



НАРОДНО СЪБРАНИЕ

Вх. № 954-06-705

Дата 29.07.2019 г.

1208
19/07

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Министър на здравеопазването

Изх. № 02-01-118/.....29.07.....2019 г.

ЧРЕЗ
Г-ЖА ЦВЕТА КАРАЯНЧЕВА
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА
44-ТО НАРОДНО СЪБРАНИЕ

ДО
Д-Р ВАЛЕНТИНА НАЙДЕНОВА
НАРОДЕН ПРЕДСТАВИТЕЛ ОТ
ПГ „БСП ЗА БЪЛГАРИЯ“

На Ваш изх. № 954-06-705/17.07.2019 г.

Относно: Изпълненията на изискванията на Медицински стандарт „Спешна медицина“ от Центъра за спешна медицинска помощ (ЦСМП) – Русе през 2018 г. и до м. март 2019 г.

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО КАРАЯНЧЕВА,
УВАЖАЕМИ ГОСПОЖО НАЙДЕНОВА,

Във връзка с постъпил въпрос относно изпълненията на изискванията на Медицински стандарт „Спешна медицина“ от Центъра за спешна медицинска помощ (ЦСМП) – Русе през 2018 г. и до м. март 2019 г., Ви предоставям следната информация:

Системата за спешна медицинска помощ в България е неразделна част от общата здравна система и е необходимо да се разглежда като функционално обединение на дейности и структури във връзка с диагностиката и лечението на лица със спешни състояния, осъществявани в извънболнични и болнични условия.

Извънболничната медицинска помощ по специалността "Спешна медицина" се осъществява на екипен принцип от различни по вид спешни екипи на центрите за спешна медицинска помощ (ЦСМП) и техните филиали (ФСМП) при стриктно спазване на Закона за здравето, Закона за лечебните заведения и на медицинския стандарт „Спешна медицина“.

Районната координационна централа (РКЦ) е структура на ЦСМП, която осъществява оперативно ръководство по оказване на спешна медицинска помощ, включително посредством медицински контрол; приоритетен екипен триаж и координация на транспортен триаж.

По смисъла на медицинския стандарт „Спешна медицина“, медицинският триаж е основен елемент и практически инструмент на диагностично-лечебния процес в обхвата на специалността "Спешна медицина", с приложението на който всички спешни пациенти се категоризират в зависимост от тежестта на спешното състояние (степен на спешност), нуждата от ресусцитация и приложение на незабавни животоспасяващи мерки, прогнозата на заболяването и наличните човешки и инструментални ресурси.

Триажните категории не съвпадат с клиничните диагнози, тъй като прецизират спешните състояния в зависимост от степента на тяхната тежест.

В обхвата на специалността "Спешна медицина", осъществявана в извънболнични условия, се изпълняват и прилагат изчерпателно регламентирани в медицинския стандарт „Спешна медицина“ етапи (подкомпоненти) на медицинския триаж, включително и транспортен медицински триаж, който се извършва от мобилните екипи на ЦСМП/ФСМП.

В тази връзка, всички извънболнични структури, които осъществяват дейност в областта на специалността "Спешна медицина", вкл. ЦСМП-Русе, са изготвили болничен транспортен план – по триажна и диагностична категория на спешните състояния и зависещо от това планово направление за транспортиране в приемно лечебно заведение, съобразено с Националната здравна карта.

Изборът на направление за транспортиране при осъществяване на спешния първичен транспорт се прави въз основа на предварително изготвения от лечебното заведение болничен транспортен план и след преценка на: 1. очакваното транспортно време до приемното лечебно заведение; 2. степента на спешност, оценена по медицински триажни критерии; 3. конкретната нужда от спешни медицински действия в болнични условия с насочване към приемно лечебно заведение с подходяща компетентност.

През 2018 г. чрез структурите на ЦСМП – Русе, вкл. филиалите на лечебното заведение (ФСМП) в гр. Бяла, гр. Сливо поле, гр. Две могили и гр. Ветово, вследствие на реализиран транспортен медицински триаж на спешни пациенти са транспортирани до лечебните заведения общо 7837 пациенти, от тях:

- 5755 пациенти са транспортирани до "Университетска многопрофилна болница за активно лечение (УМБАЛ) "Канев" АД, гр. Русе;
- 1111 пациенти са транспортирани до "Многопрофилна болница за активно лечение (МБАЛ) Юлия Вревска - Бяла" ЕООД, гр. Бяла;
- 479 пациенти са транспортирани до "Университетска многопрофилна болница за активно лечение (УМБАЛ) „Медика Русе““ ООД, гр. Русе;
- 283 пациенти са транспортирани до "Център за психично здраве (ЦПЗ) - Русе" ЕООД, гр. Русе;
- 169 пациенти са транспортирани до "Специализирана болница за активно лечение по кардиология (СБАЛК) Медика Кор" ЕАД, гр. Русе
- 26 пациенти са транспортирани до "Специализирана болница за активно лечение за пневмофтизиатрични заболявания (СБАЛПФЗ) д-р Димитър Граматиков- Русе" ЕООД, гр. Русе
- 14 пациенти са транспортирани до „Комплексен онкологичен център (КОЦ) - Русе" ЕООД, гр. Русе.

За първото тримесечие на 2019 г. чрез структурите на ЦСМП – Русе, вкл. филиалите (ФСМП) в гр. Бяла, гр. Сливо поле, гр. Две могили и гр. Ветово, вследствие на реализиран транспортен медицински триаж на спешни пациенти са транспортирани до лечебните заведения общо 2197 пациенти, от тях:

- 1574 пациенти са транспортирани до "УМБАЛ "Канев" АД, гр. Русе;
- 288 пациенти са транспортирани до "МБАЛ Юлия Вревска - Бяла" ЕООД, гр. Бяла;

- 209 пациенти са транспортирани до "УМБАЛ „Медика Русе“" ООД, гр. Русе;
- 86 пациенти са транспортирани до "ЦПЗ - Русе" ЕООД, гр. Русе;
- 33 пациенти са транспортирани до "СБАЛК Медика Кор" ЕАД, гр. Русе
- 1 пациент е транспортиран до "СБАЛПФЗ д-р Димитър Граматиков- Русе" ЕООД, гр. Русе
- 6 пациенти са транспортирани до „КОЦ - Русе" ЕООД, гр. Русе.

Чрез медицинския триаж, в частност транспортния медицински триаж, се цели постигане на равнопоставеност на достъпа до системата за спешна медицинска помощ и постигане на оптимална ефикасност, ефективност и сигурност на медицинското обслужване в обхвата на специалността "Спешна медицина", както и интегритет с последващите висококвалифицирани медицински дейности в специализираните структури по „Спешна медицина“ на лечебните заведения за болнична помощ.

В заключение бих желал да Ви уверя, че нашата цел е да гарантираме на българските граждани равнопоставен достъп до системата на спешна медицинска помощ и предоставяните от нея диагностика и лечение в зависимост от степента на спешност на пациента и наличните апаратурни и кадрови ресурси, съответстваща на най-добрите европейски практики и изисквания за своєвременност, непрекъснатост, достатъчност, качество и безопасност.

С уважение,

КИРИЛ АНАНИЕВ

Министър на здравеопазването

