

УДК: 614.88.

## ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА ЕТАПІ РЕФОРМУВАННЯ

**Люлько О.М., Бондарчук Г.В., Медушевський С.Б.**

*Головне управління охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації; e-mail: luylko@yandex.ru*

*КЗОЗ «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф», Харків*

У статті розглянуто питання створення та використання резерву лікарських препаратів та засобів медичного призначення в лікувальних установах області, призначений для надання медичної допомоги постраждалим внаслідок надзвичайних ситуацій. Вказано шляхи вдосконалення переліку і норм резерву медичних засобів, які необхідно впровадити в процесі реформування служби екстреної медичної допомоги населенню в найближчим часом.

**Ключові слова:** організація системи надання швидкої медичної допомоги, медицина катастроф, надзвичайні події, безпека руху, транспортні аварії та катастрофи

Надання екстреної медичної допомоги постраждалим від наслідків надзвичайних ситуацій покладено на Державну службу медицини катастроф України, основною задачею якої є надання громадянам в екстремальних ситуаціях (стихийне лихо, катастрофи, аварії, масові отруєння, епідемії, епізоотії, радіаційне і хімічне забруднення та інше) безоплатної медичної допомоги [2, 3, 5, 7].

На виконання Закону України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.12 рішенням Харківської обласної ради ХУІ сесії УІ скликання від 20 вересня 2012 року в області утворено КЗОЗ «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф». Новиною стало те, що районні бригади швидкої медичної допомоги, відділення швидкої медичної допомоги, станції швидкої медичної допомоги з 2013 року перейшли до обласного підпорядкування з єдиним керуючим органом - КЗОЗ «Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

Такий підхід до реформування служби медицини катастроф на прикладі Харківської області викликав нагального вирішення деяких організаційних питань, які

були раніше чітко відпрацьовані на місцях, але нині перейшли до вирішення на обласному рівні.

Крім того, окремого ставлення в теперішній час заслуговує організація роботи служби медицини катастроф під час надання медичної допомоги при транспортних пригодах [3, 4].

### Матеріал та методи дослідження

В роботі проведений аналіз створення та використання регіонального, місцевого резерву лікарських засобів, виробів медичного призначення в області для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру, у тому числі при дорожньо-транспортних пригодах.

### Результати та обговорення

У Законі України «Про екстрену медичну допомогу» зазначене, що «... основними принципами функціонування системи екстреної медичної допомоги є: постійна готовність до надання екстреної медичної допомоги; оперативне та цілодобове реагування на виклики екстреної медичної допомоги; доступність та бе-

зоплатність екстреної медичної допомоги, її своєчасність, якість та пріоритетність; послідовність та безперервність надання екстреної медичної допомоги та її відповідність єдиним вимогам; регіональна екстериторіальність» [1]. Якщо раніше основним документом регламентуючим діяльність служби медицини катастроф на обласному рівні був «План медико-санітарного забезпечення населення Харківської області при виникненні надзвичайних ситуацій», нині за вказівкою Міністерства охорони здоров'я передбачене складання щорічного «Плану розвитку Єдиної системи екстреної медичної допомоги на території адміністративно-територіальної одиниці». Цікаво, що ані у попередньому плануючому документі, ані у нинішньому методичними рекомендаціями не передбачений розділ присвячений питанням наявності резерву лікарських засобів, виробів медичного обладнання для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру. Відомо, що з цього приводу такий резерв формується на підставі відповідного наказу Міністерства охорони здоров'я від 2001 року [6]. Станом на грудень 2012 року у Харківській області були створені місцеві резерви лікарських засобів, виробів медичного призначення на випадок виникнення надзвичайних ситуацій на загальну суму 185 102 гривень та регіональний резерв на суму 40 735 гривень. Місцевий резерв в Харківській області з 27 районних лікарень представлений в 15 закладах. Це пов'язане з тим, що згідно регламентуючого нормативу такий резерв створюється у закладах з наявним ліжковим фондом понад 180 ліжок [6]. Незважаючи на те, що відповідний наказ Міністерства охорони здоров'я України, який регламентує створення регіонального та місцевого резерву ліків та виробів медичного призначення, був введений у дію у 2001 році, створення цього запасу у Харківській області почалося з 2005 року. За період 2006-2012 роки офіційно зареєстровано 96 надзвичайних ситуацій,

що виникли у Харківській області. За повідомленням головних лікарів лікарень, де створений резерв місцевих ліків, жодного разу ці ліки та вироби медичного призначення не були використані за призначенням. Основною причиною на яку посилалися керівники закладів охорони здоров'я було те, що цей резерв був створений за рахунок місцевого бюджету, і хоча в усіх випадках він зберігається у лікарнях, використання його за призначенням ускладнено у зв'язку з необхідністю проходження деяких процедур обов'язкового погодження. Тобто втрачається самий принцип оперативності застосування цього резерву. Крім того, за думкою фахівців служби «103» номенклатура та норми лікарських засобів, виробів медичного призначення резерву медичних закладів для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій на даний час застарів, потребує суттєвого перегляду у бік застосування нових лікарських препаратів та норм їхнього закладання.

Взагалі прийнята норма, що резерв ліків та майна медичного призначення на випадок надзвичайних ситуацій створюється у стаціонарах з ліжковим фондом понад 180 ліжок, теж потребує перегляду. У цьому випадку показовий такий приклад. В 2006 у Близнюківському районі у результаті зіткнення пасажирського потягу з мікроавтобусом «ЛАЗ-699П» на залізничному перехресті було травмовано 20 осіб, з яких 2 загинуло, решта після надання медичної допомоги одразу були госпіталізовані до Близнюківської центральної районної лікарні, в якій згідно нормативу не обов'язково було мати резерв ліків. Для лікування такої кількості постраждалих використовували запас лікарських засобів з інших лікарень.

#### Висновки

1. Закладені у закладах охорони здоров'я перелік та норми резерву лікарських засобів та виробів медичного призначення на випадок виникнення надзвичайних ситуацій потребують удосконалення.

2. Найбільш доцільним у лікарнях є створення такого резерву ліків та медичного майна в цілях застосування для запобігання та ліквідації наслідків від надзвичайних ситуацій, який б був мобільним для використання, оперативним в цілях освіження та поповнення.

#### Література

1. Закон України від 05.07.12 «Про екстрену медичну допомогу».
2. Діяльність служби медицини катастроф та медичної служби цивільної оборони при транспортних пригодах /О.М. Люлько, Б.В. Гунько, О.В. Галацан та ін. -Х.:ХМАПО, 2008. - 27 с.
3. Люлько О.М. Медико-тактичне забезпечення населення при транспортних пригодах /О.М. Люлько, І.О. Антонов // Актуальні проблеми транспортної медицини. - 2008. - № 4. - С. 143--147.
4. Люлько О.М. Шляхи вдосконалення роботи служби медицини катастроф на прикладі Харківської області // Медицина транспорту України. - 2008. - №4. - С. 88-91.
5. Медицина катастроф і медицина невідкладних станів. Навчально-методичний посібник /І.З. Яковцов, В.П. Аніщук, Б.В. Давидов та ін.- Х.:ХМАПО, 2007. - 96 с.
6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10.08.01 року №331 „Про затвердження номенклатури резервів лікарських засобів, виробів медичного обладнання для запобігання та ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій техногенного і природного характеру”.
7. Нова модель організації роботи районної служби медицини катастроф / О.М.Люлько, О.В.Галацан, Ю.М.Кондратьев, Г.Г.Тарасенко //Медицина транспорту України. - 2009. —№2.- С.102-106.

#### Резюме

#### ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЭТАПЕ ЕЕ РЕФОРМИРОВАНИЯ

*Люлько О.М., Бондарчук Г.В.,  
Медушевский С.Б.*

В статье рассмотрен вопрос создания и использования резерва лекарственных препаратов и средств медицинского назначения в лечебных учреждениях области, предназначенный для оказания медицинской помощи пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций. Указаны пути совершенствования перечня и норм резерва медицинских средств, которые необходимо внедрить в процессе реформирования службы экстренной медицинской помощи населению в ближайшее время.

*Ключевые слова: организация системы оказания скорой медицинской помощи, медицины катастроф, чрезвычайные происшествия, безопасность движения, транспортные аварии и катастрофы*

#### Summary

#### ORGANIZATION OF RENDERING OF EMERGENCY MEDICAL AID AT THE STAGE OF ITS REFORM

*Luytko O.M., Bondarchuk G.V.,  
Medushevsky S.B.*

The article discusses the issue of creation and use of provision of medicines and medical purpose in medical establishments of area, intended for the provision of medical assistance to the victims of emergency situations. In the near future identifies ways to improve the list and norms of the provision of health facilities, which need to be implemented in the process of reforming emergency medical assistance to populations.

*Keywords: organization of emergency medical care, disaster medicine, emergencies, traffic safety, traffic accidents and disasters*

*Впервые поступила в редакцию 27.02.2013 г.  
Рекомендована к печати на заседании  
редакционной коллегии после рецензирования*