

итп. N: 93 / 24.09.2012г.

БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

вх. №

28 09 2012

УПРАВИТЕЛЕН СЪВЕТ

НАЦИОНАЛНА АСОЦИАЦИЯ НА РАБОТЕЩИТЕ В СПЕШНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ В БЪЛГАРИЯ

Адрес на управление: град Варна, ул. "Тодор Каблешков", 40 вх. „В”. Ан. 30

Телефони за връзка: Председател: моб. тел: 088 8699200 ; e-mail: desi_kateliyeva@abv.bg

До Председателя на БЛС
До Председателя на БАПЗГ

Отворено писмо

По данни от проведено от НАРСМП проучване сред работещите в Националната система за спешна медицинска помощ 73% от анкетираните твърдят, че не възнамеряват да напуснат системата за спешна медицинска помощ. 87% от тях остават защото обичат работата си, а 13% остават защото възрастта им не им позволява да се реализират на друго място. Тревожни са обаче фактите, че 27% от останалите анкетираните планират да напуснат системата за спешна помощ за да работят в друго здравно заведение у нас или в чужбина или за да работят извън сферата на здравеопазването. Мотиви за оставане на работа в системата 68% от анкетираните посочват удовлетворението от спасения живот и свободното време между дежурствата, което им позволява да работят на второ работно място. Увеличението на ФРЗ с 18% от 1. 06. 2012г. мотивира да продължат да работят едва 37% от анкетираните. Възможностите за повишаване на квалификацията посочват като мотив да продължат да работят в системата едва 10 % от анкетираните. Въведеното от Министерство на здравеопазването вътрешно оценяване и допълнително заплащане за постигнати резултати с цел повишаване качеството на работа според 70% от анкетираните има негативни последствия като – източник на конфликти както между работещите в една категория така и в различни категории с последващо влошаване на взаимоотношенията в екипите. Едва 30% от анкетираните приемат допълнителното заплащане и вътрешното оценяване като стимул за подобряване качеството на работата.

Предварителните резултати от това проучване, показват, че решаването на проблемите в системата на спешна помощ е стартирало, но не е достатъчно за да се мотивират работещите в системата да останат в нея и да се повиши качеството на работата им. Обръщаме се към Вас с искане да ни помогнете да станем квалифицирани и съвременни спешни медици, работещи без страх от агресия .

Програмата ПУЛСС стартира през юли 2009г. бе удължена до 10.12.2013г., а все още нито един работещ в системата не е бил обучен по тази програма. Необходимо ни е да повишим квалификацията си, защото медицината се развива, а ние изоставаме от световните стандарти за спешна помощ и качеството ни на работа се влошава. Колегите ни по света се обучават ежегодно, а при нас се случва веднъж на десетилетие. Идеята за дистанционно обучение е трудно реализируема, защото не всички от нас имат интернет и съответно компютърна грамотност да бъдат обучавани по този начин. Не сме убедени ,че оставащото време до края на програмата ще стигне да преминаем всички през дългоочакваните курсове.

В променената Наредба за специализации на лекари за съжаление има някои неясноти поради които не вярваме да можем да специализираме по нея. Напр. ако в болниците не са предвидени бройки за обучението ни-ние няма как да специализираме в тях; ако специализираме на пълен работен ден, как ще работим в Спешна помощ при пълен график?

Агресията спрямо нашите екипи / вербална и физическа/ ескалира и от периода – ноември 2011г. до момента най - фрапантни с агресията си са били случаите с нападнати наши екипи в Ямбол, Стара Загора, Търговище, Русе. На свое заседание на 13.09. 2012г. Парламентарната комисия по здравеопазване е приела на първо четене текста за промени в Наказателния кодекс инкриминиращи посегателствата над медици. Процедурата по приемане на новия Наказателен Кодекс отнема много време, но и безнаказаността на хората посегнали да се саморазправят с нас е абсурдна. Обръщаме се към Вас отново да подкрепите инкриминирането на посегателствата над екипите на спешна помощ ,защото една от причините да напускат колегите ни е и от страха от агресия по време на работа. Законодателните промени няма да решат напълно проблемите с агресията спрямо нас, нуждаем се от паник бутони в санитарните автомобили и в СО на ФСМП, както и от по- добри комуникации с другите служби за спешно реагиране.

Продължаваме да настояваме Министерство на здравеопазването да направи промени в Наредбата за оказване на спешна медицинска дейност и да регламентира дейността ни, да въведе алгоритми за приемане на адреси и изпълнението им, както е във всички служби за спешно реагиране в Европейския съюз. Съгласни сме, че право на пациента е да прецени сам спешността на състоянието си, но когато екипът установи неоснователността или неотложността на повикването пациентът или НЗОК да заплати съответно извършения преглед на Националната система за спешна помощ. Помогнете ни в постигането на тези наши искания за да се използват по ефективно екипите ни, както и за да се осигури допълнително финансиране на дейността и обучението ни.

Настояваме за конферентни връзки за всички медицински повиквания към тел. 112 още при възникването им, а не след разпит от оператора на тел.112. Липсата на компетентна анамнеза и възможността за даване на съвети за оказване на първа помощ, неточности в адресите и препредаването между системите затруднява и забавя работата ни. Зачестяват случаите в които изпълняваме несвойнственни адреси, докато истински спешни адреси се бавят заради липса на свободен екип или поради неправилна преценка. Подкрепете ни в тези наши искания за да сме по- бързи и ефективни в работата си, за да спасим повече човешки живот.

Благодарим Ви че ни помогнахте през последната година да се промени отношението към нас, както на обществото така и на управляващите. Търсим отново подкрепата Ви, за да спре текучеството в спешната помощ, да се повиши квалификацията ни и качеството на работата ни, за да работим без страх от саморазправа или натиск.

Председател на НАРСМП д-р Кателиева
27.09.2012

