VIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС. М.Київ ,17–19 квітня • 2019 •

Сторінка 63

СТАН РЕФОРМУВАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

 Рощін Г.Г.1 , Рогов А.В.3 , Мороз Є.Д.2 , Цуглевич Я.М.4 , Близнюк М.Д.2 , Іванов В.І.2

1 НМАПО імені П. Л. Шупика, м. Київ 2 ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», м. Київ 3 ВГО «Всеукраїнська асоціація працівників швидкої, невідкладної медичної допомоги та медицини катастроф», м. Київ 4 Департамент охорони здоров'я Хмельницької облдержадміністрації, м. Хмельницький

Мета. Аналіз основних системних принципів організації надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) на сучасному етапі реформування системи охорони здоров'я в України, відповідно до Указу Президента України «Про Національну стратегію реформування системи охорони здоров’я в Україні на період 2015 – 2020 рр.» від 12 січня 2015 р. №5/2015. Матеріали та методи. Проведено аналіз управлінських рішень міністерства охорони здоров'я (МОЗ) та нормативноправових актів, які регламентують етапи реформування системи охорони здоров'я у 2019 р. Результати та обговорення. МОЗ України пропонує у 2019 році наступні аспекти реформування ЕМД з частковим їх фінансуванням. Державний бюджет 2019 року передбачає загальне фінансування системи охорони здоров'я на суму 55,5 млрд грн. місцевим бюджетам на спеціалізовану амбулаторну, стаціонарну та ЕМД, з яких близько 6 млрд. грн. (10,8%) передбачено тільки на ЕМД. Крім того, 922,5 млн. грн. держава планує витратити на реформу ЕМД в рамках пілотного проекту розвитку ЕМД у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та місті Києві, а саме: закупівлю 70% потреби спеціалізованого санітарного транспорту для розвитку служби ЕМД; проведення програми підготовки інструкторів для підвищення кваліфікації, відповідно до світових стандартів; цільові видатки на підвищення рівня оплати праці працівників, які пройдуть підвищення кваліфікації; закупівля спеціального навчального обладнання та манекенів для навчально-тренувальних симуляційних центрів; створення єдиних регіональних оперативно-диспетчерських служб; впровадження уніфікованих сучасних галузевих стандартів диспетчеризації. Висновки. Реформуючи систему ЕМД в першу чергу необхідно вирішити наступні питання: удосконалити спеціальність «Лікар з медицини невідкладних станів» запровадивши резидентуру з терміном навчання 5 років; створити справжні відділення екстреної медичної допомоги в багатопрофільних лікарнях, центри травми; розробити та затвердити уніфіковані міжвідомчі протоколи догоспітального та раннього госпітального етапів в лікувально-профілактичних закладах усіх форм власності.

 МІЖВІДОМЧА ЦИВІЛЬНО-ВІЙСЬКОВА УНІФІКАЦІЯ ДОГОСПІТАЛЬНОЇ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

 Рощін Г.Г.1 , Деніел Смайлі3 , Цуглевич Я.М.4 , Синельнік С.В.1 , Кузьмін В.Ю1 , Мазуренко О.В.1 , Сличко І.Й.1 , Іванов В.І.2

 1 НМАПО імені. П. Л. Шупика, м. Київ 2 ДЗ «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», м. Київ 3 Служба екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, м. Сакраменто, США 4 Департамент охорони здоров'я Хмельницької облдержадміністрації, м. Хмельницький

 Мета. На основі положень Воєнно-медичної доктрини України та Концепції реформи системи екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) провести аналіз організації надання ЕМД Збройних Сил України та МОЗ, що в рамках Єдиного медичного простору розглядається – як ключовий стандарт прав людини і юридичний виклик у сфері охорони здоров’я України. Матеріали та методи. Нормативні документи протокольного характеру МО та МОЗ України, щодо організації надання ЕМД та визначення їх співвідношення. Результати та обговорення. З метою забезпечення ЕМД в умовах надзвичайних ситуацій військового характеру, відповідно до міжнародних стандартів, в Україні затверджено нові спеціальності догоспітального етапу: перший на місці події, екстрений медичний технік та парамедик, які існують в більшості країн Світу як у цивільній, так і військовій медицині. Також запроваджено програми навчання з базової (BLS) та професійної (ALS) підтримки життя та з тактичної медицини: TCCC (тактична допомога при пошкодженнях в бойових умовах) та TECC (тактична екстрена медична допомога), як стандарт лікування бойової травми на етапах евакуації. TECC, – як цивільний аналог TCCС, але змінений для відповідності ситуацій, правилами і нормами, які застосовуються в цивільних сферах: в органах правопорядку, пожежної служби та служби ЕМД. Ці протоколи, в першу чергу, направлено на запобігання 3 причин смерті на полі бою: кровотеча з рани на кінцівки (60%), напружений пневмоторакс (33%), травматична обструкція дихальних шляхів (6%). Висновки. Виконання протоколів з надання ЕМД в умовах надзвичайних ситуацій військового характеру потребує об’єднання спроможностей і зусиль медичних служб Збройних сил України та інших структур сектора безпеки держави, а також закладів охорони здоров’я та медичних організацій інших форм власності, закладів цивільної захисту, об’єднаних основними нормативно-правовим актами – Воєнно-медичною доктриною України та вимогами Закону України «Про екстрену медичну допомогу». Поєднання ресурсів цивільної та військової ланок охорони здоров’я на єдиних принципах надання ЕМД, дозволить сформувати дієву загальнодержавну систему ЕМД.

Сторінка65

ОСОБЛИВОСТІ ПІСЛЯДИПЛОМНОГО ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОГО НАВЧАННЯ ЛІКАРІВ

Сличко І.Й., Рощін Г.Г., Мазуренко О.В

 НМАПО імені П. Л. Шупика Кафедра медицини катастроф та військово-медичної підготовки, м. Київ

Мета. Оцінити рівень рівень знань лікарів-курсантів з військово-медичної підготовки (ВМП) та ефективність використання в навчальному процесі міжнародної програми такти (протокол Tactіcal Combat Casualty Care (ТССС)). Матеріали та методи. Дослідження було проведене за допомогою вивчення фахової галузевої літератури та тестування лікарів-курсантів, циклів тематичного удосконалення, що проходили підготовку на кафедрі медицини катастроф та ВМП НМАПО імені П. Л. Шупика. Навчання проводили за двома напрямами. В тестуванні брали участь 123 лікаря-курсанта, з яких складали 58 – лікарі-стоматологи, та 65 – лікарі-терапевти. Тестування проводили до початку проведення курсу навчання та після проведеного курсу. Було запропоновано відповісти на ряд запитань в 3-х блоках питань щодо надання екстреної медичної допомоги (ЕМД) в умовах надзвичайних ситуацій (НС) та ВМП. Результати та обговорення. Оцінка ефективності запропонованої нами технології навчання по наданню медичної допомоги в зонах НС та тактичної ВМП за результатами повторного тестування курсантів показали, якщо лікарістоматологи до навчання мали рівень підготовленості по ВМП – 41,01%, то після навчання цей показник збільшився до 87,71% .