

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ ЗАХОДІВ З ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ В СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

Д.т.н., с.н.с. Чумаченко С.М.¹, Савченко І.О.¹ аспірант, к.т.н., доцент
Черепньов І.А.², Колокольніков В.О. студент²

¹ГО «Асоціація фахівців цивільного захисту», м. Київ,
Національний університет харчових технологій, м. Київ,
²Державний біотехнологічний університет, м. Харків

Розглянуто вплив процесів урбанізації на умови життєдіяльності сільського населення України з точки зору вразливості в умовах надзвичайних ситуацій. Проаналізовано досвід деяких скандинавських та інших європейських країн щодо організації цивільного захисту в сільській місцевості.

Починаючи з другої половини ХХ століття в світі різко прискорився процес урбанізації, який проявлявся в зростанні чисельності населення в містах і, відповідно зниження аналогічного показника в сільській місцевості. Аналогічні тенденції спостерігалися і на території України. Протягом приблизно шістдесяти років (1959-2022 рр.) чисельність населення сільських районів зменшилася з 22,4 до 12,7 млн. чоловік і на думку фахівців може в 2030 році скласти всього лише 8 млн. І це при тому, що на сільську місцевість припадає понад 80 % території країни.

Крім того, починаючи з 1991 року постійно погіршувалися медичне обслуговування і торговельне обслуговування. За період з 2000 по 2021 рр. кількість лікарень знизилася в 45 разів, кількість жителів сільської місцевості, які не змогли отримати медичну допомогу та ліки, навпаки зростає вдвічі. Вкрай звузилася мережа торгівлі і одночасно зріс радіус доступу до об'єктів роздрібної торгівлі [1]. А якщо додати до цього незадовільний стан доріг, відсутність більш ніж в половині сіл доступу до ширококутного інтернету, перевантаження стільникових мереж при масовій відправці СМС, то в значній мірі ускладнюється реалізація комплексу заходів щодо цивільного захисту населення від надзвичайних ситуацій (НС) і, перш за все - своєчасного оповіщення [2].

З огляду на вищесказане, на наш погляд доцільно проаналізувати результати дослідження в цій області проведені за кордоном, особливо в Шотландії, в якій щільність населення одна їх найнижчих в Європі, в скандинавських країнах та інших регіонах світу. У Шотландії, починаючи з 1993 року функціонують курси, на яких лікарі загальної практики отримують знання і навички з проведення реанімаційних заходів при проблемах з серцем і травмах, переохолодженнях, а також здійснення медичного сортування постраждалих. Починаючи з 1995 року органи, що здійснюють закупівлі медичних послуг, почали оплачувати курси для лікарів загальної практики в деяких районах, а в 1998 році було поставлено питання про створення преференцій для всіх сільських лікарів [3]. Особливе значення, яке надається навчанню лікарів

правилам медичного сортування уражених і отримання практичного досвіду, що підтверджується і дослідженнями проведеним в Туреччині. Як показали результати вивчення анкет, значна кількість медичних сестер, які проходили навчання в університеті не володіють необхідними знаннями в цій сфері [4]. В Угорщині був розроблений інтенсивний, практично орієнтований курс тривалістю в один тиждень з метою дати молодим лікарям теоретичні та практичні знання, що дозволяють справлятися з гострими і небезпечними для життя захворюваннями і травмами в лікарні і загальній практиці. Цикл теоретичного навчання мав продовження в практичній діяльності у відділенні невідкладної допомоги протягом шести годин [3].

У роботі [5] також наводиться позитивний досвід Швеції, коли співробітники комерційних гірськолижних курортів в гірськолижних зонах надають ефективну першу допомогу при дорожньо-транспортних пригодах поблизу схилів, а мисливці на високому професійному рівні організують і здійснюють пошуки зниклих людей. У цій же роботі запропонована трирівнева система з організації допомоги людям постраждалим від НС. На першому рівні діють особи, для яких це є професійним обов'язком. Як правило, значна частина цього контингенту працівників зосереджена містах і районах, близьких до них. Другий рівень, це так звані «напівпрофесіонали», тобто і оснащені для надання першої допомоги, ті люди, які відповідним чином проінструктовані, навчені, але у яких це не є основною професією. Вони можуть бути використані у всіх типах населених пунктів, але фахівців відповідних для виконання цього завдання досить важко знайти в сільських районах, віддалених від міст. І нарешті третій рівень: це волонтери, серед яких можуть бути члени сільської громади, що живуть по сусідству один від одного, а також інші організовані некомерційні групи.

В Іспанії протягом майже двадцяти років створювалася система поділу провінційних областей на так звані «основні зони охорони здоров'я», які охоплюють населення окремих районів від 5000 до 25000 жителів. Персонал первинної медичної допомоги протягом дня доглядає за власними селами. У вечірній і нічний час у кожному районі виділяється центральне місце для надання допомоги в надзвичайних ситуаціях, де по черзі працюють лікарі загальної практики і медсестри з цього району. [3].

У Німеччині, останнім часом серйозна увага приділяється використанню для оповіщення населення про загрозу виникнення НС нового типу сирен, які отримали неофіційну назву «інтелектуальні» або «розумні». Крім стандартного сигналу передається і аудіо інформація про саму небезпеку і рекомендації до дії. З урахуванням реальної загрози відключення електроенергії, їх оснащують акумуляторами і сонячними батареями [6]. На рис.1 представлена сирена Вопо (ФРН). Вона може бути використана в зовнішніх просторах на промислових об'єктах, на робочих станціях з високим фоновим шумом, на відкритих кар'єрах, в громадських місцях. Ця модель дозволяє транслювати мовну інформацію і сигнали з внутрішньої пам'яті, оповіщення з зовнішнього мікрофона, а також звукові сигнали з різних зовнішніх джерел.



Рис. 1. Інтелектуальна сирена Vono (ФРН).

Незважаючи на активну роботу існують спільні для країн Європи невирішені проблеми [3,5]:

1. Відсутність в окремих країнах у програмі підготовки сільських лікарів загальної практики курсу травматології;
2. Недостатньо тісний контакт з місцевими громадами для збору інформації з метою можливого попередження виникнення НС;
3. Необхідність врахування специфіки місцевих умов при формуванні загальної програми навчання;
4. Необхідність уточнення юридичного статусу і межі повноважень різних непрофесійних груп, яким належить діяти в умовах НС, їх доступ до деяких інформаційних систем та технологій, які зазвичай використовуються організаціями з реагування на надзвичайні ситуації.

Список літератури:

1. Гукалова І. В. Демографічні та соціальні чинники розвитку сільської місцевості в Україні: тенденції змін. *Український географічний журнал*. 2023. № 2(122). С. 35-47. doi.org/10.15407/ugz2023.02.035.

2. Черепньов І.А., Нестеренко С. В., Сліпченко О. В. Шляхи удосконалення процесу оповіщення та інформування населення у разі виникнення надзвичайних ситуацій. *Метрологічні аспекти прийняття рішень в умовах роботи на техногенно небезпечних об'єктах*: 2020 рік: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. 5 -6 лист. 2020 р. Харків: ХНАДУ, 2020. С. 172-176.

3. J Gillies, C Lionis, J MacDonald, C Laird, J Szabo, B Nunes, L Burriel, H Lund, C Made. Dealing with emergencies in rural areas of Europe: proceedings from WONCA Europe 2000. *Emergency Medicine Journal*. 2001. № 18. P.305-307.

4. Funda Ozpulat, Esmâ Kabasakal. Knowledge Levels of Nursing Students on Disaster Nursing and Their State of Disaster Preparedness. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*. 2018, № 7(8). P.165-174.

5. Sofie Pilemalm, Rebecca Stenberg, Tobias Andersson Granberg. Emergency Response in Rural Areas. *International Journal of Information Systems for Crisis Response and Management*. 2013. Vol. 5, Issue: 2. P. 13.

6. Sascha Henninger, Martin Schneider, Arne Leitte. Smart Sirens—Civil Protection in Rural Areas. *Sustainability*. 2022. Vol. 14 (1). P. 1-10. doi.org/10.3390/su14010015.