

Новая неотложная помощь
история последних 10 лет; от проекта
AMP США до современной польской
системы



Д-р Анджей Риж



Краткая история....от 1992 г. и... проекта AMP США

- ◆ В 1992 г. Международный центр подготовки в Милуоки и 4 польских учреждения образовали партнерства с целью повышения качества неотложной медицинской помощи в Польше
- ◆ Образование,медицинские работники, спасатели, студенты-медики
- ◆ Центры подготовки
- ◆ Разработка стандартов
- ◆ 1998 г. – негосударственная организация: Институт неотложной медицинской помощи
- ◆ 1999 г. – неотложная медицинская помощь; утверждение новой врачебной специальности

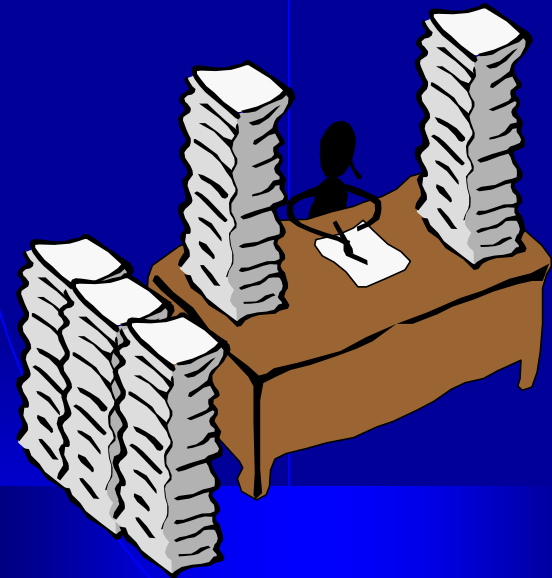
Краткая история..после 1999 г.

- ◆ 1999 г. – Министерство здравоохранения запускает Программу интегрированной неотложной медицинской помощи
- ◆ План инвестиций на 1999 - 2003 гг.
 - финансирование направлялось на больничные отделения неотложной помощи, диспетчерские и контрольные пункты, кареты скорой помощи и медицинское оборудование, руководства по неотложной помощи, медицинское образование
- ◆ 2000 г. – создана основа для системы неотложной медицинской помощи
- ◆ 2001 г. – Парламентом утвержден Национальный акт о системе неотложной медицинской помощи

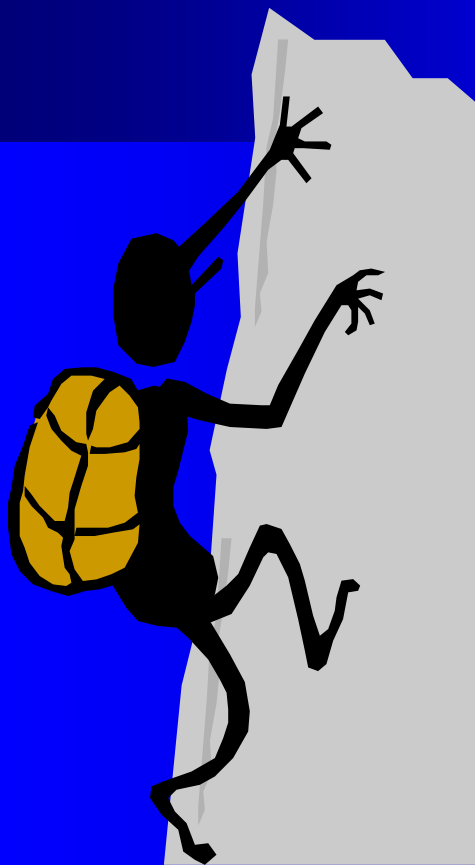
Система неотложной медицинской помощи

I - *Программа интегрированной неотложной медицинской помощи* – Министерство здравоохранения

II – *Национальный акт о системе неотложной медицинской помощи*



I. *Программа интегрированной неотложной медицинской помощи*



- **Основа для создания системы медицинской помощи при спасательных работах**
- **Подготовка мероприятий, предшествовавших исполнению Акта о системе неотложной медицинской помощи**

I. Программа интегрированной неотложной медицинской помощи

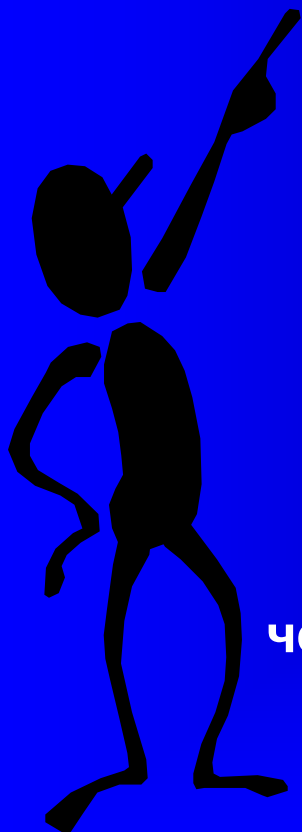
ЦЕЛЬ: интеграция всех спасательных работ в одну систему
с единой

диспетчерской и контрольной службами,

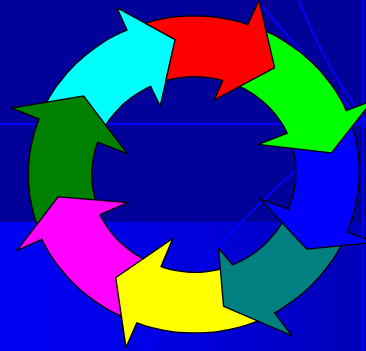
едиными методиками действий,

совместимым медицинским оборудованием и

четко определенным местом в «цепочке выживания»



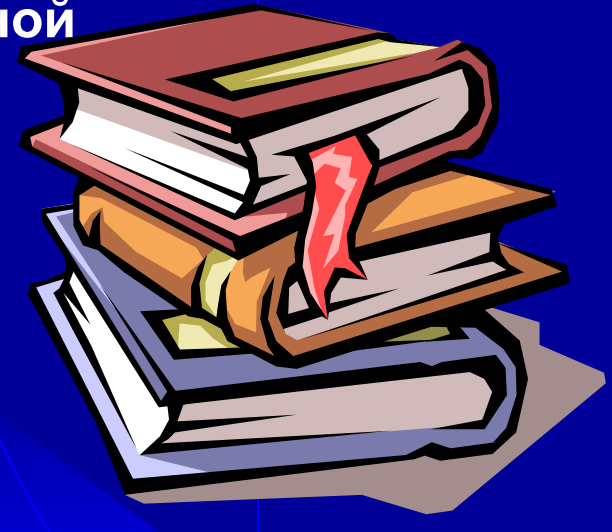
Осуществление программы



- A) Создание больничных отделений неотложной медицинской помощи на базе существующих отделений; создание новых отделений и новой медицинской специализации**
- B) Повышение количества карет медицинской помощи**
- C) Модернизация и интеграция всех систем связи (№ 112)**
- D) Диспетчерские и контрольные центры**
- E) Трансформация Центральной группы санитарной воздушной транспортировки в авиационный отдел неотложной медицинской помощи**

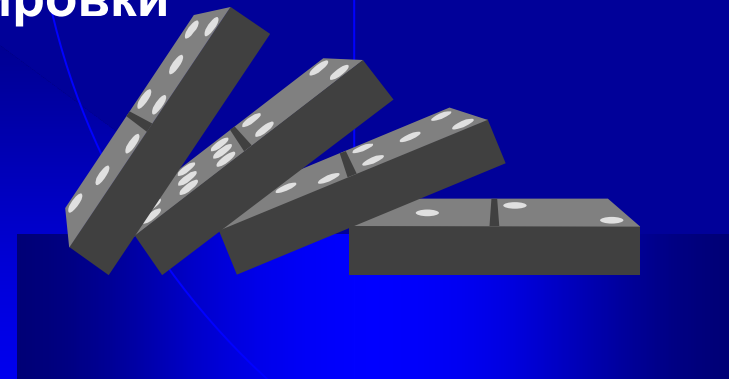
Подготовка

- ◆ **Врачи** – специализация на неотложной медицинской помощи
- ◆ **Медсестры** - специализация на неотложной медицинской помощи
- ◆ **Парамедики**
- ◆ **Медицинские диспетчеры**
- ◆ **Аккредитация центров подготовки**
- ◆ **Политика информирования медицинских сотрудников и реклама**



Основные субъекты системы спасения

- ◆ Больничные отделения неотложной помощи
- ◆ Медицинские спасательные команды
- ◆ Диспетчерские центры
- ◆ Руководства по неотложной помощи и команды санитарной воздушной транспортировки
- ◆ Негосударственные организации



II. Законодательный акт о неотложной медицинской помощи

- ◆ ***Гражданский акт – спасение каждого человека, здоровью и жизни которого угрожает опасность на территории Польши;***
- ◆ ***Входит в систему гражданской готовности и кризисного управления системы здравоохранения***

Акт определяет:

- ◆ ***Государственные органы, ответственные за неотложную помощь и их задачи в данном районе;***
- ◆ ***Организацию государственного управления в районе, покрываемом системой неотложной помощи;***
- ◆ ***Подразделения системы, правила включения их в систему и их финансирования;***

ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ в области неотложной медицины

Органы государственного
управления в области неотложной
медицины:

- ◆ А – Министерство
здравоохранения
- ◆ В – Воеводства
- ◆ С - Старосты



-А- Задачи Министерства здравоохранения

- ◆ **Контроль** за функционированием системы,
- ◆ **Координация** планов работы воеводств и программы воеводств в области неотложной медицины,
- ◆ **Инициирование** программ научных исследований,
- ◆ **Поддержка** социальных инициатив в области развития знаний о неотложной медицине,
- ◆ **Сотрудничество** с организациями неотложной медицины страны и с международными негосударственными организациями

-В – Задачи воеводств

- ◆ **Контроль** за функционированием системы,
- ◆ **Координация** планов воеводств и программ воеводств в области неотложной медицины,
- ◆ **Инициирование** программ исследований,
- ◆ **Поддержка** социальных инициатив в области развития знаний о неотложной медицине,
- ◆ **Сотрудничество** с организациями неотложной медицины страны и с международными негосударственными организациями

- С – Задачи старост

- ◆ **Управление** системой в своем районе,
- ◆ **Организация** диспетчерской и контрольной системы,
- ◆ **Подготовка** ежегодных планов в области неотложной медицины в своем районе и представление их правительству воеводства,
- ◆ **Сотрудничество** с органами соседних населенных пунктов и старостами с целью согласования и делегирования задач в области неотложной медицины,
- ◆ **Выявление и наблюдение** за угрозами в районе
 - ◆ Для осуществления задач в области неотложной медицины староста назначает полномочного представителя, который также координирует работу диспетчерского и контрольного центра

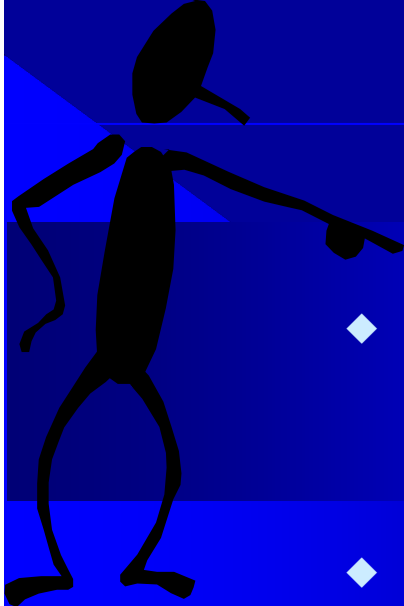
Voivodship rescue plan

На основе:

- ◆ **Региональных характеристик** (топографии, населения, инфраструктуры)
- ◆ **Анализа рисков** (количества острых заболеваний, вмешательств специалистов неотложной медицины, госпитализаций)
- ◆ **Реальная медицинская структура** (количество и местонахождение диспетчерско-контрольных пунктов, спасательных команд, пунктов неотложной помощи, возможностей связи, имеющегося оборудования)

Воеводство принимает решения в области:

- ◆ **Районов работы** медицинских или спасательных команд и больничных отделений неотложной помощи
- ◆ **Процедур сотрудничества** в различных областях неотложной медицины
- ◆ **Планов спасения с учетом главных факторов риска** (фабрики, производящие токсичные выбросы, аэропорты, нефтеперерабатывающие заводы и т.д.)



План спасения

- ◆ **Характеристики потенциальных угроз здоровью и жизни, которые могут присутствовать в данном районе**
- ◆ **Эпидемиологический анализ**
- ◆ **Анализ инфраструктуры, необходимой для функционирования системы**
- ◆ **Решения о задачах единиц системы**
- ◆ **Способ координации действий между субъектами плана**

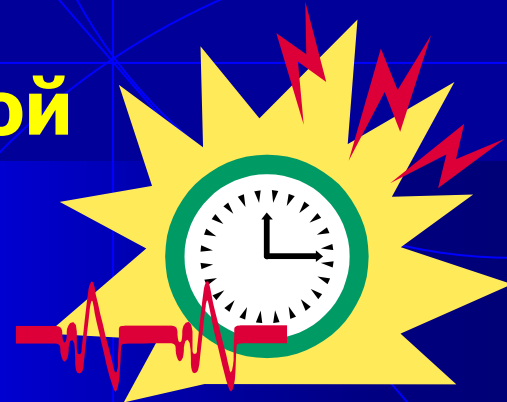
Диспетчерско-контрольный пункт (ДКП)

- ◆ **ДКП** – это интегрированный диспетчерский пункт в структуре совместной администрации района;
- ◆ **ДКП** может действовать на территории одного или нескольких районов – на основе соглашений между старостами (утверждаемыми воеводством);
- ◆ В **ДКП** постоянно дежурит медицинский диспетчер и врач;
- ◆ Стандарты оборудования **ДКП** определяются Министерством здравоохранения в рамках отдельного акта;
- ◆ Воеводство утверждает количество **ДКП**

ПРАВИЛА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ

- ◆ **Единицами системы являются:**
 - ◆ **Отделения неотложной медицины,**
 - ◆ **Команды неотложной медицинской помощи;**
- ◆ **Решение о включении единицы в систему или ее исключении из системы принимаются воеводством;**
- ◆ **Воеводство ведет реестр решений (который служит основой планирования бюджета для поддержания готовности системы);**
- ◆ **Системные единицы пользуются индексацией;**

Распределение команд неотложной медицинской помощи - критерии



◆ Время до прибытия на место происшествия



- ◆ 8 минут в городах для 75 % вызовов в течение одного года;



- ◆ 15 минут за пределами городов для 75 % вызовов в течение одного года;

◆ Защита особо опасных мест

Интегрированная система неотложной медицинской помощи



Информирование общественности

- ◆ Газеты
- ◆ Телевидение (TVP, TVN, Polsat)
- ◆ Радио
- ◆ Районные собрания и пресс-конференции