

УДК 616-039.74:614.8:651.1-052(571.620)
DOI: 10.17238/PmJ1609-1175.2017.2.83-84

Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Хабаровском крае за январь–апрель 2017 г.

А.А. Кирсанова

Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения РФ (127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер., 3)

В России дорожно-транспортные происшествия (ДТП) – один из наиболее масштабных источников потерь, обусловленных преждевременной смертностью населения. Несмотря на проводимые в нашей стране мероприятия по снижению смертности от ДТП, в некоторых субъектах Российской Федерации данный показатель имеет тенденцию к росту. Так, в Хабаровском крае за январь–апрель 2017 г. смертность от ДТП выросла на 10,6% по сравнению с аналогичным периодом 2016 г. Таким образом, снижение смертности в результате ДТП остается одной из приоритетных задач для государства при планировании региональной политики в сфере здравоохранения.

Ключевые слова: *травматологические центры, алгоритмы медицинской помощи, снижение смертности*

Основной целью государственной политики в сфере здравоохранения является снижение социальной напряженности посредством реализации прав граждан на получение качественной бесплатной медицинской помощи в рамках государственных гарантий [1]. В условиях современной макроэкономической ситуации и связанных с ней бюджетных ограничений перед государством стоит задача обеспечения устойчивого функционирования отрасли при обязательном соблюдении гарантий качества и доступности медицинской помощи населению. Сегодня успешно реализуются масштабные проекты в таких важных сферах, как развитие службы материнства и детства за счет строительства новых перинатальных центров, повышение доступности медицинской помощи на селе за счет выездных форм работы, совершенствование медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) в рамках одноименной федеральной целевой программы [2].

ДТП и их последствия для здоровья и жизни населения представляют серьезную социально-гигиеническую проблему во всем мире. В России, если сравнивать со странами сходного уровня развития, эта проблема стоит особенно остро. В целом ряде стратегических и программных документов вопросы обеспечения безопасности дорожного движения определены в качестве приоритетов социально-экономического развития страны. Внедрение программ повышения безопасности на дорогах Президент России В. Путин назвал одной из актуальных задач в этом направлении [2].

По данным Министерства здравоохранения РФ, перед принятием Федеральной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения

в 2013–2020 годах» в России общая смертность пострадавших в ДТП была в 12 раз, инвалидность – в 6 раз и потребность в госпитализации – в 7 раз выше, чем при травмах в результате других происшествий.

В 2013 г. Хабаровский край был включен в перечень регионов, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП. На организацию работы травматологических центров было выделено около 200 млн рублей. С декабря 2014 г. начали функционировать медучреждения, расположенные вдоль автомобильных дорог Хабаровск–Комсомольск-на-Амуре, Ванино–Лидога, Селихино–Николаевск-на-Амуре. Все они были оснащены необходимым оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи соответствующему контингенту пациентов [1].

По оценке Росстата, численность населения Хабаровского края на 1 января 2017 г. составила 1 333 294 человека (на 1 января 2016 г. – 1 334 552 человека, снижение на 1 258 человек). За январь – апрель 2017 г. смертность в регионе от дорожно-транспортных происшествий выросла на 10,6% и составила 7,3 на 100 тыс. населения (аналогичный период 2016 г. – 6,6 на 100 тыс.). За этот период в результате ДТП погибли 32 человека (в 2016 г. – 29 человек).

По информации Министерства здравоохранения Хабаровского края, увеличение смертности здесь обусловлено ростом общего числа ДТП: по сравнению с аналогичным периодом 2016 г. – на 7,1% (510 и 476 ДТП, соответственно). На 11,5% увеличилось число происшествий, связанных с нарушением водителями правил дорожного движения (2016–2017 гг. – 443 и 494 случая, соответственно), на 1,9% – число ДТП, которым сопутствовали неблагоприятные дорожные условия (2016–2017 гг. – 324 и 330 случаев, соответственно). В тот же период в 1,5 раза возросло число

ДТП, при которых были выявлены технические неисправности транспортных средств (7 и 11 случаев, соответственно).

Большая часть пострадавших (28 из 32 человек) погибла на месте происшествия от травм, несовместимых с жизнью, 4 человека умерли в медицинских учреждениях. В стационары в январе–апреле 2017 г. госпитализировано 195 пострадавших, из них в травмоцентры I и II уровня – 148 человек (75,9 % от общего числа госпитализированных). Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места происшествия до 20 мин за указанный период составила 95,7 % (при плановом значении – 95,3 %).

Общее снижение смертности в результате ДТП становится одной из приоритетных задач при планировании региональной политики в сфере здравоохранения, разработке системного плана мероприятий по оказанию помощи пострадавшим. Деятельность в рамках этого направления предусматривает увеличение оперативности и качества оказания медицинской помощи жертвам ДТП, обеспечение территориальной доступности медицинских учреждений, повышение уровня координации служб, участвующих в оказании помощи, внедрение новых технологий в сферу оказания первой помощи [2].

Министерством здравоохранения Хабаровского края в целях снижения смертности от ДТП в 2017 г. разработан план мероприятий, согласованный с главным внештатным специалистом по скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения Российской Федерации, проводится мониторинг целевых показателей. Станции и отделения скорой медицинской помощи края используют программный комплекс диспетчеризации санитарного автотранспорта «Исток-СМ», позволяющий работать в системе 112.

В крае функционируют 10 травматологических центров, из них один – I уровня, три – II уровня и шесть – III уровня. В настоящее время доля протяженности дорог, охваченных обслуживанием травмоцентров всех уровней, составляет 80 %. Организовано соблюдение схем маршрутизации пострадавших в соответствии с утвержденными схемами территориального зонирования на федеральных трассах М-60 и М-58 и на краевых трассах Хабаровск–Комсомольск-на-Амуре, Ванино–Лидога, Селихино–Николаевск-на-Амуре. Утверждены алгоритмы оказания медицинской помощи в травматологических центрах. В 2017 г. планируется обучить 376 медицинских работников по вопросам совершенствования оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП на базе Института повышения квалификации специалистов здравоохранения Министерства здравоохранения Хабаровского края. В январе–апреле 2017 г. повышение квалификации по профильным вопросам прошли 172 специалиста. В этом же году на базе Хабаровского территориального центра медицины катастроф

запланирована подготовка 250 сотрудников Управления ГИБДД, МЧС, ДПС и преподавателей учебно-курсовых комбинатов по вопросам оказания первой помощи пострадавшим при ДТП.

Распоряжением Правительства Хабаровского края от 30 мая 2014 г. № 384-рп утверждено положение о межведомственной комиссии по обеспечению безопасности дорожного движения. Межведомственная комиссия обеспечивает взаимодействие органов исполнительной власти края с территориальными федеральными органами исполнительной власти, органами местного самоуправления, общественными объединениями, юридическими и физическими лицами по рассмотрению вопросов и подготовке предложений в области обеспечения безопасности дорожного движения. За рассматриваемый период проведено одно заседание комиссии (в 2017 г. запланировано четыре заседания). В регионе обеспечено ежемесячное взаимодействие по вопросам статистического учета пострадавших при ДТП с органами ГИБДД и Федеральной службой государственной статистики по Хабаровскому краю.

Таким образом, следует подчеркнуть, что для улучшения ситуации помимо медицинских необходимо провести целый комплекс мероприятий по обеспечению безопасности дорожного движения, недопущению к управлению автотранспортом нетрезвых лиц, введению жесткой системы штрафов и наказаний, строительству и ремонту автодорог.

Литература / References

1. Левкевич М.М. Основные направления государственной политики в сфере здравоохранения // Сибирская финансовая школа. 2012. № 1. С. 19. (Levkevich M.M. The main directions of state policy in health sector // Siberian Financial School. 2012. No. 1. P. 19.)
2. О федеральной целевой программе «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах»: постановление Правительства РФ от 06.11.2014 г. № 1167. (Resolution of the Government of the Russian Federation of 03.10.2013 No. 864 “On the Federal Target Program Improving Road Safety in 2013–2020”.) URL: http://www.fcp-pbdd.ru/about_program/index.php (date of access: 10.05.2017).

Поступила в редакцию 22.06.2017.

IMPROVEMENT OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL CARE BY THE VICTIM AT THE ROAD ACCIDENTS IN Khabarovskiy Kray (January–April, 2017)

A.A. Kirsanova
Ministry of Health Care of Russian Federation (3 Rakhmanovsky Lane Moscow 127994 Russian Federation)

Summary. In Russia the road accidents are one of the most extensive sources of the losses caused by premature mortality of the population. Despite the events for decline in mortality held in our country from road accidents, in some subjects of the Russian Federation this indicator tends to growth. So, in Khabarovskiy Krai for January – April, 2017 mortality from road accidents has grown by 10.6% in comparison with the same period of 2016. Thus, decline in mortality as a result of road accidents remains to one of priority tasks for the state when planning regional policy in health sector.

Keywords: *traumatology centers, algorithms of medical care, mortality reduction*