

Г. В. Балашов

ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины»

РЕФОРМИРОВАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЗАПОРОЖСКОЙ ОБЛАСТИ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

Ежегодно в Украине за скорой медицинской помощью (СМП) обращается практически каждый третий житель страны. Одной из основных причин высокой потребности населения в СМП являются ослабление профилактической направленности в деятельности первичной медицинской помощи, а также хронизация патологии.

Следует отметить, что в службе СМП и неотложной медицинской помощи с начала ее организации постоянно накапливалось большое количество проблем, которые пытались решить очередной реорганизацией службы с периодичностью 10–15 лет.

В 1971 г. в Запорожье была организована больница СМП путем объединения стационара на 450 коек и станции СМП. Поликлиническое отделение, которое было при больнице, было расформировано и переведено на базу 2-х, территориально не далеко расположенных лечебных учреждений. Стационар укрупнен и частично перепрофилирован в соответствии со скоромощным профилем.

Станция СМП с ее 6-ю подстанциями выглядела бледно, плохо оснащена, имела на тот период в своей структуре всего 47 бригад, в т. ч.: 4 специализированных, 10 фельдшерских и 33 линейные врачебные бригады на 750 тысячное население г. Запорожья на тот период.

Были большие проблемы с врачебными кадрами в плане их количества и качества подготовки. Это была 2-я городская больницы скорой медицинской помощи в Украине и 4-я в СССР. 1-я БСМП была организована чуть раньше Запорожской – в г. Днепропетровске, но стационар ее был в 2,5 раза меньше и профиль коек не в полной мере соответствовал скоромощному.

В 1982 г. на территории больницы был введен в эксплуатацию новый травматологический корпус на 240 коек, в котором было открыто впервые на Украине отделение сочетанной травмы, ожоговое отделение, отделение челюстно-лицевой хирургии, нейрохирургическое отделение. В сочетании с коечным фондом прежнего корпуса создан мощный стационар на 800 коек с надземным переходом, новый пищеблок, реконструирован хозяйственный корпус.

Значительное развитие получила станция скорой медицинской помощи. Построены дополни-

тельно две подстанции скорой медицинской помощи, на остальных проведены капитальные и косметические ремонты. Значительно улучшено финансирование службы, ее оснащение необходимым оборудованием и аппаратурой, санитарным автотранспортом, в несколько раз увеличилось количество специализированных бригад СМП. На каждой подстанции организованы по одной кардиологической и педиатрической бригаде, интенсивной терапии, которые в соответствии с приказом № 175 от 19.06.1996 г. переименованы в выездные бригады кардиологического и педиатрического профиля со снятием статуса интенсивности, что мы считаем глубоко несправедливым актом для СМП. В условиях объединения БСП, станция СМП получила значительно больше возможности своевременной госпитализации больных с экстренной патологией, как в свою БСМП, так и в три дополнительные многопрофильные лечебно-профилактические учреждения города с функциями оказания экстренной медицинской помощи по типу районирования, с учетом водной преграды (р. Днепр, Плотина, море и т. д.) и значительной территориальной протяженностью по р. Днепр г. Запорожье.

В настоящее время станция СМП в своей структуре имеет центральную станцию СМП и 8 подстанций СМП с общим количеством бригад 64, в т. ч. – 41 врачебная бригада, 15 – специализированных и 8 – фельдшерских бригад.

Все это дало возможность значительно улучшить качественные показатели работы СМП на догоспитальном этапе, по которым служба занимала ведущие места Украины: улучшалась оперативность службы, значительно сократилось количество опозданий на вызова, улучшилась доступность населения в скорой медицинской помощи. Больные имели возможность получать специализированную медицинскую помощь на догоспитальном этапе и высококвалифицированную, специализированную медицинскую помощь в многопрофильном стационаре больницы скорой медицинской помощи.

Отдельный вопрос подготовки врачебных кадров линейных и специализированных бригад в плане их квалификации, уровень которой фактически выравнивался с врачами специализированных отделений БСМП. С этой целью осу-

ществлялось многолетнее чередование врачей СМП с врачами специализированных отделений с соблюдением норм КЗоТ Украины. В последующий период и в настоящее время огромную роль сыграла подготовка врачей СМП в интернатуре.

Вся эта работа проводилась при активном и плодотворном взаимодействии с клиническими кафедрами Запорожской медицинской академии последипломного образования и Запорожского медицинского университета. В обоих ВУЗах в течение многих лет функционируют кафедры последипломной подготовки по анестезиологии и интенсивной терапии на базе больницы СМП и областной клинической больницы.

Несмотря на то, что представленная в выступлении модель оказания экстренной медицинской помощи населению до настоящего времени казалась нам совершенной, не считая ее недостаточного оснащения медицинским оборудованием, транспортом, врачебными кадрами. В последние годы в оказании экстренной медицинской помощи отмечаются и существенные недостатки в качестве и гарантиях получаемой медицинской помощи в стране.

Это явилось причиной разработки и проведения Президентом и правительством широкомасштабного реформирования всего здравоохранения нашей страны с единственной целью – коренного улучшения качества медицинского обслуживания населения, в т. ч. и экстренной медицинской помощи, как одной из важнейших разделов здравоохранения, т. к. от своевременности и качества ее оказания, часто зависит жизнь человека.

Процесс пошел, но он пройдет менее болезненно, если учесть некоторые моменты:

1. Необходимо устранить несправедливость в обеспечении бригадами СМП на 10 тыс. населения в сельской местности – 0,7 бригады в сравнении с областными и административными центрами – 1 бригада на 10000 населения. Это бы значительно улучшило оперативность обслуживания населения в сельской местности с ее плохими дорогами и отдаленностью населенных

пунктов друг от друга.

2. Не торопитесь принимать скоропостижных необдуманных решений Министерство здравоохранения – приказ МЗ Украины № 370 от 01.06.2009 г. в части сокращения время доезда СМП с 15 мин. до 10 мин. в городе и с 30 мин. до 20 мин. в сельской местности при тех дорогах, том же дефиците транспорта и сниженных нормативах обеспеченности бригад в сельской местности.

3. Предстоит решить вопрос обеспечения службы СМП врачебными кадрами. Сегодня укомплектованность выездных бригад врачебными кадрами составляет 60–65%, а последние годы область получает из медуниверситета 2–3 врача-интерна в год. Такими темпами для укомплектования врачами потребуется 10–15 лет, а работать надо сегодня. Сегодня мы занимаемся широкомасштабной подготовкой семейных врачей, а завтра будет кризис с врачебными кадрами врачей скорой медицинской помощи.

4. Необходимо сохранить службу неотложной медицинской помощи при поликлиниках по прежнему графику работы и по прежнему обеспечивать преемственность в работе между СМП и поликлиниками хотя бы до 01.01.2020 г., когда окончательно стройно будет отработана система функционирования первичных центров медицинской помощи, т. е. семейных врачей.

5. Не торопитесь с ликвидацией специализированных бригад скорой помощи в соответствии с приказом МЗ Украины № 500 от 29.08.2008 г., что несомненно отрицательно отразится на качестве оказания скорой медицинской помощи, т. к. для выравнивания уровня квалификации врачей линейных бригад до уровня врачей специализированных бригад понадобится еще не один год.

В заключении можно выразить уверенность в хорошей перспективе в развитии и оснащении СМП и медицины неотложных состояний, предпосылки к этому есть, а главное, что в этой службе работают грамотные, высококвалифицированные специалисты, которые любят свою специальность и своих пациентов.

К. І. Жилка, Н. П. Кризина

Національна Академія державного управління при Президентіві України

ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА УКРАЇНИ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ В СУЧАСНИХ УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ

Стану здоров'я дітей в Україні присвячена значна кількість наукових праць, однак усі вони, як правило, стосуються загальних проблем щодо впливу на здоров'я населення. При чому питан-

ням державної політика України в системі охорони здоров'я дітей в сучасних умовах приділяється недостатньо уваги.

Здоров'я дітей в Україні в сучасних умовах