



ГОЛОВА ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

11/10-1685

18.05.2018

Прем'єр-міністру України

ГРОЙСМАНУ В.Б.

Шановний Володимире Борисовичу!

Надсилаємо адресований Вам депутатський запит групи народних депутатів (Шиньковича А. В. та інших, всього 3 депутата), оголошений на засіданні Верховної Ради України 18 травня 2018 року, для розгляду і надання відповіді авторам запиту і Голові Верховної Ради України у встановлений чинним законодавством 15-денний термін.

Додаток: депутатський запит на 2 арк. у 1 прим.

З повагою

А. ПАРУБІЙ



НАРОДНИЙ ДЕПУТАТ УКРАЇНИ

01008, м. Київ-8, вул. М. Грушевського, 5, Верховна Рада України

№ 249Р-05/387

« 14 » травня 2018 р.

Прем'єр-міністру України
Гройсману В.Б.

ДЕПУТАТСЬКИЙ ЗАПИТ

*Щодо необхідності зміни критеріїв розподілу звернень
залежно від стану пацієнта на екстрені та неекстрені та
внесення відповідних змін до Постанови Кабінету Міністрів України
від 21 листопада 2012 року № 1119*

Шановний Володимире Борисовичу!

Як народні депутати України, обрані в мажоритарних округах Хмельниччини, ми щоденно спілкуємось з виборцями, звітуємо про свою роботу, вивчаємо потреби людей і вирішуємо проблемні питання шляхом внесення змін до законодавчих актів.

Актуальною на даний час постала проблема надання екстреної медичної допомоги населенню в окремих випадках. Згідно нововведень реформи, обслуговування пацієнтів у невідкладних станах покладене на сімейних лікарів. Проте кількість пацієнтів, що уклали угоди з сімейними лікарями на даний час є вкрай низькою. При зверненні на гарячу лінію невідкладної медичної допомоги у випадку різкого підвищення артеріального тиску у пацієнтів або критичного підвищення температури в дітей, диспетчери швидкої допомоги відмовляють у виїзді на виклик, мотивуючи тим, що за таких станів можна обмежитись послугою сімейного лікаря без виїзду карети швидкої допомоги.

На кінець 2017 року рівень смертності в Україні через серцево-судинні захворювання склав більше ніж 60%. У той час, коли в Європі цей показник не перевищує 40%. У випадку різкого підвищення артеріального тиску особа потребує невідкладної медичної допомоги.

Згідно нормативів, підвищення артеріального тиску та гіпертермічний синдром не належать до екстрених випадків, та, відповідно, граничний час

прибуття бригади швидкої допомоги є більшим ніж в екстрених випадках (до 20 хвилин) та може становити більше 1 години. Втім, у вказаних випадках, несвоєчасно надана допомога може стати причиною смерті. Цілком логічно, що з такими завданнями можуть справлятися заклади загальної практики сімейної медицини, проте на даний час рівень фінансування для таких закладів не передбачає повного забезпечення ні транспортом ні паливом, тому сімейний лікар не завжди має змогу дістатись до пацієнта вчасно, наприклад коли це відбувається вночі і потрібно їхати на виклик за 10 кілометрів. У більшості випадків пацієнт змушений платити за паливо для автомобіля швидкої допомоги або самостійно орендувати приватний автомобіль для лікаря. Такі випадки йдуть в повний розріз з основною засадою первинного медичного обслуговування - безоплатність.

Враховуючи вищевказане, керуючись ст. 15 Закону України «Про статус народного депутата України», прошу Вас, шановний Володимире Борисовичу, дати доручення Міністерству охорони здоров'я України щодо внесення змін до Постанови Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1119, зокрема, в додатку до неї, а саме віднести підвищення артеріального тиску та раптове підвищення температури тіла (для дітей дошкільного віку), що передбачені пунктом 3, до пункту 1 як до категорії екстрених випадків. Внесення таких змін дозволить встановити норматив прибуття бригад екстреної медичної допомоги у вищевказаних випадках до 20 хвилин. Вважаємо, що такі зміни дозволять змінити сумну статистику як дитячої смертності в Україні так і смертності від серцево-судинних захворювань.

Відповідь на запит просимо надіслати у термін та спосіб, встановлений законом.

**З повагою,
Народні депутати України**



А.В. Шинькович
(посв. № 387)

О.В. Герєга
(посв. № 390)

Р.М. Мацола
(посв. № 388)