

Задачи больницы скорой помощи

На заседании Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам Владимир Владимирович Путин предложил рассмотреть два вопроса - здравоохранение и повышение производительности труда.

"Предстоит создать современную систему здравоохранения на всех уровнях", - указал глава государства.

Она должна соответствовать самым высоким мировым стандартам.

"Очень много нерешенных проблем", - заметил Путин.

Среди них - нехватка врачей, особенно в небольших городах, сложности с записью к нужному специалисту, быстрота прохождения обследования и даже хамство в регистратурах.

"Следует не только обеспечить поликлиники и больницы интернетом, а добиваться того, чтобы граждане попадали на прием и проходили обследование без нервов и очередей, в том числе, пожилые люди, которые не всегда разбираются в таких понятиях, как информационные технологии и электронная запись. А врачи избавились бы при этом от ненужной бумажной работы и больше времени могли бы уделять пациентам", - поставил задачу он.

С этими проблемами давно сталкиваются не только простые граждане, но и сотрудники экстренных стационаров. Начать хотелось бы с того, что в публикациях на медицинские темы наблюдаются две противоположные тенденции. Первая: врачи – оборотни, вредители, взяточники, бездушные и безграмотные (к тому же) злодеи, помощи от которых не дождешься, так мало того, они еще подменяют детей и воруют органы.

Вторая: кругом пьяницы, хулиганы, дебоширы, бандиты, мажоры, всесильные коррумпированные начальники, которые нападают на героических врачей, стремящихся оказать помощь больному, перегораживают дорогу «скорой», устраивают дебоши с нанесением серьезных травм в приемных отделениях больниц, и вообще, скоро изведут медработников, как класс. Тех, которые еще не разбежались в поисках лучшей доли и высокой зарплаты. А ведь нападения на медработников – прямое следствие многолетней пропаганды в СМИ, создавшей вот такие образы ментов-оборотней и врачей-вредителей. И то, и то вроде бы имеет место. И то, и то – ложь, как и любое обобщение. Есть конкретная ситуация и конкретные действия конкретных людей. И не менее конкретные обстоятельства.

Когда что-то случается, люди все-таки обращаются и в полицию, и к врачам. И очень часто этим обращением бывают не удовлетворены. Правы жалующиеся, или неправы, об этом сейчас речь не идет, есть факт: они не получили того, на что рассчитывали. Возникает вопрос: а могли ли они получить это там, куда обратились?

При анализе жалоб, написанных на больницу скорой помощи, и публикаций в СМИ и интернете, обращает на себя внимание факт: не всегда обратившиеся в больницу, обращались по назначению. А чем на самом деле должна заниматься больница скорой помощи и ее приемное отделение?

Об этом сказано в Приложении № 4 к действующему (?) до сих пор приказу МЗ СССР от 20 мая 1988 г. N 404

«2. Основными задачами больницы скорой медицинской помощи являются:

- оказание экстренной медицинской помощи больным при угрожаемых жизни состояниях, требующих реанимации и интенсивной терапии;

- выполнение организационно-методической и консультативной помощи лечебно-профилактическим учреждениям района в деятельности по вопросам организации экстренной медицинской помощи;
- осуществление мероприятий по постоянной готовности больницы к работе в чрезвычайных условиях при массовых поступлениях пострадавших в городе (области, крае, республике);
- обеспечение эффективной преемственности и взаимосвязи со всеми лечебно-профилактическими учреждениями города в оказании экстренной медицинской помощи больным на догоспитальном и госпитальном этапах».

В свое время в Советском Союзе была разработана лучшая в мире военно-медицинская доктрина, благодаря которой 70% раненых возвращались в строй. Было там такое понятие, как сортировка пострадавших, где предписывалось обращать особое внимание на тех, кто не жалуется и ведет себя тихо. Это значит, ему насколько плохо, что жаловаться и шуметь он просто не может. Вот таким пострадавшим и должна быть оказана первоочередная помощь. Аналогичная картина наблюдается в приемном отделении больницы скорой помощи. Есть люди, которые попали сюда по назначению. Им плохо на самом деле, и у них нет сил кричать и скандалить. Их родственники, если они адекватны, также озабочены получением реальной помощи, а не выяснением отношений с персоналом. Они могут искать врача, который разрывается между поступающими больными, интересоваться результатами анализов, приставать с вопросами к сотрудникам, желая ускорить процесс обследования, но они не станут оскорблять и нападать на персонал, который занят оказанием помощи не только их родственнику. Или - разборками с попавшими сюда не по назначению. И кстати, прекрасно это понимающими. Самое интересное, что проблема эта настолько не нова...

Вернемся к Приказу № 404 МЗ. К его лирической части, где после победных сообщений о вновь открытых станциях скорой помощи, возрастанию ее доступности, увеличению количества выполненных вызовов и прочих советских достижениях, сказано следующее:

«Вместе с тем, в организации и оказании скорой и неотложной медицинской помощи населению имеются серьезные недостатки и нерешенные вопросы, которые отрицательно сказываются на своевременности и качестве оказания экстренной медицинской помощи. Из года в год увеличивается число вызовов на станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи по обслуживанию хронических больных...

К необоснованному увеличению нагрузки на станции (отделения) скорой и неотложной медицинской помощи привели недостатки в работе амбулаторно-поликлинической службы.

Большинство поликлиник прекращает прием вызовов врача на дом за 4-6 часов до завершения своей работы... Больные с хроническими заболеваниями годами не наблюдаются поликлиниками, не получают противорецидивного лечения, что приводит к обострению заболеваний и возникновению осложнений, требующих экстренной помощи. Активные вызовы станций скорой и неотложной медицинской помощи в поликлиники не передаются или передаются в ограниченном количестве.

Произошла грубая деформация работы скорой помощи. Бригады выполняют несвойственные им функции: снятие ЭКГ, инъекции, в том числе онкологическим больным, по назначению врачей поликлиник, посещения больных с острыми простудными заболеваниями, обострением хронических заболеваний...»

Вам это ничего не напоминает? Да, хочется еще упомянуть новый фактор, которого не было в советские времена. То ли общественное мнение было сильнее, то ли совести было больше, но не сдавали старого, хронически больного, беспомощного и надоевшего, как чемодан без ручки, родственника под любым предлогом в больницу. Нет у него ничего острого и экстренного, но не выкинут же его из медицинского учреждения. Положат, ну хоть куда-нибудь. А раз не хотят, да еще и поучают, что за надоевшим этим родственником надо просто ухаживать, значит, не медики они. Враги народа. Вредители... Жалобу на них, жалобу! Или крик поднять в приемном отделении. чтобы все видели: не хотят! Взятку вымогают!

А тем временем, помощи не получает экстренный больной, на самом деле в ней нуждающийся...

Вторая причина обращения в больницу скорой помощи не по назначению, - желание быстро и бесплатно обследоваться. Сейчас достаточно диагностических центров, но там же платить надо. В поликлинике? А там в очереди стоять надо. Лучше дождаться ночи, и... Не хотят? Говорят, что больница – не диагностический центр? А-а! Взятчники! Враги народа! Вредители!

Вернемся в Приказу № 404 в его, собственно, приказной части:

«2. Основными задачами больницы скорой медицинской помощи являются:

- оказание экстренной медицинской помощи больным при угрожаемых жизни состояниях, требующих реанимации и интенсивной терапии...

10. Больница скорой медицинской помощи обеспечивает:

- круглосуточное оказание своевременной и на высоком уровне экстренной медицинской помощи больным с внезапными заболеваниями, несчастными случаями...

13. Пострадавшие и больные, доставленные или обратившиеся в приемно-диагностическое отделение больницы скорой медицинской помощи, подлежат безотлагательному врачебному осмотру и при необходимости госпитализируются вне зависимости от наличия в стационаре свободных мест.

15. С целью оперативного использования коечного фонда больницы скорой медицинской помощи орган здравоохранения предоставляет ей специальным распоряжением право перевода больных, нуждающихся в долечивании в условиях стационара. Долечивание больных может проводиться в других стационарах города и области (края, республики)»

Есть еще Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 января 2016 г. N 33н "О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. N 388н", в котором сказано:

«11. Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются:

а) нарушения сознания, представляющие угрозу жизни;

- б) нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни;
- в) нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни;
- г) психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
- д) внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни;
- е) внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;
- ж) травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни;
- з) термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни;
- и) внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни;
- к) роды, угроза прерывания беременности;

16. При поступлении пациента в медицинскую организацию для оказания скорой медицинской помощи в стационарных условиях в стационарном отделении скорой медицинской помощи осуществляется уточнение диагноза, диагностика, динамическое наблюдение и проведение лечебно-диагностических мероприятий на койках скорой медицинской помощи суточного пребывания и, при наличии медицинских показаний, краткосрочное лечение длительностью не более трех суток на койках скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания».

И это все, что должна делать больница скорой помощи. Поэтому:

Граждане! Товарищи! Братья и сестры!

Вызывайте скорую помощь тогда, когда она действительно нужна.

Помните: больница скорой помощи – не диагностический центр. Не хоспис для хронических больных. Не онкологический стационар. Не оздоровительный санаторий для лечения ожирения и остеохондроза. Не отделение неврозов, и так далее. Здесь спасают жизнь и оказывают экстренную помощь. И на это вы всегда можете рассчитывать. А скорость и качество оказания помощи будут определяться тем, сколько в приемном отделении людей, явившихся сюда не по назначению.

Н.В. Моисеева
В.В. Фалин
Е.Г. Спиглазова