

**Повышение уровня
неотложной медицины и
медицины катастроф –
региональные модели
подготовки и
переподготовки кадров**

Георгий Чебану, Главный врач
Больницы скорой медицинской
помощи г. Кишинева



30/07/2002

Образование Партнерства Кишинев-Миннеаполис

1993 год – подписание меморандума о сотрудничестве между МЗ Молдовы и Медицинским Центром округа Хеннепин, Миннеаполис, Миннесота, США.

Области сотрудничества:

- Неотложная медицина и медицина катастроф
- Кардиохирургия и гемодиализ
- Совершенствование системы подготовки медицинских кадров
- Инфекционный контроль

Реформирование службы неотложной помощи

- 1999 год - Постановлением Правительства Республики Молдова утверждена национальная программа развития неотложной медицинской помощи
- 1999 год – Приказ МЗ РМ « О реорганизации и функционировании службы неотложной помощи в РМ»
- 1999-2001 - Принятие региональных программ служб неотложной помощи

Национальная программа развития службы скорой помощи (1999-2003)

ЦЕЛИ

- Снижение смертности, инвалидности и заболеваемости путем оказания высококачественной неотложной помощи
- Улучшение доступа сельского и городского населения к скорой медицинской помощи
- Создание интегрированной до- и внутригоспитальной системы оказания неотложной помощи

Национальная программа развития службы скорой помощи (1999-2003)

ЗАДАЧИ

- Улучшение подготовки медицинских кадров в области неотложной медицины
- Создание уездной службы скорой помощи
- Стандартизация медицинской помощи и лечения больных с неотложными состояниями
- Улучшение технической оснащенности служб неотложной помощи
- Реструктуризация приемных отделений в департаменты неотложной медицины

Научное Обоснование Реформирования Службы Неотложной Медицины в Республике Молдова

Результаты клинико-эпидемиологическое обследование
13,667 жителей Молдовы:

- Средний уровень ургентных и неотложных состояний населения – 484.5 ‰
В т.ч. в том числе для городского населения – 531,44‰ и для сельского населения – 437,57‰.
- В 52% случаев необходимо оказание медицинской помощи через службу неотложной медицины
- В 34% случаев помощь может быть оказана на этапе первичной медико-санитарной помощи
- В 15% случаев больные самостоятельно обращаются в приёмные отделения больниц для получения помощи

Региональный учебно-тренировочный центр неотложной медицины

- Повышение уровня оказания ургентной медицинской помощи путём обучения врачей, фельдшеров и водителей методам внедрения бригадной концепции в оказании ургентной помощи пациентам.
- Улучшение взаимодействия между персоналом службы ургентной помощи, оказывающим помощь на догоспитальном и госпитальном этапах.
- Снижение заболеваемости, инвалидности и смертности в результате несчастных случаев и внезапных заболеваний путём повышения эффективности работы системы оказания ургентной помощи.

Региональный учебно-тренировочный центр неотложной медицины

Учебные Программы разработанные в рамках программ АМСЗ

- Программа по Неотложной Медицинской Помощи (80-часовой основной курс)
- Программа по Неотложной Медицинской Помощи для Департаментов Неотложной Помощи стационаров (120-часовой курс обучения)
- Программа “Действия спасательного медицинского персонала при ликвидации последствий радиационной аварии (100-часовой курс)”.

Учебно-тренировочный центр неотложной медицины

Июнь 2002 года – в Центре прошли обучение 7104 человек, из них:

- Врачей – 1695
- Фельдшеров – 497
- Парамедиков – 408
- Инструкторов из УТЦНМ других стран – 84
- Студентов Медицинского университета - 4420

Развитие системы подготовки кадров в области неотложной медицине

- 1993 год – открытие факультета неотложной медицины в Медицинском Университете
- 1994 год – открытие Учебно-тренировочного Центра неотложной медицине (УТЦНМ) в рамках программы Партнерства
- 1996 год - введение в программу обучения студентов VI курса двухнедельного цикла по ургентной медицине.
- 1997 год - внедрение 3-х годичной резидентуре по ургентной медицине.

Развитие системы подготовки кадров в области неотложной медицине

- 1998 год - введение обязательных циклов по ургентной медицине в программе обучения резидентов всех специальностей.
- 2000 год - разработаны и внедрены специальные программы по ургентной медицине для семейных врачей.
- 2001 год - внедрена ординатура и аспирантура по ургентной медицине.

Развитие системы подготовки кадров в области неотложной медицины

УТЦНМ совместно с кафедрой неотложной помощи были разработаны и внедрены программы:

- Подготовки врачей неотложной помощи (3-х годичная резидентура)
- Пост-дипломной подготовки врачей службы неотложной помощи с последующей аттестацией на профессиональные категории (400 часов)
- Клинической ординатуры и аспирантуры по неотложной помощи
- Подготовки семейных врачей по вопросам диагностики и лечения неотложных состояний
- Подготовки резидентов всех специальностей по программе неотложной помощи

Подготовка в области медицины катастроф

- В 1996, 1998 и 2002 проведены семинары по координации готовности к ядерным авариям и стихийным бедствиям
- Были проведены общереспубликанские учения по чрезвычайным ситуациям с участием армии, пожарной охраны, органов внутренних дел и центров неотложной помощи
- Врачи скорой помощи и специализированных отделений были подготовлены по оказанию помощи в случае аварий и стихийных бедствий

Подготовка в области неотложной медицины семейных врачей, врачей других специальностей а также средних медицинских работников

- Основные Реанимационные Мероприятия
- Основы Сердечно-Легочной и Церебральной Реанимации
- Продвинутое реанимационные мероприятия при сердечно-сосудистой патологии
- Продвинутое реанимационные мероприятия при травмах
- Основные и продвинутое реанимационные мероприятия в детском возрасте

Непрерывная система поддержания профессионального уровня кадров в области неотложной медицины

- Врачи службы догоспитально неотложной помощи проходят ежегодное тестирование на определение уровня теоретических и практических навыков
- В составе Уездных станций скорой помощи созданы Центры по обучению врачей, фельдшеров и младшего медицинского персонала, где ежегодно проводится двухнедельный инструктаж

Стандартизация неотложной помощи

- Разработаны стандарты диагностики и лечения неотложных состояний на догоспитальном этапе
- Разработаны стандарты оснащённости бригад, функциональные обязанности персонала
- Внедрены новые статистические формы службы неотложной помощи в соответствии с разработанными стандартами

Результаты деятельности системы неотложной медицины в Р.Молдова (1990-2001)

- Повысился уровень знаний и навыков медицинских работников в области неотложной медицины
- Увеличился объём оказания ургентной медицинской помощи, увеличилось количество реанимированных и стабилизированных критических больных на догоспитальном этапе
- Возросла оперативность обслуженных вызовов с 44.6 минут до 34.7 минут

Результаты деятельности системы неотложной медицины в Р.Молдова (1990-2001)

- Снизилась показатели смертности на догоспитальном этапе при остром инфаркте миокарда с 7,9% до 3,2%, при тяжёлых травмах с 13,5% до 7,3%
- Улучшился доступ городского и сельского населения к услугам неотложной медицины. Количество вызовов службы 903 к сельскому населению возрос с 75 ‰ до 160 ‰, среднее количество вызовов по республике возросло с 155 ‰ до 220‰