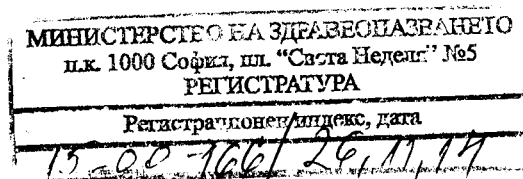


НАЦИОНАЛНА АСОЦИАЦИЯ НА РАБОТЕЩИТЕ В СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ В БЪЛГАРИЯ
Адрес на управление: град Варна, ул. "Тодор Каблешков" 40 вх. В ап. 30
Контакти за връзка: Председател: моб. тел: 088 8699200; e-mail: desi_kateliieva@abv.bg

До Министъра на Здравеопазването



СТАНОВИЩЕ

на УС на НАРСМП

относно проекта за Концепция за развитие на спешната медицинска помощ в Република България 2014-2020 г. и Плана за действие за изпълнение на Концепция за развитие на системата за спешна медицинска помощ за периода 2014-2020 г.

УС на НАРСМП се запозна с проекта за Концепция за развитие на спешната медицинска помощ в Република България 2014-2020 г. и плана за действие за изпълнение на Концепция за развитие на системата за спешна медицинска помощ за периода 2014г-2020 г. Ние считаме, че проектът за Концепция и планът за действие към нея, отговарят на нашите искания за модерно и европейско развитие на спешната помощ у нас. Заложените в проекта за концепция анализ на състоянието и SWOT анализ на системата за спешна медицинска помощ отговарят на реалното състояние в извънболничната и болничната спешна помощ у нас. Напълно подкрепяме заложените визия, цели и приоритети в проектоконцепцията и считаме, че те са в синхрон с нашите искания и в интерес на пациентите ни. Считаме, че проектът за концепция отговаря на препоръките на СЗО от 2008г. за развитие на спешната помощ, залегнали в доклада на СЗО "Emergency medical services in European Union". НАРСМП /BEMSA/ е член на Европейската асоциация по спешна медицина /EUSEM/ и считаме, че настоящият проект за Концепция за развитие на спешната медицинска помощ в Република България отговаря и на приетия от EUSEM и UEMS European Curriculum of emergency medicine, който съдържа препоръките на експерти по спешна медицина, приети от 17 европейски държави.

Прилагаме становището ни по основните политики по приоритетни направления и приложенияте в плана за действие срокове и начини за изпълнение. както следва:

Приоритет 1: Подобряване на структурата и материално-техническа обезпеченост на интегрираната система за спешна медицинска помощ

Подприоритет 1.1: Осигуряване на равномерно и адекватно териториално разпределение на структурите на интегрираната система за спешна медицинска помощ.

Считаме за изключително полезно и правилно създаването на стандарти за разположението на ФСМП, изграждането на Карта на спешна медицинска помощ, която ще координира разположението и взаимоотношенията на ФСМП и болниците, които ще оказват спешна медицинска помощ в страната.

Подприоритет 1.2: Подобряване на инфраструктурата, в т.ч. материално-техническа осигуреност на системата за спешна медицинска помощ

Считаме за правилно и навременно създаването и оборудването по стандарт на собствени сгради на ФСМП, предвид окаяните условия при които работят повечето ни колеги (в помещения в под наем в различни здравни заведения или приспособени такива). Растящият брой долекарски екипи и остарелите санитарни автомобили, закупени през 2009 г., напълно оправдава закупуването на нови санитарни автомобили, оборудвани със системи за телеметрия. Според европейските препоръки за грижа за пациента в спешната медицина, тя се практикува от долекарски екипи само с алгоритми и при контакт с лекар чрез телеметрия. Реализирането на този приоритет ще гарантира равен, навременен и квалифициран достъп на пациентите ни в цялата страна независимо от местоположението им, независимо от намаляването на общинските болници в страната и факта, че ФСМП са единствените осигуряващи 24-часово медицинско обслужване на населението, при намален до липсващ лекарски състав. Една от причините за намаляване качеството и бързината на оказваната от нас спешна медицинска помощ е в паралелните комуникации на тел 150 и НССПЕЕН112 и липса на адекватни комуникации на екипите с РКЦ и

болниците. Реализирането на пълна информационна свързаност на службите за спешно реагиране и въвеждането на радиостанции ТЕТРА ще подобри бързината и качеството на оказваната помощ. Предвид зачестилите природни бедствия и трудностите, които изпитва системата при реакция на кризи, считаме за полезно изграждане и функциониране към МЗ на Национален координационен център на системата за спешна помощ и реакции при кризи.

Приоритет 2: Осигуряване на устойчиво развитие на човешките ресурси в системата за спешна медицинска помощ

Растящият кадрови дефицит, тенденциите за намаляване на лекарските и за увеличаване на долекарските екипи, както и въвеждането на парамедицински екипи в извънболничната спешна помощ, налагат предприемането на описаните в този приоритет мерки. Наложително е регламентиране на обучението на парамедици и лекарски асистенти в системата, както и въвеждането на алгоритми за работата им, съгласно европейските препоръки за развитието на спешната медицина. Проектоконцепцията отговаря на европейските препоръки за спешна медицина, налагащи изисквания за квалификацията и, продължаващото обучение на всички категории работещи в спешна помощ. Продължаващото обучение в тренировъчни центрове е залегнало в Европейския курикулум за спешна медицина и влагането на средства в това направление ще бъде не разход, а инвестиция за по-добро качество на оказваната спешна медицинска помощ у нас. Приветстваме предложенията в плана за действие за 100% увеличение на РЗ на спешните медици в периода 2015 - 2020г..

Приоритет 3: Осигуряване на ефективна организация, координация и управление на интегрираната система за спешна медицинска помощ

Подприоритет 3.1. Регламентиране на обекта, функциите и зоните на отговорности и взаимодействия между отделните елементи на системата за спешна медицинска помощ

Съществуващата нормативна уредба в спешната помощ е остаряла и не позволява координация между службите, приемащи спешни повиквания, извънболнична и болнична спешност, както и не корелира с

европейските препоръки за спешна медицина. В плана за действие и в проектоконцепцията са указани конкретни действия в реални срокове за промени в нормативната уредба. Препоръчваме и изработване на Закон за спешна помощ, който е част от нормативните уредби на повечето европейски държави и гарантира приемственост и последователност на политиките в спешната помощ.

Подприоритет 3.2. Подобряване на организацията на дейността на структурите за спешна медицинска помощ, качеството и своевременността на оказаната помощ

Въвеждането на стандарти за приемане на спешните повиквания по телефона и в СПО е утвърдена практика, както от СЗО, така и от EUSEM. Прилагането на триаж в ежедневната спешност и при кризи са неотменима част от съвременната спешна медицина. Тriageът е обективна преценка на спешното състояние, чрез приети от експерти протоколи за преценка оплакванията и състоянието на пациента. Тriageът е първата стъпка в оказването на спешна помощ на спешния пациент, която му гарантира приоритет, както във времето, така и в квалификацията и оборудването на екипа, от който ще бъде обслужен. Въвеждане на протоколи за дейността на спешните екипи е утвърдена световна практика в спешността, особено задължителна за долекарските и препоръчителна за лекарските екипи. Ние работим в условия на дефицит на време и информация, а протоколът ни предпазва от пропуски и спестява време в работата ни, както и ни осигурява юридическа защита.

Приоритет 4: Осигуряване на финансова устойчивост на системата за спешна медицинска помощ

В световен мащаб съществуват разнообразни начини за финансиране на спешната помощ. Нашето мнение е, че финансирането на спешната помощ в България трябва да остане от държавния бюджет, защото националната система за спешна помощ е част от националната система за сигурност.

Приоритет 5: Осигуряване на готовността на интегрираната система за спешна медицинска помощ за реакция при бедствия и развитие на европейската координация и трансгранично сътрудничество

НАЦИОНАЛНА АСОЦИАЦИЯ НА РАБОТЕЩИТЕ В СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ В БЪЛГАРИЯ
Адрес на управление: град Варна, ул. "Тодор Каблешков" 40 вх. В ап. 30
Контакти за връзка: Председател: моб. тел: 088 8699200; e-mail: desi_katlieva@abv.bg

Зачестилите природни бедствия и пропуските на системата при реакция, налагат нов модел на функционална връзка между всички служби за спешно реагиране. При нас липсва единна система за триаж при масови бедствия, както в болничната, така и доболничната спешност; липсва единна комуникационна обвързаност на всички служби за спешно реагиране, болнична и доболнична спешност; липсват единни протоколи за действие. Единен национален център за реакции при кризи би спомогнал за координация на службите и правилно разпределение на човешкия ресурс в случай на криза.

Приоритет 6: Осигуряване на прозрачност и обществен консенсус и участие на гражданите и медицинските специалисти в процеса на развитие на системата за спешна медицинска помощ

Апелираме към МЗ да продължи дебатът за спешната помощ с неправителствени организации, представляващи работещите в спешна медицинска помощ в лицето на НАРСМП, експертите по спешна медицина, и пациентските организации. Ние сме готови да предоставим преведени от наши колеги протоколи за триаж и работа от няколко страни членки на ЕС. Ако е необходимо можем да организираме и проведем срещи с експерти от EUSEM, които подкрепят идеите ни за създаване на модерна спешна помощ у нас.

Всички заложили политики за реализация на 6-те основни приоритета могат да се реализират в условия на политически консенсус за бъдещето на спешната помощ у нас, приемственост в нормативните промени, съвместни действия на МЗ, МОН, МВР, както и при продължаващ диалог с неправителствени организации.

Председател на НАРСМП
Д-р Десислава Кателieвa

25.11.2014г.
гр.София

