

ПРОБЛЕМЫ И ПРИОРИТЕТЫ РАЗВИТИЯ ЛОГИСТИЧЕСКОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ СЛУЖБ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СЕЛЬСКИХ МУНИЦИПАЛЬНЫХ РАЙОНАХ

А.Г. Фарков, канд. экон. наук, доцент

Алтайский государственный медицинский университет
(Россия, г. Барнаул)

DOI:10.24412/2500-1000-2022-1-3-6-9

Аннотация. В статье рассмотрены общие принципы транспортного обеспечения работы служб скорой помощи в сельских регионах. Указывается на необходимость создания специальных транспортных средств, отвечающих специфике работы. Приводятся данные о существующих разработках в данной сфере. Предлагается схема реализации мероприятий по обеспечению служб специальным транспортом, на современном уровне.

Ключевые слова: экономика здравоохранения, сельские территории, скорая медицинская помощь, специальный автотранспорт, внедорожные транспортные средства.

Сельские территории являются весьма специфическим объектом в плане организации работы служб скорой и неотложной помощи. Особую сложность эта задача приобретает в регионах с суровым климатом, к которым, безусловно относится и большая часть территории России.

Для обеспечения основной задачи службы скорой медицинской помощи – обеспечения оказания медицинской помощи, и при необходимости, доставки больного в лечебно-профилактическое учреждение в режиме 24/7, вне зависимости от местонахождения больного в ареале обслуживания. Для этого необходима разработка и использование логистических технологий и обеспечивающих их транспортных средств, отвечающих тем специфическим задачам, которые стоят перед сельской службой скорой медицинской помощи. К таким специфическим условиям, следует отнести, прежде всего: (А) неоднородное качество путей сообщения в большинстве сельских районов; Как правило, в таких районах имеются вполне качественные автомобильные дороги с твердым покрытием, но также большое количество их остается грунтовыми и т.п. В результате этого, типовой маршрут машины скорой помощи, как правило, пролегает как по вполне качественным дорогам (однозначно - на территории райцентра, на выезде из него), так и по дорогам совершенно неудовлетворительного качества,

обычно на подъезде к отдаленным населенным пунктам. (Б) снежные заносы в зимний период, а также распутица в осенне-весенний периоды на грунтовых дорогах; Надо заметить, что машина скорой медицинской помощи, (а также еще, может быть, транспорт МЧС) это единственный транспорт, который не может ожидать расчистки дорог, после обильного снегопада. При этом определенный временной интервал, необходимый в сельской местности для расчистки дорог – это не следствие неудовлетворительной работы соответствующих служб, а естественное явление. Например, если в течение ночи была метель, то трудно ожидать того, что сельские дороги будут доступны для проезда колесного транспорта пока она не прекратится [1].

Соответственно, служба сельской скорой медицинской помощи имеет совершенно особые потребности в специальных транспортных средствах, которые, к сожалению, до сих пор никак не удовлетворяются.

В настоящее время костяк автопарка машин «Скорой помощи» в сельской местности составляют, в лучшем случае, полноприводные варианты «Газели», а также полноприводные машины вагонной компоновки Ульяновского автозавода. В последнее время наметилась тенденция замены знаменитых «таблеток» более современными медицинскими автомобилями

на шасси полноприводного УАЗ «Профи». Надо отметить, что проходимость этих машин хватает в 80-90% случаев, но регулярно, практически в каждом сельском районе, возникают ситуации, когда машина «Скорой помощи» не может добраться до отдаленного села по заснеженной дороге на экстренный вызов, когда счет времени идет на минуты. Обычно в таких случаях приходится действовать подручными средствами, используя тракторы для экстренной прокладки дороги, иногда даже снегоходы для подвоза больных до того места, куда смогла проехать «Скорая помощь». Это неизбежные потери времени, риск и фактор случайности (например, ночью, зимой, в метель разогретого мощного трактора может попросту не быть в ближайшей округе) которые, к сожалению, могут стать фатальными.

Очевидно, что в условиях нашей страны, давно назрела необходимость создания специального вездеходного транспортного средства для сельских служб скорой меди-

цинской помощи. Данная проблема не нова, попытки создания подобной техники имели место последние 40-50 лет. В частности, заслуживает внимания проект БВСМ-80 (Быстроходная Вездеходная Санитарная Машина), разработанный под руководством к.т.н. Р.И. Уланова в 1983 году. Концепция данного транспортного средства базировалась на известной с 30-х гг. XX века схеме колесно-гусеничных автомобилей, способных попеременно использовать как колесный, так и гусеничный движители. Очень привлекательной стороной данного проекта было то, что узкоспециализированное транспортное средство разрабатывалось на основе широко распространенных в сельской местности узлов и агрегатов – узлов грузовых автомобилей ГАЗ и ходовой части трактора ДТ-75. Был создан ходовой макет машины (без медицинского модуля), отображенный на фотографии, приведенной ниже, успешно показавший себя на испытаниях в период 1983-1989 гг.



Рис. Ходовой макет машины БВСМ-80 (1983 г., г. Москва)

Огромным достоинством конструкции Р.И. Уланова является то, что за счет использования узлов и агрегатов техники, широко распространенной в сельском хозяйстве, не требуется создания специальной эксплуатационной базы и подготовки кадров по обслуживанию и ремонту таких транспортных средств.

К сожалению, данный проект не был доведен до серийного производства – начались «лихие 90-е», поставившие точку не на одном подобном начинании.

Однако, в настоящее время есть смысл вернуться к данному проекту, ввиду того, что проблема недостающего логистического звена в работе служб скорой меди-

цинской помощи за прошедшие годы так и не была решена. На современном этапе подобный автомобиль может создаваться на основе узлов и агрегатов автомобилей «ГАЗон NEXT» и «Садко Next», а ходовая часть гусеничного трактора ДТ-75 по прежнему производится, но теперь уже на чебоксарском заводе «Промтрактор», куда было перенесено производство с Волгоградского тракторного завода (под маркой «Агромаш 90»). Надо отметить также, что за прошедшие годы гидропривод ходовой части (в 80-е гг. это было одной из проблем, с которой столкнулись разработчики) стал повсеместным на комбайнах и узлы и агрегаты какого-либо отечественного комбайна могут быть с успехом использованы для привода гусеничного движителя. Основной недостаток такого автомобиля – низкая экономичность, отмеченная в 80-е гг., по причине использования бензинового двигателя, сегодня может быть с успехом исправлена за счет применения дизельного двигателя ЯМЗ-534, стандартного для вышеприведенных марок грузовиков ГАЗ.

Надо отметить, что вокруг Горьковского автозавода за прошедшие годы вырос целый пул тюнинговых ателье («Луидор-Авто», «Чайка-Сервис» и др.), выполняющих опытно-конструкторские работы и мелкосерийное производство специальных автомобилей на основе продукции ГАЗа. Безусловно, такие предприятия могли бы стать исполнителями основного объема опытно-конструкторских работ по данной тематике.

Совокупная потребность всех российских регионов, при условии принятия норматива обеспечения каждого сельского муниципального района по 1-2 машины такого типа, составит 8500-10000 единиц. То есть, это достаточно объемное мелко-

серийное производство, весьма привлекательное для специализированных производств, производящих подобную технику. При этом ориентировочная стоимость подобного транспортного средства, исходя из текущей стоимости всех основных компонентов, не должна превышать, без учета стоимости медицинского оборудования, 5-5,5 млн. руб., т.е. это составит по затратам чуть более, чем две стандартных машины «Скорой помощи» на базе «ГАЗели».

На основании вышеизложенного, можно сделать следующие выводы:

1) в российских условиях большинство российских сельских регионов нуждаются в усилении технической базы службы скорой помощи транспортным средством, способным преодолевать участки бездорожья, в т.ч. стихийно возникшие, например, вследствие снегопада;

2) в настоящее время имеется конструкторский задел и опыт создания подобных транспортных средств, максимально адаптированных к специфике эксплуатации в сельской местности;

3) текущий модельный ряд и номенклатура комплектующих, выпускаемых российской автомобильной промышленностью, позволяют воспроизвести специальное колесно-гусеничное шасси на качественно новом техническом уровне;

4) существует достаточное количество специализированных мелкосерийных производителей, способных обеспечить в настоящее время выполнение НИОКР и производства, в рамках госзаказа;

5) постепенное оснащение парка служб сельской скорой помощи необходимым количеством автомобилей с комбинированным движителем, не вызовет резкого увеличения затрат по данной статье расходов.

Библиографический список

1. Фарков А.Г. Территориально-производственная агломерация: концепция самостоятельного развития аграрных регионов. – Бийск: Изд-во Алт. гос. техн. ун-та, 2011. – 244 с.

THE PROBLEMS AND PRIORITIES OF DEVELOPMENT OF THE LOGISTIC COMPONENT OF AMBULANCE SERVICES IN RURAL MUNICIPAL AREAS

A.G. Farkov, *Candidate of Economic Sciences, Associated professor*
Altai State Medical University
(Russia, Barnaul)

***Abstract.** The article discusses the general principles of transport support for the work of ambulance services in rural areas. The need to create special vehicles that meet the specifics of the work is indicated. Data on existing developments in this area are given. A scheme is proposed for the implementation of measures to provide services with special transport, at the modern level.*

***Keywords:** health economics, rural areas, emergency medical care, special vehicles, off-road vehicles.*