

"НЕОТЛОЖКЕ" САМОЙ НУЖНА ПОМОЩЬ

Недавно автопарк Артемовской станции скорой медицинской помощи пополнился новыми автомобилями. Проблем у этого медицинского учреждения всегда было немало. Поможет ли приобретение новых машин как-то улучшить ситуацию? О положении дел в "неотложке" нашей газете рассказал главный врач Сергей Константинович Аириней.



ти тысяч рублей. А новички - в пределах двенадцати. Для того чтобы хоть как-то решить вопрос, руководство станции согласно принимать водителей даже без опыта работы.

НЕ НАДО МАХАТЬ КУЛАКАМИ

Для работников скорой помощи будни все чаще превращаются в "боевые действия". Участились случаи, когда на станцию врываются люди, пытающиеся прояснить ситуацию с применением рукоприкладства, и тогда при-

диспетчеру ситуацию. Все разговоры записываются, и всегда есть возможность в дальнейшем проанализировать, правильно ли диспетчер или старший врач смены оценил обстановку. Такой анализ проводится каждое утро. Нередко люди, порезав палец, требуют немедленно приезда врачей, в то время как в этот момент необходимо оказать помощь эпилептику на другом конце города. И если диспетчер говорит, что все бригады заняты, то так оно и есть.

Во-вторых, определены такие понятия, как время доезда и время ожидания. Они существенно отличаются по смыслу. Доезд определяется с момента передачи вызова диспетчером бригаде до приезда врачей на место и со-

нения, обслуживаются по инструкции, совместно принятой министерством МВД и органами здравоохранения. Вытрезвители расформированы, полномочия переданы медикам, а положения о том, куда направлять таких пациентов, не существует. Как правило, показаний для госпитализации у них нет. Им просто надо выспаться. Но если все же присутствуют симптомы, например, сердечного приступа на фоне алкогольного опьянения, то такой вызов будет считаться экстренным.

Часто горожане вызывают врачей, когда у близких поднялось или упало артериальное давление, "скакнула" температура, обострились хронические заболевания, которые не требуют срочного вмешательства скорой помощи. Конечно, к таким больным тоже приедут, но не в экстренном порядке. Исключение составляют дети до трех лет. Во всех остальных случаях лучше вызвать на дом лечащего врача из поликлиники.

ХОРОШИЕ ЗАДУМКИ

Мы часто гневаемся, когда "скорая" опаздывает, и не задумываемся над проблемами самой "скорой". Случается так, что быстро приехать не получается из-за отсутствия достаточного количества бригад скорой помощи. Пресловутый кадровый вопрос висит над всеми без исключения медицинскими учреждениями. Большинство сотрудников скорой помощи

есть много хорошего. Например, в планах - издание закона о социальном найме жилья для работников государственных и муниципальных учреждений. Но здесь возникает другая проблема - отсутствие социального жилья, которое можно было бы предоставить в аренду. Причем, это самое основное, что могло бы решить вопрос кадрового голода. Когда после заявок в учебные заведения и в службу занятости поступают звонки, люди в первую очередь интересуются не зарплатой, не сложностью работы, а возможностью предоставления им жилья. И как раз этого у нас в городе нет. Если бы была такая социальная гарантия, как частичная оплата найма жилья, то и проблема бы частично решилась.

Немаловажное значение имеет и оплата труда. По мнению специалистов, она должна быть отраслевой, учитывающей все нюансы, которые были не предусмотрены ранее. Отдельно обсуждается оплата труда медработников в сельской местности. Планируется сделать надбавку в размере 25%.

ТРИ ИСТОЧНИКА

С 1 января все станции скорой медицинской помощи перешли на новую систему финансирования. Это одноканальное финансирование из территориального Фонда обязательного медицинского страхования. Что это означает? Станции будут получать финансы по реестрам обслуженных пациентов. По закону скорая помощь не обязана требовать полис у пациента. Но диспетчер просит приготовить полис уже на стадии поступления вызова. Кто-то относится к этому с пониманием, но в большинстве случаев реакция негативная. Это не значит, что при отсутствии полиса человеку не окажут помощь. Окажут в любом случае. Просто этот вызов медработникам не оплатят из Фонда. Если нет полиса, то желательно предъявить паспорт. Врачи сами по определенным каналам узнают номер страхового полиса. Принцип работы не изменился: любой человек имеет право вызвать "неотложку".

Второй источник финансирования - краевой бюджет.

Третья статья дохода - оказание платных услуг. Только эти средства руководство станции может потратить на ремонт помещения, получив разрешение края и предоставив сметы. В связи с предстоящими изменениями планируется расширить платные услуги, например, заключать договор на дежурство на массовых мероприятиях, осуществлять перевозку лежачих пациентов сверх программы государственных гарантий из стационаров - домой. Транспортировку таких больных должен организовать лечащий врач, но так как в больницах практически нет своего транспорта, то они обращаются в "скорую".



ходится вызывать полицию. Однажды доктору на вызове откусили первую фалангу пальца. За последнее время медработники неотложки написали три заявления с просьбами привлечь определенных лиц к ответственности. Каким образом закон защищает врачей скорой помощи? Чтобы ответить конкретными мерами на этот вопрос, главные врачи станций скорой медицинской помощи Приморского края провели определенную работу и в территориальную программу госгарантий на 2013-2015 гг. внесены большие изменения. Во-первых, определен спектр вопросов, которые должен задать диспетчер и получить на них ответ, причем, как можно точный. Ведь именно от этого зависит быстрота определения категории вызова, какую именно бригаду направить, насколько вызов срочный. Естественно, человек, вызывающий "скорую" для своего близкого, часто находится в стрессовом состоянии от растерянности, как поступить и что сделать в данной ситуации. Но надо понимать, что паника здесь неуместна, придется взять себя в руки, постараться объективно оценить положение и четко описать



ставляет по нормам 20 минут. Ожидание - с момента поступления вызова на станцию до момента приезда.

В-третьих, внесено разделение вызовов по категориям. Есть экстренные случаи и неотложные. Последние разделяются на вызовы на дом, в общественное место и на улицу. Если одновременно поступают два экстренных вызова, то определен порядок, куда бригада поедет в первую очередь. На второй вызов будет отправлена первая освободившаяся бригада.

Люди, находящиеся в состоянии алкогольного опья-

работает на 1,5-2 ставки. И, несмотря на то, что руководство активно работает в этом направлении, проблема остается острой.

В настоящее время Законодательное Собрание края начинает разрабатывать социальную программу для медицинских работников. Но это долгий процесс. Планиру-

Если у вас возникает вопрос по обслуживанию, либо вы сомневаетесь в компетенции диспетчера станции скорой помощи, вы имеете возможность обратиться напрямую к главному врачу по тел. 3-21-00.