

КАМІНСЬКА І.В.,
студентка І-го курсу другого (магістерського) рівня
спеціальності 223 Медсестринство,
КЗВО «Волинський медичний інститут»
Науковий керівник:
КАЛИНЧУК С.В.,
доц. кафедри медсестринства та екстреної медицини, к.мед.н.,
КЗВО «Волинський медичний інститут»

РЕФОРМА ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ – РЕАЛІЇ ТА ОЧІКУВАННЯ

Реформа екстреної медичної допомоги (ЕМД) в Україні є одним із ключових напрямків удосконалення національної системи охорони здоров'я [3]. Основною метою змін є підвищення якості та доступності медичної допомоги, оптимізація роботи медичних служб та забезпечення сучасної підготовки фахівців [1]. Проте реальні результати реформи викликають дискусії як серед представників державних органів, так і серед медичних працівників та населення.

Зі сторони держави – реформа передбачає запровадження нової моделі ЕМД, адаптованої до міжнародних стандартів (відхід від звичної рядянської системи «швидкої допомоги»). Створення єдиної диспетчерської служби та впровадження екстреної служби 112, яка буде об'єднувати ДСНС національну поліцію та ЕМД. Це, в свою чергу, потребує змін в підготовці кадрів, зокрема перехід від фельдшерської моделі до парамедичної, відповідного рівня фінансування, матеріально – технічного забезпечення бригад ЕМД та симуляційних центрів, де і буде проходити сам процес навчання спеціалістів [2].

Усе нове дуже часто сприймається не так оптимістично як би того хотілося і дана реформа не є виключенням. Першими на собі зміни відчули медичні працівники бригад ЕМД: скорочення кількості бригад та підвищення навантаження на медиків. Гострими лишаються питання низького рівня заробітної плати та кадровий дефіцит системи ЕМД, адаптація освітніх програм для парамедиків до реальних умов роботи, нестача якісного обладнання, транспорту, застаріла інфраструктура, відсутність чітких алгоритмів взаємодії між ЕМД та лікарнями.

Багато запитань та сподівань виникає і в населення, яке є кінцевим споживачем даних змін, зокрема очікування швидкого доїзду бригади ЕМД (до 10 хвилин у межах міста, до 20 – у сільській місцевості) [2], що далеко не завжди є реальним на практиці через погані дороги та нестачу бригад; нерозуміння нових стандартів прийому виклику, наприклад «Чому на температуру 37,2 °С або тиждень болить палець – швидка не виїжджає?»

Зважаючи на те, що реалізація реформи припала на період повномасштабного військового вторгнення росію в Україну, це не могло не лишити свій відбиток: небезпека для бригад, затримка викликів через перевантаження системи, недоукомплектування складу бригад (частина працівників мобілізовані або добровільно вступили до лав ЗСУ) і т.д.

Реформа системи ЕМД, як і будь яка інша, вноситься з метою покращити певний аспект життя населення країни, має свої очікувані та реальні результати. Серед очікуваних: ефективна, оперативна, безкоштовна та професійна екстрена допомога, інтеграція з європейськими стандартами, покращення умов праці, належне фінансування та підтримка медиків, якісне навчання [2].

Проте реальність не завжди співпадає з очікуваннями, так сталося і в цій ситуації: недофінансування, нестача кваліфікованих кадрів, проблеми з логістикою, незадоволеність персоналу, виснаженість, відтік кадрів за кордон, затримки та відмови у виїзді на “не критичні” виклики, нерівний доступ до ЕМД у різних регіонах.

Сьогодні в Україні війна і реформа системи ЕМД як ніколи стоїть гостро. Для її ефективного впровадження в життя необхідно збільшити фінансування, забезпечити належне технічне оснащення бригад, вдосконалити систему підготовки парамедиків із врахуванням міжнародного досвіду, покращити логістику та диспетчеризацію викликів, особливо у віддалених районах, впровадити ефективну комунікацію з населенням, пояснюючи принципи роботи нової системи, створити програми соціальної підтримки для медиків, щоб зменшити відтік кадрів.

Варіант даної реформи має великий потенціал, проте її успіх на пряму залежить від належної реалізації, фінансування та комунікації між державою, медиками та суспільством.

Ключові слова: екстрена медична допомога, парамедики, реформа, медичні працівники, пацієнти, очікування

ЛІТЕРАТУРА

1. Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».
2. Закон України від 05 грудня 2012 року № 5081-VI (поточна редакція від 01.01.2024, підстава – 1909-IX) «Про екстрену медичну допомогу».
3. Розпорядження КМУ від 17 січня 2025 року № 34-р «Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках».