных случаев в Вологодской области, 2011-2016 гг.

Год	Число ДТП с мед-санит. последствиями	Число пострадавших	Из них детей	Погибших	Из них детей
2011г.	2849	3667	461	217	14
2012г.	2989	3840	398	206	10
2013г.	2824	3662	529	196	6
2014г.	2622	3344	369	187	8
2015г.	2112	2749	349	129	10
2016г.	2193	2732	403	130	10

Отметим, что в 2012 году на территории субъекта произошел определенный скачок числа ДТП с медико-санитарными последствиями (+140), связанный, прежде всего, с реформированием системы МВД РФ, когда на автодорогах резко сократилось число инспекторов ДПС ГИБДД. Соответственно, возросло и количество пострадавших при ДТП (+173).

В 2013 году произошло снижение общего числа ДТП (- 178), общего числа пострадавших (- 131), числа погибших (- 10), из них детей (- 4). Однако, отмечался значительный рост общего числа пострадавших среди детей (+ 131), который был обусловлен и чрезвычай-

ной ситуацией, произошедшей на территории области 28 марта 2013 года, когда в результате ДТП на 112 км трассы А-114 «Вологда - Новая Ладога» пострадало 34 человека, из них 25 детей; 6 человек погибло. Такой настораживающий показатель, потребовал усиления профилактических мероприятий среди детей и подростков по соблюдению ПДД, с привлечением средств массовой информации.

За анализируемый период в целом дорожно-транспортные происшествия в Вологодской области уменьшились на 23,0%, число пострадавших – на 25,5%, из них детей – 12,6%. Благодаря отлаженной работе бригады санавиации, случаи смертельных исходов сократились – на 40,1%, в том числе детского населения – на 28,6%.

В 2014 году сотрудниками территориального центра медицины катастроф были подготовлены и проведены крупные межведомственные тактико-специальные учения по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации, связанной с ДТП на федеральной автодороге, в которой пострадало 25 детей (рис.1,2).

Итогом комплекса проведенных мероприятий можно считать значительное снижение числа в 2015 году ДТП с медико-санитарными последствиями (- 510), числа пострадавших (- 595), из них детей (- 20), значительное снижение числа погибших (- 58). В 2016 году тренд на снижение числа пострадавших при ДТП (- 17) сохранился, не смотря на увеличение общего числа ДТП с медико-санитарными последствиями (+81). При этом вновь произошло увеличение числа пострадавших детей (+54).



**Рисунок 1.** Помощь при дорожно-транспортном происшествии



Рисунок 2. Состав бригады санавиации Вологодской области

Отработаны не только вопросы оповещения о чрезвычайной ситуации и взаимодействия на месте ДТП с заинтересованными смежными структурами и службами (ГИБДД, МЧС, аварийно-спасательная служба области, Упрдор «Холмогоры» (рис.1), районная администрация), но и работа структурных подразделений ведущих областных медицинских учреждений – областной клинической больницы и областной детской больницы в условиях массового поступления пострадавших, большинство из которых дети.



Рисунок 3. Подготовка к транспортировке пострадавшего в ДТП

Приведенные данные свидетельствуют не только об особой актуальности данного направления деятельности, но и указывают на необходимость постоянного межведомственного взаимодействия всех заинтересованных служб – ликвидаторов последствий дорожно-

транспортных происшествий в рамках эффективного оповещения, статистического обмена, проведения учений и тренировок на территории области. Кроме того, во исполнение поручения Заместителя Председателя Правительства РФ О.Ю. Голодец от 7 октября 2014 года № ОГ-П12-7547, межведомственные учения по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, связанных с ДТП, проводятся в субъекте в ежеквартальном режиме.

Установлено эффективное взаимодействие со специалистами единой дежурно-диспетчерской службы (ЕДДС), центра управления кризисными ситуациями ГУ МЧС России по Вологодской области. Отработана схема взаимодействия служб задействованных в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (схема 1).

**Схема 1**

Информационное взаимодействие органов управления и служб при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в Вологодской области с предполагаемым использованием вертолетной авиации



Через оперативно-диспетчерский отдел и директора ТЦМК, в круглосуточном режиме организовано оповещение руководства здравоохранения, главного врача БУЗ ВО «ВОКБ» о ЧС и социально-значимых происшествиях. Кроме того, ежесуточный доклад о дорожно-транспортных происшествиях, социально-значимых происшествиях, оказанной медицинской

помощи и маршрутизации пациентов доводится директором ТЦМК главному врачу областной клинической больницы.

С целью повышения оперативного реагирования на ЧС службы медицины катастроф области специалистами ТЦМК разработан приказ начальника департамента здравоохранения области от 25 апреля 2013г. №470 «Об обеспечении оперативного реагирования системы оповещения Службы медицины катастроф на чрезвычайные ситуации», регламентирующий доклад о случаях ДТП с медико-санитарными последствиями и ЧС в оперативно-диспетчерский отдел ТЦМК в течение 5 минут с момента получения информации.

В случае необходимости, исходя из медицинских показаний и, в соответствии с действующим порядком, с целью оказания экстренной консультативной медпомощи пострадавшим, в том числе при ДТП, привлекаются санитарно-авиационные бригады специализированной медицинской помощи отделения экстренной консультативной медпомощи БУЗ ВО «ВОКБ», которые в случае ЧС разного рода поступают в оперативное подчинение ТЦМК (рис.4).



**Рисунок 4.** Врачи-специалисты санавиации после транспортировки пострадавших.

В рамках ФЦП «Повышение безопасности дорожного движения 2006 -2012г.г.» на базе ТЦМК БУЗ ВО «ВОКБ» открыт и успешно функционирует учебно-методический центр по обучению приемам первой помощи медицинского характера. С целью эффективного взаимодействия со службами-участниками ликвидации последствий ЧС, на базе учебно-методического центра ТЦМК с 2011 года проучено 1425 человек, из них 616 сотрудников ГИБДД, 465 спасателей МЧС, 167 сотрудников МВД области, 177 граждан.



Знаковым событием среди мероприятий по снижению смертности при ДТП стало и открытие в 2011 году на базе БУЗ ВО «ВОКБ» травматологического центра 1-го уровня. Благодаря оправданной маршрутизации пострадавших в результате ДТП в травмоцентр и качественному оказанию специализированной медицинской помощи на базе травмоцентра, достигнуты положительные показатели по снижению смертности на госпитальном этапе.

Все направлено на спасение жизни и здоровья пациентов – и существующая система оповещения здравоохранения и смежников; и бригады санавиации, находящиеся на круглосуточном режиме функционирования; и открытый на базе БУЗ ВО «ВОКБ» травмоцентр 1-го уровня, позволяющий в кратчайшие сроки провести технологически сложные обследования и оказать качественную специализированную медпомощь пострадавшим. И постоянные учебы, учения и тренировки сил и средств здравоохранения субъекта и смежных служб-ликвидаторов последствий ДТП. Только такая система высокоэффективного взаимодействия позволяет оказать качественную медицинскую помощь пострадавшим, соблюдением «Золотого часа», «Бриллиантовых минут» и, в конечном итоге, спасти жизни пострадавших при ДТП на территории субъекта.

#### **Выводы**

1. Случаи дорожно-транспортных происшествий за последние шесть лет уменьшились на 23,0%.
2. От 85,2 (в 2016 г.) до 89,6% (в 2012 г.) при дорожно-транспортных происшествиях страдают дети.
3. За анализируемый период доля детского населения среди пострадавших уменьшилась существенно: с 87,4 до 85,2%.

#### **Список литературы**

1. Врубель, Ю.А. Потери в дорожном движении/Ю.А. Врубель. Минск: БИТУ, 2003. – 377 с.
2. Варющенко, С.Б. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф/С.Б.Варющенко, В.С. Гостев, Н.М. Киршин. М.: Академия, 2005. – 320 с.
3. Гайдаров, Г.М. Концептуальные подходы к организации деятельности отделения интенсивной терапии, анестезиологии и реаниматологии в современных условиях/Г.М. Гайдаров, Н.Ю. Алексеева, В.В. Кузьмина//Зам.гл.врача. 2008.-№3. – С.22-30.
4. Зильбер, А.П. Этюды критической медицины/А.П. Зильбер – М.: МЕДпресс-информ, 2006. 568 с.



5. Сквирская, Г.П. Организация первой помощи при острых и неотложных состояниях на рабочем месте/Г.П. Сквирская, Г.П. Колесников//Мед.-эколог. Проблемы работающих: бюллетень науч.совета. 2007.-№2. – С.22-26.
6. Халмуратов,А.М. Оказание первой помощи при травмах и неотложных состояниях – важный фактор предотвращения преждевременной смертности в России/А.М. Халмуратов, Л.И. Дежурный, Б.Ц. Ганжурова//Менеджер здравоохранения. 2008. №2. – С.41-44.
7. Тенденции смертности от травматизма среди сельского населения РЕСпублик Башкортостан за 10 –летни й период//Р.М. Мустафин, Н.Х. Шарафутдинова, М.В. Матвеева, А.Я. Шарафутдинов//Здравоохранение Российской Федерации. 2005.№1. – С.19-21.
8. Одинец, А.В. Доля психических расстройств поведения в структуре первичной заболеваемости населения нетрудоспособного возраста в 2010-12016 гг. /А.В. Одинец// Клиническая геронтология. 2017. Т.23.№9-10. С.50-51.
9. Одинец А.В. Первичная заболеваемость и структура классов болезней в Ставропольском крае в 2010-2016 гг./А.В. Одинец//Современные проблемы науки и образования. – 2017. №5.
10. Иванова, М.А. Общая заболеваемость населения нетрудоспособного возраста различными классами болезней в 2010-2016 гг./М.А. Иванова., А.В. Одинец//Клиническая геронтология. 2017. Т.23.№9-10. – С.30-31.

#### **Сведения об авторах**

**Ваньков Дмитрий Витальевич** – главный врач Бюджетного учреждения здравоохранения «Вологодская областная клиническая больница». 160002, г. Вологда. ул Лечебная, д.17.

**Носов Александр Владимирович** - директор центра медицины катастроф, структурное подразделение Бюджетного учреждения здравоохранения «Вологодская областная клиническая больница». 160002, г. Вологда. ул Лечебная, д.17.