

к скорой медицинской помощи. В 2004 году был зарегистрирован 777461 вызов, в то время как в 2003 году – 609744 вызова, или на 167717 (27,5%) вызовов больше.

Показатель вызовов на 1000 населения вырос с 168,8 в 2003 году до 215,8 в 2004, в том числе в сельской местности – с 104,5 до 160,7 на 1000 населения при норме 250 вызовов на 1000 населения в год. В течение первого полугодия 2005 года Служба скорой медицинской помощи обслужила 464,2 тыс. вызовов, или на 43,1% больше, чем в первом полугодии 2004 года, что составляет 128,8 вызова на 1000 жителей. В 2004 году Служба скорой медицинской помощи госпитализировала 204519 больных, в том числе 152588 взрослых и 51931 ребенка.

В первом полугодии 2005 года было госпитализировано 111300 больных, включая 87000 взрослых и 24300 детей. Удельный вес вызовов, обслуженных в сельской местности, составляет 45,9%, и этот показатель постоянно растет, что указывает на всевозрастающий доступ сельского населения к скорой медицинской помощи.

В составе Службы скорой медицинской помощи работают в круглосуточном режиме 230 бригад скорой медицинской помощи. Показатель обеспечения населения бригадами скорой медицинской помощи составляет 0,63 на 10000 жителей при нормативе 0,7.

Штатная численность Службы скорой медицинской помощи составляет 4575,5 единицы: в том числе 1079,5 врача скорой помощи, 1645,25 фельдшера скорой помощи, 573,25 санитары и 1277,25 единицы другого персонала, включая водителей. Укомплектованность Службы скорой медицинской помощи врачами составляет 60,2%, фельдшерами – 70,1% и другим персоналом, включая водителей, – 68,9%.

Министерство здравоохранения и социальной защиты через проект "Инвестиционный фонд в здравоохранении", а также из других централизованных источников приобрело в 2004–2005 гг. 160 машин скорой помощи. По состоянию на 1 января 2006 г. парк машин скорой помощи составлял 337 единиц при нормативе 439 машин, что составляет 76,76%.

Благодаря материально-техническим возможностям оперативного реагирования, оптимальному соответствию системы ургентной медицины потребностям населения, постоянному повышению уровня квалификации медицинских кадров, непрерывному внедрению современных технологий, стабилизации и поддержанию жизненно важных функций организма, система ургентной медицины существенно влияет на показатели смертности, заболеваемости и инвалидности, вызванные ургентными медико-хирургическими состояниями и стихийными бедствиями.

Скорая медицинская помощь состоит из трех отдельных разделов: догоспитальная служба, департаменты ургентной медицины (приемные отделения) и внутригоспитальный этап. Эти три раздела покрывают во времени, пространстве, в экономическом плане весь спектр медицинской помощи, которая должна быть оказана специально подготовленным и постоянно обучаемым персоналом. Сектор первичной медицины, полиция и пожарные, соприкасающиеся с ургентными медико-хирургическими состояниями, также нуждаются в специальной подготовке и оснащении, в принятии на себя повышенной ответственности за оказание необходимой медицинской помощи. В настоящее время в области ургентной медицины в нашей стране, как и во всем мире, внедряется доктрина предоставления пациенту (пострадавшему) как можно большего объема лечения перед его транспортировкой в больницу при условии стабилизации жизненно важных функций организма.

Несмотря на результаты, полученные в организации, оснащении и улучшении качества оказываемых услуг, а также в расширении доступа населения к скорой медицинской помощи, существующее положение, на которое влияет рост международного терроризма, стихийные бедствия и число дорожных происшествий, ускорение процесса старения населения, требует постоянного совершенствования Службы скорой медицинской помощи.

Государственная программа развития Службы скорой медицинской помощи на 2006–2010 годы (в дальнейшем – Программа) регламентирует политику Правительства в данной области, цель которой состоит в укреплении данной государственной оперативной службы, имеющей жизненно важное значение, что будет способствовать удовлетворению потребностей и нужд населения в срочной медицинской помощи.

Настоящая Программа разработана с целью достижения показателей здоровья, включенных в Задачи развития тысячелетия – составную часть Программы деятельности Правительства на 2005–2009 годы "Модернизация страны – благосостояние народа" и Постановление Правительства № 242 от 1 марта 2005 г. "Об утверждении Национальной программы "Satul Moldovenesc".

Программа является также составной частью Интегрированной медицинской информационной системы, утвержденной Постановлением Правительства № 1128 от 14 октября 2004 г.

Для более эффективного использования существующих ресурсов, привлечения иностранных и межсекторальных инвестиций в укрепление материально-технической базы и возможностей Службы скорой медицинской помощи Правительство будет проводить мониторинг развития службы, признавая ее приоритетной в реализации прав граждан на скорую медицинскую помощь.

II. Цели и задачи Программы

Основная цель настоящей Программы заключается в обеспечении равного доступа городского и сельского населения к квалифицированной скорой медицинской помощи, в оснащении медицинской аппаратурой, предназначенной для диагностики и лечения, санитарным транспортом и специальным оборудованием с целью обеспечения оперативной связи для решения срочных случаев и телемедицины в строгом соответствии со стандартами Европейского Сообщества.

Задачи Программы

Настоящая Программа призвана решать следующие задачи:

1) дальнейшее улучшение качества скорой медицинской помощи путем внедрения современных технологий и расширения возможностей оказания скорой медицинской помощи;

2) приведение стандартов обеспечения портативной лечебно-диагностической медицинской аппаратурой в соответствие с национальными и международными требованиями в данной области;

3) разработка и внедрение стандартов обеспечения санитарным транспортом, специальным оборудованием, комплектами одежды зима-лето для медицинского и обслуживающего персонала в соответствии с международным опытом и требованиями;

4) укрепление материально-технической базы Службы скорой медицинской помощи путем создания необходимых и обязательных условий для медицинского и обслуживающего персонала, обслуживания медицинской техники и санитарного транспорта;

5) развитие оперативной службы как ключевого элемента, внедрение телемедицины и интегрированной информационной системы статистического мониторинга, оценки и учета в области ургентной медицины;

6) укрепление законодательной базы с целью обеспечения стабильной кадровой политики, усовершенствования материально-технической базы и привлечения доступных финансовых средств;

7) постоянное совершенствование системы подготовки кадров в области ургентной медицины;

8) разработка и внедрение программ обучения полицейских и пожарных оказанию скорой медицинской помощи.

III. Меры по укреплению материально-технической базы Службы скорой медицинской помощи

Разработка нормативной базы организации и материально-технического обеспечения Службы скорой медицинской помощи, подготовки медико-санитарных кадров в соответствии с требованиями Европейского Сообщества в области оказания услуг скорой помощи требуют стандартизации всех звеньев службы с целью обеспечения высококачественного уровня оказания скорой медицинской помощи населению.

Структура и обеспечение подразделений Службы скорой медицинской помощи санитарным транспортом, медицинской аппаратурой и специальным оборудованием, медико-санитарными кадрами нуждаются в усовершенствовании и дотации в соответствии с действующими требованиями в данной области.

Разработка проектов и организация типовых подразделений, территориальное распределение подразделений Службы скорой медицинской помощи в радиусе до 25 км обеспечат доступ населения и социальное равенство в оказании скорой медицинской помощи как городского, так и сельского населения.

Усиление оперативных и диспетчерских служб обеспечит сокращение времени выезда (от принятия вызова до выезда) до 90 секунд, а времени прибытия (с

момента получения вызова до прибытия на место) – до 10 минут в городской местности и 15 минут в сельской местности.

Использование повышенных возможностей медицинских технологий, внедрение телемедицины, новых систем оперативной связи и консультаций на местах повысят качество скорой медицинской помощи в месте вызова, во время транспортировки и в департаментах ургентной медицины.

С внедрением современных медицинских технологий и телемедицины станет доступной для населения дефибрилляция, повысится возможность стабилизировать состояние критических больных и снизится на 6% смертность на догоспитальном этапе.

Подготовка медико-санитарных кадров Службы скорой медицинской помощи, сектора первичной медицины, персонала департаментов ургентной медицины должна быть направлена на унификацию требований к обучению и обеспечение последовательности в обслуживании срочных медико-хирургических состояний.

Разработка и унификация программ обучения полицейских, пожарных и широких масс населения в области оказания скорой и первой медицинской помощи приведут к более точному определению срочных медико-хирургических состояний и к своевременному вызову служб скорой помощи, мотивации участия в улучшении положения по предоставлению услуг скорой медицинской помощи в сообществе, эффективному использованию возможностей службы.

Национальные стандарты должны быть разработаны с учетом рекомендаций The Global Harmonization Task Force (GHTF). Будут соблюдены Европейские стандарты санитарного автотранспорта типа C, B и A, разработанные CEN под номером NARK 1.1/1.2 № 04-98.

В стандарты будут включены особенности подготовки кадров, внедрения телемедицины, обеспечения службы медицинской аппаратурой, специальным оборудованием для оперативной связи, санитарным транспортом, комплектами одежды зима-лето международных цветов скорой помощи (оранжево-голубой).

Обеспечение Службы скорой медицинской помощи специализированным санитарным транспортом осуществляется в соответствии с приложением № 1.

IV. Совершенствование законодательной базы и качества оказания ургентной помощи населению

Действующие нормативные и законодательные акты должны быть приведены в соответствие с новыми требованиями к оказанию скорой медицинской помощи в Республике Молдова для повышения ответственности министерств, других центральных административных органов и органов местного публичного управления, а также общественности в оказании качественных услуг с целью снижения заболеваемости, смертности и инвалидности, вызванных ургентными медико-хирургическими состояниями.

Усовершенствование системы оказания скорой медицинской помощи через организацию и оказание качественных услуг, а также межсекторальное сотрудничество имеет целью оптимальное обеспечение предоставления скорой медицинской помощи в обычных условиях, а также в чрезвычайных ситуациях.

Министерство здравоохранения и социальной защиты разработает и утвердит нормативы оснащения медицинской техникой, мягким инвентарем, санитарным транспортом, специальным оборудованием для обеспечения оперативной связи, внедрение телемедицины и обеспечение медико-санитарными кадрами, определение ответственности должностных лиц и информирование населения об эффективном использовании ресурсов службы.

В области подготовки полицейских и пожарных необходима разработка и унификация программ обучения и обязательного повышения квалификации в области оказания скорой медицинской помощи и сотрудничества со Службой скорой медицинской помощи.

Необходимо создать в рамках Национального научно-практического центра ургентной медицины ремонтную базу для обслуживания всего санитарного транспорта и медицинского портативного диагностического оборудования со всей республики.

V. Долговременное финансирование и мобилизация финансовых средств

Министерство здравоохранения и социальной защиты совместно с другими заинтересованными министерствами, Национальной медицинской страховой компанией утвердит план укрепления инфраструктуры Службы скорой медицинской помощи Республики Молдова.

Финансирование запланированных мероприятий будет осуществляться за счет средств фондов обязательного медицинского страхования, государственного

бюджета и средств, централизованных Министерству здравоохранения и социальной защиты в рамках запланированных на соответствующий период для данных целей средств, кредитов и грантов, а также за счет средств соответствующих медико-санитарных учреждений согласно приложению № 2.

VI. Схема согласования, мониторинга и оценки

Министерство здравоохранения и социальной защиты обеспечит через Публичное медико-санитарное учреждение Национальный научно-практический центр ургентной медицины (в дальнейшем – ПМСУ ННЦУМ) мониторинг и реализацию настоящей Программы посредством внедрения интегрированной информационной системы, которая позволит осуществить ежегодную оценку деятельности службы, оперативное управление, дистанционное решение проблем диагностики и лечения срочных медико-хирургических состояний.

Мониторинг эффективного использования медицинской аппаратуры, стандартов оказания скорой медицинской помощи, специализированного санитарного транспорта и всего имущества службы обеспечит соблюдение требований к оказанию скорой медицинской помощи населению.

Мониторинг уровня подготовки медико-санитарных кадров, процесса обучения будет способствовать поддержанию должного профессионального уровня сотрудников ургентной медицины.

VII. Обеспечение гласности и ответственности в реализации Программы

К разработке и аргументации проектов обеспечения медицинской техникой, специальным оборудованием, санитарным транспортом привлекаются негосударственные организации, представители гражданского общества и средства массовой информации.

Общественность должна быть ознакомлена с реальной ситуацией в области, результатами деятельности Службы скорой медицинской помощи и степенью обеспечения населения услугами ургентной медицины.

VIII. Заключительные положения

Министерство здравоохранения и социальной защиты представляет ежегодный отчет Правительству о реализации Программы и планы работ на перспективу, обеспечивает координацию этих работ и информирование общественности через средства массовой информации о результатах выполнения намеченных задач.

Приложение № 1

к Государственной программе развития
Службы скорой медицинской помощи
на 2006–2010 годы

Обеспечение Службы

скорой медицинской помощи специализированным санитарным транспортом
Специализированный санитарный транспорт является одним из обязательных компонентов догоспитальной службы скорой медицинской помощи, который обеспечивает возможность вмешательства, быстрого реагирования и доступ населения к скорой медицинской помощи.

Специализированный санитарный транспорт (автомобиль) предназначен для оказания медицинской помощи на месте происшествия и/или заболевания, а также во время транспортировки больного в больницу и с этой точки зрения должен соответствовать техническим и медицинским стандартам, обеспечивающим безопасность пациента и персонала, качество и возможность стабилизации жизненно важных функций и транспортировку больных в критических состояниях. Специализированный санитарный транспорт должен соответствовать европейским стандартам, разработанным CEN под номером NARK 1.1/1.2 № 04–98.

Служба скорой медицинской помощи должна быть оснащена специализированным санитарным транспортом следующих типов:

автомобиль реанимационной и интенсивной терапии (A.R.T.I) (тип С согласно стандарту NARK 1.1/1.2 № 04–98 CEN);

автомобиль неотложной и реанимационной помощи (A.U.R) (тип В согласно стандарту NARK 1.1/1.2 № 04–98 CEN);

автомобиль для оказания первой помощи и освобождения пострадавшего (A.P.A.D.) (тип В согласно стандарту NARK 1.1/1.2 № 04–98 CEN);

автомобиль быстрого реагирования и медицинской транспортировки (A.I.R.T.A. 1 и 2) для одного и нескольких пациентов (типы А1 и А2 согласно стандарту NARK 1.1/1.2 № 04–98 CEN).

Специализированный санитарный транспорт не может быть использован Службой скорой медицинской помощи, если коэффициент износа превышает 50%, но может

быть передан для эксплуатации другим службам здравоохранения и социальной защиты.

Приложение № 2

**План мероприятий по реализации Государственной программы развития
Службы скорой медицинской помощи на 2006–2010 годы**

№ п/п	Мероприятия	Ответственное учреждение	Срок исполнения
1	2	3	4
1.	Создание базы данных материально-технического обеспечения Службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006 г.
2.	Приведение национальных стандартов обеспечения Службы скорой медицинской помощи в соответствие со стандартами Европейского Сообщества	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2007 гг.
3.	Обеспечение Службы скорой медицинской помощи специализированным санитарным транспортом в соответствии со стандартами Европейского Сообщества CEN, под номером NARK 1.1/1.2 № 04–98, с регулярным обновлением транспортных единиц, уровень амортизации которых превышает 50 %	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2010 гг.
4.	Создание на базе ПМСУ ННПЦУМ единой специализированной базы осуществляющей ремонт, технический осмотр санитарного транспорта, метрологический контроль медицинской аппаратуры для всей Службы скорой медицинской помощи республики, и обеспечение необходимым оборудованием	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2008 гг.
5.	Установление единого регистрационного номера "АМУ" для всего санитарного транспорта Службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты, Министерство внутренних дел	2006 г.
6.	Обеспечение Службы скорой медицинской помощи санитарным транспортом, оснащенным специальными инструментами для освобождения пострадавшего, и разработка законодательной базы	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2007 гг.
7.	Разработка типового проекта станции, подстанции и пункта скорой медицинской помощи в рамках Службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006 г.
8.	Капитальный ремонт зданий публичных медико-санитарных учреждений Службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2010 гг.
9.	Приобретение и установление компьютерной сети республиканского уровня в соответствии с требованиями Интегрированной медицинской информационной системы во всех публичных медико-санитарных учреждениях Службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2010 гг.

1	2	3	4
10 .	Обеспечение Службы скорой медицинской помощи средствами зональной оперативной связи и их интеграция на республиканском уровне	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006 г.
11 .	Определение потребности в подготовке медико-санитарных кадров в области ургентной медицины (врачи, фельдшеры) и укомплектование кадрами Службы в республике	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2010 гг.
12 .	Перепрофилирование приемных отделений ПМСУ больниц в департаменты ургентной медицины, в которых будут работать врачи скорой помощи, с предоставлением действующему персоналу тех же льгот, что и персоналу Службы скорой медицинской помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006 г.
13 .	Обеспечение ПМСУ ННПЦУМ 1 санитарным вертолетом с целью оперативного медицинского вмешательства санитарной авиации на территории республики	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2008 гг.
14 .	Обеспечение Учебного центра ННПЦУМ и зональных станции Скорой медицинской помощи «Centru», «Nord», «Sud», автономно-территориального образования Гагаузия (Гагауз Ери) учебными материалами и техническими пособиями, унификация программ обучения для инструкторов и медико-санитарного персонала	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2008 гг.
15 .	Обеспечение Дистанционного консультативно-диагностического центра ПМСУ ННПЦУМ аппаратурой передачи и приема ЭКГ со всей территории республики, внедрение телемедицины и обеспечение круглосуточной высококвалифицированной консультативной помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006–2007 гг.
16 .	Обеспечение персонала Службы скорой медицинской помощи комплектами одежды зима-лето международных цветов скорой помощи (оранжево-голубой)	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006 г.
17 .	Разработка и согласование программ обучения и повышения квалификации полицейских и пожарных в оказании срочной медицинской помощи	Министерство здравоохранения и социальной защиты, Министерство внутренних дел	2006–2007 гг.
18 .	Установка единого национального номера телефона для консультаций Службы скорой медицинской помощи, которым смогут пользоваться бригады скорой помощи со всей страны, в целях передачи и получения консультаций из Диагностического центра и расшифровки ЭКГ	Министерство здравоохранения и социальной защиты, Национальное агентство регламентирования в области связи и информатики, Министерство информационного развития	2006 г.
19 .	Разработка нормативных актов по обеспечению, эксплуатации, амортизации санитарного транспорта, медицинской аппаратуры, специализированной аппаратуры, мягкого и твердого инвентаря, обеспечение автономных источников освещения, систем оперативной связи с учетом круглосуточного	Министерство здравоохранения и социальной защиты	2006 г.

1	2	3	4
	режима эксплуатации		