

ТОЙ ДВІЧІ ДОПОМІГ

Реальна необхідність

Реформування медичної галузі в цілому у сьогоднішніх умовах є безперечною реальною необхідністю. В цьому контексті важливе місце надається дошпитальному етапу, введенню змін у підході до організації роботи служб екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, управлінні на всіх етапах її функціонування, в тому числі і сучасного підходу до вимог щодо кваліфікації та підготовки персоналу цієї структури. Про необхідність реорганізації служби екстреної медичної допомоги, як підсистеми первинної ланки охорони здоров'я, її пріоритетність на етапі реформування системи охорони здоров'я, йшлося на всеукраїнських нарадах, конференціях, з'їздах.

Підготовка до проведення в Україні фінальної частини з футболу ЄВРО 2012 стала поштовхом для більш інтенсивних кроків у першочерговому проведенні змін у службі екстреної медичної допомоги в Україні. Важливим було створення єдиної загальнодержавної системи екстреної медичної допомоги, забезпечення координації діяльності та наступності в наданні медичної допомоги у екстрених випадках, створення єдиної диспетчерської служби.

Міністерство охорони здоров'я України останні три роки наполегливо проводило роботу з розробки нормативної документації зі створення єдиної системи екстреної медичної допомоги. Логічним наслідком цієї роботи стало прийняття Закону України "Про екстрену медичну допомогу", який 14 серпня 2012 року був підписаний Президентом України.

Для втілення цього Закону України та ряду інших нормативних документів щодо функціонування єдиної системи екстреної медичної допомоги на Львівщині ГУОЗ ЛОДА та Львівським обласним центром екстреної медичної допомоги та медицини катастроф було проведено ряд ґрунтовних підготовчих робіт.

На виконання доручення голови Львівської ОДА від 8 червня 2012 року № 44/0/6-12, на основі інформаційно-аналітичної довідки розроблено та затверджено головою Львівської обласної державної адміністрації від 24 липня 2012 року «Регіональний план модернізації та розвитку функціонування системи екстреної медичної допомоги на 2012 рік у Львівській області».

Згідно наказу ГУОЗ від 21.09.2012 року за № 675 «Про проведення аудиту стану надання екстреної медичної допомоги та інвентаризації її ресурсного забезпечення у Львівській області» у Львівському обласному центрі екстреної медичної допомоги та медицини катастроф була сформована база даних щодо стану матеріально-технічного та кадрового забезпечення служби екстреної медичної допомоги Львівської області. Це дало змогу проаналізувати загальний стан служби та можливість визначити основні пріоритети та першочергові потреби у ресурсах для цілодобового забезпечення населення області медичною допомогою на дошпитальному етапі, здійснити ряд заходів для безперебійного забезпечення роботи служби з 1 січня 2013р. паливно-мастильними матеріалами та медикаментами та налагодити систему прийому викликів, передачі інформації та ряду інших організаційних питань.

Завдяки узгодженій співпраці між головним управлінням охорони здоров'я Львівської облдержадміністрації, Львівським центром медицини катастроф та Львівською обласною організацією профспілки працівників охорони здоров'я України були визначені основні напрямки та юридичне забезпечення щодо процедури звільнення працівників із займаних посад відділень швидкої медичної допомоги ЛПЗ області, де вони працювали та прийняття їх на посади у КЗ ЛОР ЛОЦЕМД МК.

29 грудня 2012 року з ініціативи Львівського обласного центру медицини катастроф були проведені збори для всіх



керівників структурних підрозділів швидкої медичної допомоги, де було обговорено ряд питань щодо початку роботи служби екстреної медичної допомоги Львівської області у новій єдиній структурі та розданий перелік нормативних документів, що регламентує роботу служби та необхідні контактні телефони центру медицини катастроф. На даний час всі організаційні, оперативні питання, які виникають у системі функціонування служби, вирішуються у робочому плані та забезпечені юридичним супроводом.

Віізди санітарних автомобілів та надання бригадами медичної допомоги населенню проводилось за рахунок прийому перехідних залишків паливно-мастильних матеріалів та медикаментів з лікувально-профілактичних закладів Львівської області та за рахунок закупівель з обласного бюджету.

З 1 січня 2013 р. затверджено штат Львівського обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, до якого шляхом переведення на відповідні посади прийнято всіх працівників системи екстреної (швидкої) медичної допомоги всіх адміністративно-територіальних одиниць Львівської області. У КЗ ЛОР ЛОЦЕМД МК сформовані відповідні структурні підрозділи, відділ медицини катастроф, з 5-ма пунктами медицини катастроф («Миколаїв», «Буськ», «Жовква», «Новояворівськ»); відділ екстреної консультативної медичної допомоги; станція екстреної медичної допомоги, яка включає 21 підстанцію екстреної медичної допомоги та 44 пункти екстреної медичної допомоги.

Майно структурних підрозділів станцій ШМД рішенням сесій районних рад та рішенням сесії обласної ради передано Львівському обласному центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, зокрема – рухоме майно у власність, а нерухоме майно – в оренду.

Щоденно працює на вііздах від 132 до 145 санітарних автомобілів. З обласного бюджету виділені кошти та здійснено закупівлю паливно-мастильних матеріалів для заправки цих автомобілів.

Загальна кількість бригад швидкої медичної допомоги у Львівській області на 1 січня 2013 року складає 168 штатних одиниць, у тому числі 90 фельдшерських бригад та 78 лікарських бригад.

Прийняття та виконання викликів бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги проводиться на місцях дислокації бригад (безпосереднім зв'язком «103», стаціонарними та мобільними телефонами, доступ до



15 березня 2013 року на території Львівської області склалася складна ситуація на шляхах обласного та районного значення через сильний снігопад, який тривав 2 доби. Системою екстреної медичної допомоги, 141 бригадою ШМД, спеціалізованими бригадами екстреної медичної допомоги, в тому числі спеціалізованою бригадою (на базі ЗІЛ 131 високої прохідності для надання медичної допомоги мешканцям Львівщини) було надано допомогу у 1281 виклику. Надавалася допомога людям, які перебували у заблокованих автобусах міжміського сполучення на складних ділянках траси Львів – Тернопіль в напрямку Куровичі – Вишняни – Глиняни, а саме проведено евакуацію з автобусів. Рухаючись з селища міського типу Глиняни на трасу Львів – Тернопіль бригада зустріла на своєму шляху два легкових автомобілі, які застрягли посеред поля і зі слів водіїв перебували там вже тривалий час. Після оцінки стану даної ситуації спеціалізована бригада центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф розпочала роботи по визволенню автомобілів зі снігового замету. Бригада супроводжувала дані машини до траси Львів – Тернопіль

бригад постійний, стабільний). Проводиться узагальнення Центром екстреної медичної допомоги та медицини катастроф викликів за добу та контроль нормативу доїзду на території області за трьома показниками: виконано всього викликів підстанцією, пунктом; кількість викликів більше 10 хв. в межах міст, причини; кількість викликів більше 20 хв. в межах сільської місцевості, причини;

Контроль нормативу доїзду на території області покладений на зав.підстанцій, ст.фельдшерів пунктів бригад ЕМД МК. За добу по Львівській області поступає в середньому 1 тис. 400 викликів.

На виконання Постанови Кабміну від 05.03.2012 р. медикаментозне забезпечення служби екстреної (медичної) допомоги (лікарські засоби та витратні матеріал) здійснюється за кошти субвенції з державного бюджету. Згідно наказу ДОЗ ЛОДА від 29.12.2012 року за № 949. Проводиться видача виробів медичного призначення та лікарських засобів структурним підрозділам екстреної медичної допомоги Львівської області. На забезпечення пацієнтів безкоштовними препаратами тепер передбачено 20 гривень, а не 6 гривень, як це було раніше.

Спеціалісти Львівського обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф брали участь у проектних та організаційних заходах щодо створення єдиної обласної оперативно-диспетчерської служби, плануванні щодо потреб служби екстреної медичної допомоги у необхідних виробів медичного призначення та інших організаційних заходах.

Необхідно ще провести ряд заходів щодо покращення роботи системи екстреної медичної допомоги Львівської області, а саме:

- Поновити автомобільний парк карет екстреної медичної допомоги з новітнім обладнанням. Забезпечити наявність технічної ремонтної бази для техобслуговування санітарного транспорту, щоденний передрейсовий огляд,

- Створити єдину диспетчерську з налагодженням системи єдиного оперативного зв'язку та обладнання парку карет швидкої допомоги новітнім обладнанням, в тому числі за рахунок GPS-навігаторів. Забезпечити оперативну – диспетчерські служби відповідною кількістю штатного персоналу для роботи у цілодобовому режимі та її повне технічне забезпечення.

- Удосконалити карти базування та маршрутизатори карет ЕМД Львівської області, що сприятиме скороченню радіусу обслуговування викликів та пришвидшити приїзд кожної окремої бригади до хворого.

- Збільшити штатну потужність служби екстреної медичної допомоги (медичний персонал, адміністративно-господарський персонал), що відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів від 21.11.2012 р. та наказів МОЗ України для забезпечення функціонування служби у цілодобовому режимі.

Зміни у системі екстреної медичної допомоги на догоспідальному етапі – це важкий, тривалий процес, який не вирішується адміністративним шляхом без змін у психології розуміння завдань, які стоять перед службою, усвідомлення самої мети створення такої вкрай необхідної ланки охорони здоров'я. Всі напрямки роботи Львівського обласного центру медицини катастроф сформовані на забезпечення безперебійної та вчасної екстреної медичної допомоги мешканцям Львівської області та на стабільну нормовану роботу персоналу служби екстреної медичної допомоги.

Юрій ПАЦЮРКО, головний лікар КЗ ЛОР "Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф"

Людмила ГЕРА, голова профспілкового комітету



Перша медична допомога – це комплекс найпростіших медичних заходів, що виконуються на місці події у порядку само- та взаємодопомоги, а також учасниками рятувальних робіт з використанням спеціальних та підручних засобів.

У таких ситуаціях існує правило «Золотої години» – час від моменту отримання травми, отруєння та інших нещасних випадків до моменту надання першої медичної допомоги повинен бути максимально скорочений.