

УДК 614.8:614.25

О.В. МАЗУРЕНКО (КИЇВ)

МІЖНАРОДНА ДОПОМОГА ПРИ ПОДОЛАННІ МЕДИКО-САНИТАРНИХ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРУ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л.Шупика

Проаналізовано складові міжнародної допомоги при подоланні медико-санітарних наслідків 117 надзвичайних ситуацій природного характеру різного походження. Узагальнено її основні складові: а) екстрена медична допомога та участь в здійсненні санітарно-гігієнічних, протиепідемічних заходів; б) ліки та засоби медичного призначення; в) визначення медико-санітарних наслідків; г) сприяння відновленню охорони здоров'я ураженого регіону.

Міжнародна допомога лише збільшує спроможність національної охорони здоров'я (ОЗ) щодо подолання медико-санітарних наслідків НС, а не замінює її.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: надзвичайна ситуація природного характеру, охорона здоров'я, подолання медико-санітарних наслідків, міжнародна допомога.

Зростання кількості природних катастроф в усьому світі обумовило проведення в 1994 р Першої всесвітньої конференції по зменшенню небезпеки стихійних лих (Йокогама (Японія) і прийнятті «Стратегії та плану дій у створенні більш безпечного світу» [2]. Наступний крок в цьому напрямі, було здійснено в 2005р (Кобе, Японія), через перегляд Йокогамської стратегії, визначенні її недоліків та прийнятті «Хйогської рамкової програми дій зі зниження ризиків катастроф впродовж 2005-2015 рр». Відповідно до рамкової програми, для збільшення потенціалу протидії катастрофам на рівні країн, було визначено необхідність стратегічної координації дій між ООН, іншими урядовими та неурядовими міжнародними організаціями і визначено необхідність послідовного міжнародного співробітництва [3]. Прийняття наведених вище рішень створило передумови удосконалення моделі подолання наслідків НС міжнародного рівня, згідно з якою головну функцію виконує Бюро з координації гуманітарних справ ООН (UN OCHA.). Відповідно до моделі, експерти Бюро узгоджують дії установ системи ООН, в т.ч. ВООЗ, та забезпечують всебічну міжнародну співпрацю на всіх рівнях, в т.ч. на рівні Міжнародних регіональних організацій (Європейський Союз, ОБСЄ, СНД, Асоціація держав південно-східної Азії (АСЕАН) тощо) та неурядових міжнародних організацій, зокрема Міжнародної федерації товариств Червоного Хреста та Червоного Півмісяця (МФ ТЧХ та ЧП), організації «Лікарі без кордонів» та «Міжнародний медичний корпус» [6;7].

Головною умовою іноземної участі при подоланні наслідків надзвичайних ситуацій (НС), в т.ч. медико-санітарних, є її відповідність до принципів та нормативів Міжнародного права, зокрема принципу мирного співіснування та невтручання у внутрішні справи суверенної держави та принципам Міжнародного медичного права [13]. До основних документів, які регламентують міжнародну участь при подоланні медико-санітарних наслідків НС належать «Положенням про медичну етику в умовах лиха», «Лісабонська декларацією прав пацієнта» та міжнародні угоди про співробітництво в галузі охорони здоров'я [5;12]. Так, правові основи законодавства України стосовно міжнародного співробітництва при подоланні наслідків НС визначені у «Концепції створення єдиної державної системи запобігання і реагування на аварії, катастрофи та інші надзвичайні ситуації» (1999), а відповідні питання надання медичної допомоги та деякі правила медичної етики при НС знайшли своє закріплення в «Основах законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 року [3;8]. Правові, організаційні та соціальні аспекти гуманітарної допомоги, в т.ч. у випадках катастроф, регламентовано Законом України «Про гуманітарну допомогу» від 22.10.1999 р. та Законом України «Про благодійництво та благодійні організації» від 16.09.1997 р [9;10].

Мета роботи: систематизувати, узагальнити та проаналізувати складові міжнародної допомоги при подоланні медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій природного характеру.

Матеріал та методи. Проведено аналіз складових міжнародної допомоги при подоланні медико-санітарних наслідків 117 НС природного характеру, з них 42 землетрусів, 38 повеней та 37 ураганів, упродовж 1985-2010 рр.

Інформаційним ресурсом були публікації ООН та електронний ресурс офіційних сайтів Бюро координації гуманітарних справ ООН, Всесвітньої організації охорони здоров'я, Міжнародної федерації товариств Червоного Хреста та Червоного Півмісяця.

В роботі використано бібліосемантичний метод наукового пізнання явища. Обробка даних проведена на основі статистичних методів, а саме – зведення, групування та оцінка варіації.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз складових міжнародної допомоги у подоланні медико-санітарних наслідків НС дозволив здійснити її групування в залежності від виду і виділити наступні групи:

- 1) екстрена фінансова допомога, в т.ч. адресна допомога для здійснення проектів охорони здоров'я (ОЗ);
- 2) оцінка першочергових потреб ОЗ та їх забезпечення, в т.ч. ліки, засоби медичного призначення тощо;
- 3) надання екстреної медичної допомоги хворим та травмованим (мобільні медичні формування);
- 4) проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів;
- 5) технічна допомога та проекти відновлення системи охорони здоров'я.

1. Міжнародна допомога при подоланні медико-санітарних наслідків землетрусів

У групі дослідження більш руйнівними за масштабами наслідків та необхідних для їх ліквідації сил та засобів були землетруси. При подоланні медико-санітарних наслідків землетрусів було виділено два основних аспекти міжнародної допомоги:

- 1) задовольняння основних першочергових потреб охорони здоров'я: а) надання екстреної медичної допомоги, б) запобігання інфекційної захворюваності, в) запобігання неінфекційної захворюваності (надання медичної допомоги хронічно хворим особам);

2) відновлення системи ОЗ, в т.ч. первинної медико-санітарної допомоги та остаточне лікування і реабілітація травмованих за межами осередку НС (виконання завдання обумовлює створення реабілітаційної системи для постраждалих на територіальному рівні).

Спільне визначення потреб ОЗ за участю фахівців національної та міжнародних експертів ООН, в т.ч. експертів ВООЗ та ЮНІСЕФ, здійснювали в 100% випадків. Додатково до визначення потреб ОЗ в 57,14% залучали представників неурядових організацій та представників регіональних міжнародних організацій (Панамериканська організація охорони здоров'я (ПАООЗ)). По завершенню гострої фази перебігу НС міжнародні експерти брали участь в розробці та підтримці проектів відновлення закладів охорони здоров'я в т.ч. через надання технічних рекомендацій, ліків та засобів медичного призначення для надання екстреної медичної допомоги.

Іноземні мобільні медичні формування неурядових організацій брали участь в наданні медичної допомоги у 60,71%. Інші медичні загоони було задіяно у такому співвідношенні: у 21,43% випадків – госпіталі інших країн, 14,29% - мобільні медичні формування під керівництвом та за участю експертів ВООЗ/ПАООЗ і 3,57% - ЮНІСЕФ. Пріоритет в наданні допомоги, яку спрямовано на попередження інфекційної захворюваності, в т.ч. організації проведення комплексу санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів, належав експертам ВООЗ/ПАООЗ, із залученням представників неурядових організацій. Освітню роботу серед населення з питань збереження здоров'я в усіх випадках здійснювали волонтери неурядових організацій.

Фінансування заходів цільової допомоги для охорони здоров'я з боку міжнародної спільноти констатовано в 11,9% випадків, з них майже в 60,0% фінансова допомога надходила за сприянням установ ООН, в решті - з боку регіональних та неурядових організацій.

II. Міжнародна допомоги при подоланні медико-санітарних наслідків повені

На відміну від дій в умовах землетрусів, при подоланні медико-санітарних наслідків повені, вид та обсяг міжнародної допомоги обумовлені нагальними потребами в проведенні комплексу санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів: підтримці відповідними засобами національної програми вакцинації, наданні екстреної медичної допомоги, в т.ч. постраждалим в осередку НС та евакуйованим поза її межі. Якщо в загальній структурі міжнародної допомоги при подоланні наслідків повені забезпечення першочергових потреб населення постраждалого регіону складає майже 100%, то залучення міжнародних експертів до визначення потреб ОЗ констатовано лише у 3,23% випадків, а допомогу по забезпеченню засобами медичного призначення, ліками, серед яких пріоритет належить протимікробним засобам для системного використання та «Пероральним регідратаційними солям» - у 10,75%. Частота надання екстреної медичної допомоги хворим та травмованим під час подолання наслідків повені іноземними мобільними формуваннями констатовано у 31,57% випадків, з них за участю експертів ВООЗ та її регіональних організацій і представників неурядових організацій - по 41,67% кожен, іноземними госпіталями – в 16,67%. Для вирішення завдання по запобіганню та попередженню інфекційною захворюваності, в т.ч. впровадженню системи раннього попередження та проведення комплексу санітарно-гігієнічних та проти епідемічних заходів, були задіяні іноземні фахівці у 15,62 % випадках, з них експертів ВООЗ та її регіональних організацій – 60,0%, МФ ТЧХ та ЧП –20,0%, фахівці інших країн - 20,0%. Допомога з боку установ ООН стосовно охорони здоров'я, яка спрямована на контроль за якістю продуктів харчування та питної води, втілювалась через надання відповідного устаткування, в т.ч. PCR – лабораторій, та надання адресної допомоги уразливим верствам населення з контролем зменшення материнської смертності та захворюваності.

При повені екстрена фінансова допомога, в загальній структурі міжнародної допомоги з боку установ ООН становила 23,66%. Розподіл донорів цього виду допомоги наступний: 1) установи ООН - 28,95%; 2) неурядові організації - 28,95%; 3) регіональні організації (10,53%); 4) інші країни - 31,58%. Цільова фінансова допомога для потреб охорони здоров'я констатовано як поодинокий випадок (уряди країн не звертались про цей вид допомоги).

В усіх випадках при подоланні медико-санітарних наслідків повені експерти ВООЗ забезпечували: координацію міжнародної та національної допомоги щодо подолання медико-санітарних наслідків повені; надання всебічної консультативної та технічної допомоги у здійсненні протиепідемічних заходів в осередку повені та визначенні ризику який існує; збір та узагальнення інформації щодо забезпечення ліками та засобами медичного призначення, в т.ч. «Новими аптечками екстреної медичної допомоги».

III. Міжнародна допомога при подоланні медико-санітарних наслідків смерчів (ураганів)

Особливості виду та обсягу міжнародної допомоги при подоланні медико-санітарних наслідків смерчів (ураганів) обумовлено сучасними можливостями із спостереження за зародженням та розвитком цього природного явища. У групі дослідження, в 35,14% випадків здійснювали лише моніторинг ситуації та приводили в стан підвищеної готовності відповідні сили та засоби міжнародної спільноти в разі потреби надання екстреної допомоги. При досягненні розвитку НС міжнародного рівня надання екстреної фінансової допомоги констатовано в 59,49% випадках, з них з боку установ ООН та неурядових організації – 90,9% випадків, решта - з боку регіональних міжнародних організацій (9,09%). Надання адресної фінансової допомоги для потреб охорони здоров'я здійснювали, також як і при подоланні наслідків повені, відбувалось як поодинокий випадок.

Визначення потреб ОЗ із залученням міжнародних експертів здійснювалось у 21,62%, з них в 75% - залучали експертів ПАООЗ, в решті – представників неурядових організацій.

У половині випадків відновлення системи охорони здоров'я відбувалось завдяки двобічним міжурядовим угодам. За участю установ ООН, технічну допомогу надавали в 28,57% випадків, з них в 1/2 випадків за участю експертів ВООЗ та майже в 1/5 - за участю регіональні міжнародні організації (21,43%).

Забезпечення ліками та засобами медичного призначення при подоланні наслідків ураганів здійснювали в 21,73% випадків, з них агенції ООН (ВООЗ -75%, UNICEF – 25%) – в 45,45% випадках, неурядові організації – в 36,36%, уряди інших країн – 18,18%. Частка загиблих при смерчах (ураганах) групи дослідження не значний і становив 0,46% (42366 осіб) при загальній кількості постраждалих 90769013, що свідчить, на нашу думку, про своєчасно здійснених заходів по попередженню та евакуації населення.

Надання екстреної медичної допомоги та проведення комплексу санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів в осередку НС за участю іноземних медичних мобільних формувань та/або міжнародних експертів зафіксовано у 37,83% випадків, яка відповідно до завдань розподілилась порівну. При наданні екстреної медичної допомоги у половині випадків участь приймали мобільні медичні формування інших країн та неурядових організацій, решта - регіональні міжнародні організації - 14,29%. У запобіганні поширенню інфекційної захворюваності брали участь експерти ВООЗ та неурядових організацій – по 43,0%, за участю фахівців провідних науково-практичних центрів іноземних країн, в т.ч. Центру по контролю за захворюваності США (CDC) – 14,0%.

Отже, агреція різновидів допомоги дає можливість виявити особливості міжнародної допомоги та оцінити їх ступінь подібності (табл.).

Таблиця. Загальний розподіл міжнародної допомоги при подоланні наслідків природних катастроф

Вид допомоги	Землетруси		Повені		Урагани		Разом	
		%		%		%		%
Моніторинг перебігу НС та координація	0	0	18	11,92	13	14,94	31	8,83
Надання екстреної фінансової допомоги у вигляді гранту	34	30,09	52	34,44	21	24,14	107	30,48
Технічна допомога та проекти відновлення (в т.ч. відновлення закладів ОЗ)	2	1,77	11	7,28	7	8,05	20	5,70
Адресна фінансова допомога для здійснення проектів відновлення охорони здоров'я	5	4,42	7	4,64	1	1,15	13	3,70
Ліки та засоби медичного призначення	8	7,08	16	10,60	9	10,34	33	9,40
Загальна гуманітарна допомога (в т.ч. продукти харчування)	11	9,73	14	9,27	5	5,75	30	8,55
Визначення першочергових потреб осередку НС	14	12,39	14	9,27	10	11,49	38	10,83
Визначення потреб охорони здоров'я в осередку НС	13	11,50	5	3,31	11	12,64	29	8,26
Надання екстреної медичної допомоги хворим та травмованим	22	19,47	12	7,84	7	7,69	39	10,26
Запобігання та попередження інфекційної захворюваності	4	3,54	4	2,65	7	7,69	14	3,99
Разом	113	100%	153	100%	91	100%	354	100%

Як видно з таблиці, при подоланні наслідків НС природного походження пріоритетним видом міжнародної допомоги, незалежно від виду катастрофи, є фінансова допомога (30,48%), тоді як адресна фінансова допомога для вирішення завдань ОЗ складає лише 3,70%. При подоланні медико-санітарних наслідків НС основними аспектами міжнародної допомоги є надання екстреної медичної допомоги хворим та травмованим іноземними медичними мобільними формуваннями, що має більш вагомий частку (19,47%) при землетрусах та запобігання інфекційної захворюваності (7,69%) при смерчах (ураганах). Типовим видом з боку міжнародної спільноти є ліки та засоби медичного призначення, частка якої становить до 10%.

Висновки:

1. Вид та обсяги міжнародної допомоги при подоланні медико-санітарних наслідків НС природного походження обумовлено першочерговими завданнями ОЗ.
2. Основним критерієм надання міжнародної допомоги є не відповідність потреб охорони здоров'я наявним національним ресурсам центрального рівня.
3. Залучення міжнародних експертів до роботи спеціальної комісії з подолання наслідків НС та визначення медико-санітарних наслідків НС сприяє надходженню міжнародної допомоги.

4. Основні складові міжнародної допомоги при подоланні медико-санітарних наслідків НС природного характеру типові: а) надання екстреної медичної допомоги; б) визначення медико-санітарних наслідків НС; в) надання ліків та засобів медичного призначення; г) участь в здійсненні санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів; д) підтримка відновлення закладів охорони здоров'я.
5. Міжнародна допомога при подоланні наслідків природних НС в 8,83% випадків обмежувалась моніторингом перебігу НС та забезпеченням координації.
6. При НС природного походження забезпечення невідкладної медичної допомоги іноземними мобільними медичними формуваннями складає 10,26% в загальній структурі міжнародної допомоги.

Список літератури

1. Гвоздь М.В., Бабак О.В., Вінниченко М.В. Деякі пропозиції щодо вдосконалення механізму управління в надзвичайних ситуація // Організація управління в надзвичайних ситуаціях: матеріали. 10-ої Міжнар. наук.-практ. конф.- К., 2008.- С.144-150.
2. Доклад Всемирной конференции по уменьшению опасностей бедствий, Хиого, Япония, 18-22 января 2005г// Генеральная Ассамблея ООН.- А CONF.206/6.-16 марта.- 2005.-64 с.
3. Доклад всемирной конференции по уменьшению опасности стихийных бедствий. Йогокогама, 23-27 мая 1994 г. / Генеральная Ассамблея ООН.- А CONF.172/9 -27 сент. 1994 -57 с.
4. Концепція створення єдиної державної системи запобігання і реагування на аварії, катастрофи та інші надзвичайні ситуації : Постанова Кабінету Міністрів України №501 від 7 липня 1995р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.kmu.gov.ua>. – Назва з екрану.
5. Лиссабонская декларация относительно прав пациента. Принята 34-й Всемирной медицинской ассамблеей, Лиссабон, Португалия, сентябрь/октябрь 1981г. [Електронний ресурс].-Режим доступ http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=990_016. – Назва з екрану.
6. Міжнародні організації: Навч. посібник /За ред..О.С.Кучика.- 2-ге вироб.вид., перероб і доп.- К.: Знання, 2007.- 749 с.
7. Москаленко В.Ф. Сучасні підходи до вирішення проблем охорони здоров'я населення, викликаних стихійними лихами/ В.Ф.Москаленко, Т.С.Грузева.//Наук. вісн. нац. мед. університету ім.О.О.Богмольця.-2009.-№3.-с.55-63.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
9. Про благодійництво та благодійні організації : Закон України від 16 вер.1997р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.
10. Про гуманітарну допомогу : Закон України від 22 жовт. 1999 р. : [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>. – Назва з екрану.

11. Реагування на виникнення надзвичайних ситуацій: монографія / [Волянський П.Б., Гловацький О.Л., Гур'єв С.О.[та інш.]; за ред. С.О.Гур'єва - К.:ІДУЦЗ, УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України, 2010.-412 с.
12. С.Г.Стеценко Медичне право України. підр. / С.Г.Стеценко, В.Г.Стеценко, І.Я.Сенюта – К.: Правова єдність. -2008.-507 с.
13. Черкес М.Ю. Міжнародне право: підр./М.Ю.Черкес- К.: Знання, 2006.- 397 с.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА

О.В.Мазуренко (Киев)

Проведен анализ составляющих международной помощи при ликвидации медико-санитарных последствий 117 чрезвычайных ситуаций природного характера. Обобщены ее основные составляющие: а) экстренная медицинской помощи и участие в осуществлении санитарно-гигиенических, противозидемических мероприятий; б) лекарства и средства медицинского назначения; в) определение медико-санитарных последствий; г) содействие восстановлению здравоохранения пострадавшего региона.

Международная помощь лишь увеличивает возможности национального здравоохранения относительно преодоления медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, а не замещает ее.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: чрезвычайная ситуация природного характера, медико-санитарных последствия, здравоохранение, международная помощь.

INTERNATIONAL ASSISTANCE TO PUBLIC HEALTH AFTER NATURAL DISASTER

Oleg V.Mazurenko (Kyiv)

Methods: A retrospective study of concerning International Assistance to Public Health after 117 natural disasters has been done. Research groups consist of 42 earthquakes, 38 floods and 37 hurricanes.

Results: This paper have describes a basic data of components by International assistance to Public Health: a) emergency medical assistance and participating in realization of sanitary measures; b) medicines and the medical equipments; c) assistance renewal of Public Health at the disaster area.

Conclusion: An International assistance only increases some possibility of National Public Health System disaster response, but not substitutes for it.

KEYWORDS: Natural Disaster, Public Health, International Assistance.