

**Анализ деятельности
службы скорой медицинской помощи
Республики Казахстан за 6 месяцев 2024 года.**

Служба скорой медицинской помощи (далее – СМП) представлена 21 самостоятельной станцией, 93 городскими подстанциями и 230 районными отделениями.

В областных/городских станциях СМП функционируют **1 490 выездных бригад СМП** в одну смену, из них 267 (17,9%) специализированных (врачебных) и 1 223 (82,1%) фельдшерских бригад. Соотношение врачебных и фельдшерских бригад станций СМП составляет **18/82**. По итогам отчетного периода в городских отделениях СМП функционируют 908 бригады, в районных – 582 бригады.

Для обслуживания вызовов 4 категории срочности по республике **в отделениях СМП при организации ПМСП функционируют 457 бригады**, из них в городских отделениях функционируют 270 бригады, в районных отделениях 18 бригад.

Количество бригад отделений СМП при организации ПМСП

№	Регионы	СМП при организациях ПМСП
1	Абай	11
2	Акмолинская	24
3	Актюбинская	36
4	Алматинская	39
5	Атырауская	11
6	ВКО	23
7	Жамбылская	31
8	Жетысуская	7
9	ЗКО	22
10	Карагандинская	34
11	Костанайская	23
12	Кызылординская	29
13	Мангистауская	12
14	Павлодарская	4
15	СКО	13
16	Туркестанская	75
17	Улытауская	3
18	г. Жанаозен	3
19	г. Шымкент	27
20	г. Алматы	5
21	г. Астана	25

Кадры:

Укомплектованность кадрами службы СМП составила **88,6%** (за 6 мес. 2023 г. – 88,5%). Укомплектованность врачебными кадрами уменьшилась на 1,4% в отчетном периоде и составила 76,7% (за 6 мес. 2023 г. – 78,1%), укомплектованность средними медицинскими работниками увеличилась на 1,8% и составила 89,0% (за 6 мес. 2023 г. – 87,2%).

Низкий уровень укомплектованности ОССМП врачебными кадрами отмечается Актюбинской (45,9%), Жетысуской (23,0%), Западно-Казахстанской (42,5%), Карагандинской (47,8%), Костанайской (41,1%), Улытауской (16,7%) областях и г. Жанаозен (50%).

Информационные системы

Уровень оснащения автоматизированной системой управления (АСУ) вызовами в гг. Астана, Алматы, Шымкент, Жанаозен и 17 областях составляет 100%.

№ п/п	Регионы	Вид АСУ
1	Абай	КОМЕК
2	Акмолинская	АДИС
3	Актюбинская	SMART 103
4	Алматинская	КОМЕК
5	Атырауская	КОМЕК
6	ВКО	КОМЕК
7	Жамбылская	КОМЕК
8	Жетысуская	КОМЕК
9	ЗКО	SMART 103
10	Карагандинская	SMART 103
11	Костанайская	КОМЕК
12	Кызылординская	КОМЕК
13	Мангистауская	КОМЕК
14	Павлодарская	КОМЕК
15	СКО	КОМЕК
16	Туркестанская	КОМЕК
17	Улытауская	SMART 103
18	г. Жанаозен	КОМЕК
19	г. Шымкент	АРМАКОМ
20	г. Алматы	КОМЕК
21	г. Астана	КОМЕК

Санитарный автотранспорт. Медицинское оборудование.

На сегодняшний день на балансе ССМП имеется **2 361 единица санитарного автотранспорта**, из них **1 482 единицы в городе** и **879 единиц в сельской местности**. Из имеющихся на балансе ССМП автомобилей СМП на ходу **2 014**, что составило 85,3%.

Информация по классам санитарного автотранспорта выглядит следующим образом:

Класс А – 243 единицы, из них 79 единиц в городе и 164 единицы в районных отделениях СМП;

Класс В – 1450 единиц, из них 873 единицы в городе и 577 единиц в районных отделениях СМП;

Класс С – 668 реанимобилей, из них 530 реанимобилей в городе и 138 реанимобилей в районных отделениях СМП.

За 6 месяцев 2024 года износ санитарного автотранспорта увеличился на **8,9%** и составил **47,3%** (за 6 мес. 2023 г. – 38,4%). Высокий износ отмечается в области Абай (50%), Алматинской и Атырауской (по 45%), Восточно-Казахстанской (55,4%), Жетысуской (50,2%), Западно-Казахстанской (76%), Карагандинской (55,4%), Костанайской (63,4%), Павлодарской (67,2%), Северо-Казахстанской областях (52%) и городах Астана (79%), Алматы (69,3%), Шымкент (69%).

За 6 месяцев 2024 года приобретено 16 единиц санитарного автотранспорта за счет местного бюджета.

Санитарный автотранспорт

Регионы	Республиканский бюджет	Государственно-частное партнерство	Местный бюджет	Всего
Абай			3	3
Туркестанская			13	13
РК			16	16

Оснащение GPS навигацией санитарного автотранспорта составляет 97,1%.

Оснащенность медицинским оборудованием за 6 месяцев текущего года составила в городе 98,2%, в сельской местности 97,4% (за 6 мес. 2023 г. в городе 98,8%, в сельской местности 98,0%).

Анализ качественных показателей за период 2023 – 2024 годы.

За 6 месяцев 2024 года количество вызовов **увеличилось на 6,9%** и составило **4 264 027 вызовов** (за 6 мес. 2023 г. – 3 989 459). Вызова на 1 000 населения в отчетном периоде составили 210,6 (за 6 мес. 2023 г. – 200,4).

Структура вызовов за 6 месяцев в разрезе категорий срочности выглядит следующим образом:

- **уменьшилась** доля вызовов **1 категории срочности на 0,5%** и составила в отчетном периоде **204 166 вызовов** (4,8%), (за 6 мес. 2023 г. – 210 704 (5,3%). Увеличение вызовов 1 категории срочности отмечается в Актюбинской на 0,3%,

Алматинской на 0,4%, Восточно-Казахстанской на 0,2%, Северо-Казахстанской областях на 0,4%, г. Астана на 0,3%;

- **увеличилась** доля вызовов **2 категории срочности на 1,1%** и составила в отчетном периоде **1 277 501** вызов (30,0%), *за 6 мес. 2023 г. – 1 153 195 (28,9%)*. Увеличение вызовов 2 категории срочности отмечается в области Абай на 2,1%, Акмолинской на 2,6%, Актюбинской на 0,7%, Атырауской на 3,3%, Жамбылской на 2,3%, Жетысуской на 4,2%, Западно-Казахстанской на 1,9%, Карагандинской на 1,9%, Мангистауской на 3,0%, Северо-Казахстанской на 1,8%, Туркестанской 1,7%, Улытауской областях на 2,2%, городах Астана на 1,7%, Шымкент на 1,2% и Жанаозен на 2,9%;

- **уменьшилась** доля вызовов **3 категории срочности на 1,2%** и составила в отчетном периоде **1 226 216** вызовов (28,8%), *за 6 мес. 2023 г. – 1 196 788 (30,0%)*. Увеличение вызовов 3 категорий срочности отмечается в области Абай на 2,2%, Западно-Казахстанской на 0,5%, Павлодарской областях на 4,4%;

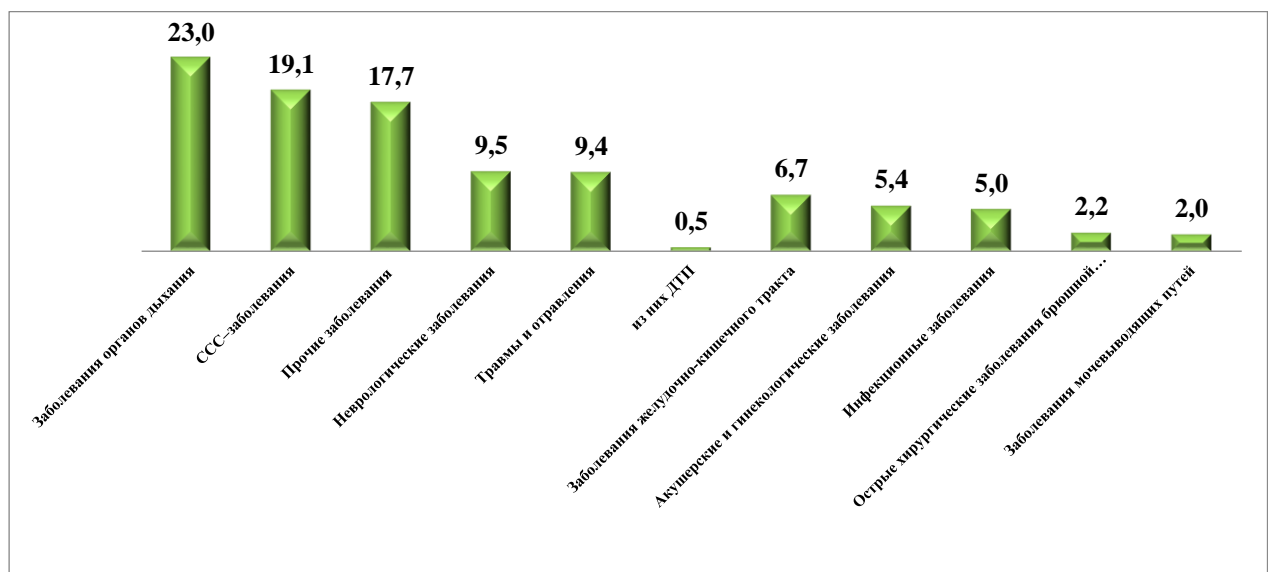
- **увеличилась** доля вызовов **4 категории срочности на 0,7%**, количество вызовов составило – **1 556 144** (36,5%), *за 6 мес. 2023 г. – 1 428 772 (35,8%)*.

Увеличилась доля вызовов **4 категории срочности, обслуженных бригадами станций СМП на 0,8%** и составила **432 854** вызова (27,8%), *за 6 мес. 2023 г. – 385 664 (27,0%)*.

Наибольшее количество вызовов **4 категории срочности** обслужено бригадами СМП в области Абай (70,4%), Атырауской (58,1%), Жетысуской (81,5%), Павлодарской (49,9%), Улытауской областях (48,8%) и городах Алматы (60,7%), Жанаозен (92,6%).

Уменьшилась доля вызовов 4 категории срочности, обслуженных бригадами СМП при организации ПМСП на 0,8% и составила **1 123 290** вызовов (72,2%), *за 6 мес. 2023 г. – 1 043 108 (73,0%)*.

Количество вызовов по структуре заболеваемости



За отчетный период выездной бригадой СМП по республике выполнено

4 264 027 вызовов по следующим **нозологиям**:

- на первом месте – 981 057 (23,0%) заболевания органов дыхания;
- на втором месте – 814 926 (19,1%) *БСК*;
- на третьем месте – 754 440 (17,7%) вызов с прочими заболеваниями;
- на четвертом месте – 403 055 (9,5%) неврологические заболевания;
- на пятом месте – 399 980 (9,4%) травмы, несчастные случаи и отравления, в том числе *ДТП* - 22 401 (0,5%);
- на шестом месте – 285 171 (6,7%) заболевания желудочно-кишечного тракта;
- на седьмом месте – 230 097 (5,4%) вызовов неотложные состояния в акушерской практике и гинекологические заболевания;
- на восьмом месте – 213 438 (5,0%) вызовов с инфекционными заболеваниями;
- на девятом месте – 95 304 (2,2%) вызов с острыми хирургическими заболеваниями брюшной полости;
- на десятом месте – 86 559 (2,0%) вызовов заболеваниями мочевыводящих путей.

По итогам 6 месяцев 2024 года, доля вызовов, выполненных с **опозданием**, **увеличилась на 1,2%** и составила **181 679 (4,3%)** (за 6 мес. 2023 г. – 122 851 (3,1%)).

Высокий уровень опозданий отмечается в Алматинской (7,3%), Атырауской (7,6%), Мангистауской областях (17,0%) и городах Астана (20,8%), Жанаозен (17,1%).

Вызова, выполненные с опозданием за 6 месяцев 2024 года в сравнении с 6 месяцами 2023 года в разрезе категорий срочности выглядят следующим образом:

Категория срочности	2023 год (%)	2024 год (%)
по 1 категории	6,9%	6,7%
по 2 категории	4,6%	4,8%
по 3 категории	1,9%	5,1%
по 4 категории обслуженные бригадами ССМП	2,0%	4,1%
по 4 категории обслуженные бригадами СМП при ПМСП	2,4%	2,4%

Показатель **догоспитальной смертности** за 6 месяцев 2024 года уменьшился на **0,02%** и составил **0,46%** (за 6 мес. 2023г. – 0,48%). Выше республиканских данных показатель догоспитальной смертности отмечается в Акмолинской (0,52%), Алматинской (0,79%), Жамбылской (0,52%), Жетысуской

(0,47%), Костанайской (0,70%), Павлодарской (0,57%), Северо-Казахстанской (0,56%), Туркестанской областях (0,62%) и городах Шымкент (0,57%), Жанаозен (0,73%).

Рост догоспитальной смертности имеет место в Акмолинской на 0,12%, Алматинской на 0,21%, Кызылординской на 0,03%, Павлодарской на 0,03%, Северо-Казахстанской областях на 0,09%, и городе Астана на 0,07%.

Снижение догоспитальной смертности имеет место в Атырауской на 0,03%, Жамбылской на 0,18%, Карагандинской на 0,06%, Костанайской на 0,35%, Мангистауской на 0,06%, Туркестанской 0,02%, Улытауской областях на 0,12% и городах Алматы на 0,08%, Жанаозен на 0,03%.

Показатель **успешной реанимации увеличился на 3,8%** и за отчетный период составил **51,8%** (за 6 мес. 2023 г. – 47,9%). Выше республиканских данных показатель успешной реанимации отмечается в области Абай (78,6%), Актюбинской (81,5%), Восточно-Казахстанской (66,7%), Жамбылской (69,6%), Кызылординской (80,0%), Мангистауской (100%), Павлодарской (85,7%), Северо-Казахстанской (60,0%), Туркестанской (84,6%), Улытауской областях (66,7%) и в городах Шымкент (76,9%), Алматы (58,9%), Астана (63,8%).

Низкий уровень данного показателя отмечается в Акмолинской (46,4%), Алматинской (16,3%), Атырауской (34,3%), Жетысуской (31,7%), Западно-Казахстанской (48,3%), Карагандинской (37,1%), Костанайской областях (26,1%).

Среднее время вызова **от приема вызова до передачи бригаде СМП** по 1 категории срочности составляет 1,4 минуты, по 2 категории срочности – 2,1 минуты, по 3 категории срочности – 5 минут, по 4 категории – 9,2 минуты. **Среднее время доезда бригады СМП** с момента поступления вызова на «103» до доезда к пациенту по 1 категории срочности – 9,0 минут, по 2 категории срочности – 12,2 минуты, по 3 категории срочности – 18,2 минуты, по 4 категории – 24,1 минуты.

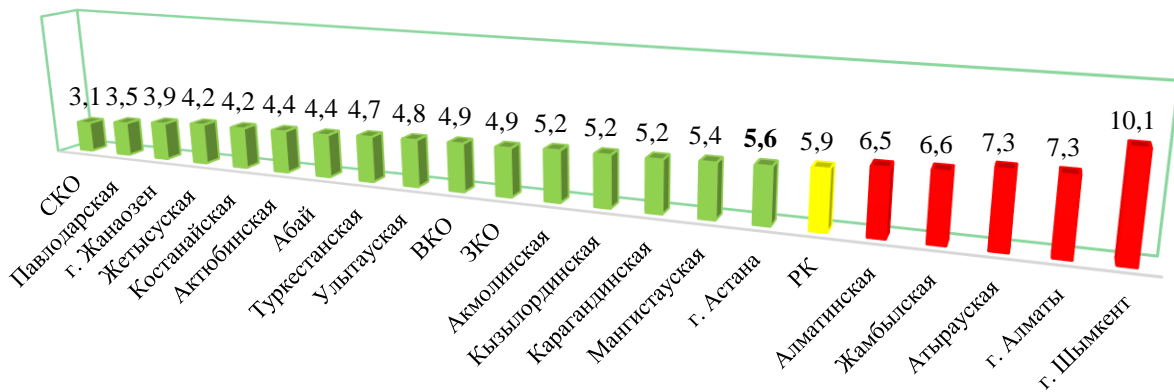
Время нахождения на вызове бригады СМП по 1 категории срочности – 31 минута, по 2 категории срочности – 30,1 минута, по 3 категории – 28,2 минуты и по 4 категории – 26,1 минуты.

Анализ по координационному совету интегрированной модели оказания медицинской помощи при травмах, в том числе ДТП, острый инфаркт миокарда и инсультах за 6 месяцев 2024 года.

ДТП:

По представленным данным всего по республике за 6 месяцев 2024 года бригадами СМП обслужено **366 576 вызовов по травме** (6 мес. 2023 г. – 367 853). Количество вызовов СМП **по ДТП** за 6 месяцев 2024 года составило **21 502 вызов** по республике, из них в городе – 15 642 (72,7%), на трассе – 2 831 (13,2%) и в сельской местности – 3 029 (14,1%).

Удельный вес ДТП по регионам, %



Выше республиканского показателя уровень вызовов по ДТП отмечается в Алматинской (6,5%), Жамбылской (6,6%), Атырауской областях (7,3%) и городах Алматы (7,3%) и Шымкент (10,1%).

Более того в ряде регионов отмечается рост количества вызовов по ДТП: в области Абай на 1,1%, Акмолинской на 1,2%, Восточно-Казахстанской на 0,6%, Жамбылской на 0,8%, Карагандинской на 0,9%, Кызылординской на 1,0%, Улытауской на 0,5%, Туркестанской областях на 0,7%, гг. Астана на 1,3%, Алматы на 1,0% и Шымкент на 2,8%.

Количество **пострадавших от ДТП составило 26 741 человек**, из них доставлено в стационар – 19 359 (72,4%), из доставленных в стационар госпитализировано – 7 693 (39,7%).

По данным областных и городских СМП за 6 месяцев 2024 года всего **погибло от ДТП 605 человек**, то есть 2,3% от числа пострадавших.

Структура смертности от ДТП складывается из числа погибших до стационара (догоспитальная смертность), в приемном покое и в стационаре.

Показатель **догоспитальной смертности при ДТП увеличился на 0,8%** и за отчетный период составил **99,0%** (6 мес. 2023 г. – 98,2%).

Из общего количества догоспитальной летальности при ДТП показатель смертности **до приезда бригады СМП составил 581 случай (97,0%)**, в присутствии бригады СМП – 18 случаев (3,0%).

Количество погибших **в приемном покое составило 2 человека (0,3%** от общего количества погибших при ДТП), количество погибших **в стационаре составило также 4 человека (0,7%)**.

Острый инфаркт миокарда:

По представленным данным по республике за 6 месяцев 2024 года было обслужено 13 722 вызовов с ОИМ, что составило 0,32% от общего количества вызовов (4 264 027). Наиболее высокий уровень вызовов с ОИМ отмечается в *Алматинской (0,65%), Жетысуской (0,72%), Карагандинской (1,22%),*

Мангистауской (0,54%) областях и г.г. Жанаозен (0,45%), Шымкент (0,63%). За аналогичный период прошлого года было обслужено 12 762 вызова с ОИМ, что составило 0,32% от общего количества вызовов (3 989 459).



Количество случаев с ОИМ, кому показано проведение тромболизисной терапии (ТЛТ) составило 821 случае (6,0% от общего количества вызовов с ОИМ).

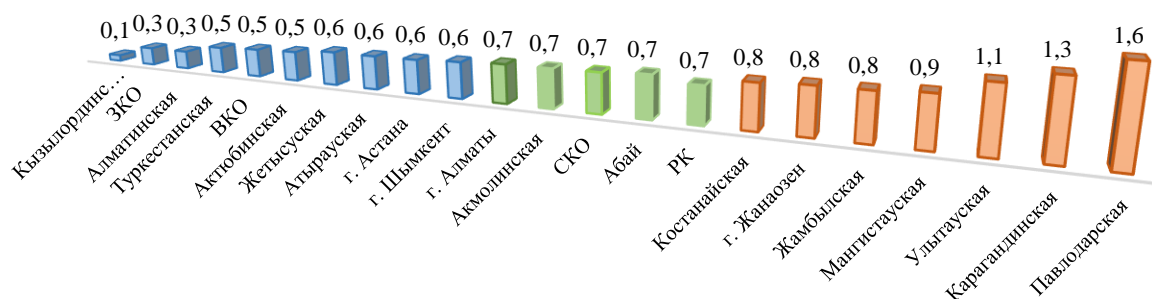
Доля проведенных ТЛТ от количества случаев, показанных к проведению ТЛТ, составило – 57,2% (470 случаев).

Догоспитальная смертность в присутствии бригад СМП составила 19,7% (70 случаев).

Инсульт:

По представленным данным по республике за 6 месяцев 2024 года обслужено 27 864 вызова с инсультами (0,6% от общего количества вызовов 3 561 872) из них 22 084 вызова в городе, 5 780 вызовов в сельской местности.

Удельный вес вызовов с ОИМК по регионам, %



В соответствии с клиническим протоколом МЗ РК эффективность лечения зависит от своевременности проведения тромболизиса. В этой связи, очень важно обеспечить госпитализацию пациентов с инсультами в инсультные центры в первые 40 минут для городского населения и не более 3-х часов в сельской местности.

Так, количество госпитализированных в первые 40 минут в городе в медицинские организации II-III уровня (инсультные центры) составило 19 097 (96,4%) и в сельской местности 4 326 (85,4%).

По итогам 6 месяцев 2024 года догоспитальная смертность при инсультах в присутствии бригад СМП составила 6,2% (22 случая). Догоспитальная смертность при инсультах связана с тяжестью течения основного заболевания с нарушением сознания, дыхания и функций сердечно-сосудистой системы, которые зависят от локализации и объема первичного очага, наличие сопутствующей патологии.

Выводы

1. Отмечается увеличение количества вызовов на 6,9%;
2. Увеличение доли вызовов, обслуженных с опозданием на 1,2%;
3. Увеличение износа санитарного автотранспорта на 8,9%;
4. Увеличение показателя успешной реанимации на 3,8%;
5. Снижение догоспитальной смертности на 0,02%.

Проблемные вопросы:

- вероятность передачи финансирования службы скорой медицинской помощи с уровня НАО «Фонд социального медицинского страхования» на уровень финансирования местных исполнительных органов.

- высокий износ санитарного автотранспорта отмечается в области Абай (50%), Алматинской и Атырауской (по 45%), Восточно-Казахстанской (55,4%), Жетысуской (50,2%), Западно-Казахстанской (76%), Карагандинской (55,4%), Костанайской (63,4%), Павлодарской (67,2%), Северо-Казахстанской областях (52%) и городах Астана (79%), Алматы (69,3%), Шымкент (69%);

- необходимость в регионах РК строительство станции/подстанций СМП, так как здания являются не типовыми и не соответствуют минимальным санитарным нормам (год постройки: СКО – 1905 г., ВКО – 1956 г., Алматинской – 1976 г., Жамбылской – 1977 г., Акмолинской – 1981 г., Атырауской – 1984 г., ЗКО – 1989 г., Павлодарской – 1991 года);

- низкая укомплектованность врачебными кадрами. По состоянию на 1 июля 2024 года дефицит врачебных кадров составляет 464 штатных единиц. Наибольшая потребность штатных единиц отмечается в Жетысуской области – 70,25, Актюбинской области – 63,75, Карагандинской области – 60, Алматинской области – 38,75, Костанайской области – 26,5, Туркестанской области – 22, Улытауской области – 20, ЗКО – 15,25, Мангистауской области – 10, Северо-Казахстанской области – 8,25, Акмолинской области – 2,75, Атырауской области – 7,5 и гг. Астана – 44, Алматы – 72,0, Жанаозен – 2.

Пути решения:

1. Ежегодный пересмотр тарифов с учетом инфляционных рисков, повышения заработной платы;
2. Рассмотрение вопроса разработки долгосрочной программы финансового лизинга по обновлению автопарка ССМП в год на 10-15%;
3. Разработка программного документа по развитию и обновлению инфраструктуры службы СМП;
4. Создание дополнительных бригад;
5. Провести качественное обучение сотрудников СМП по международным стандартам (BLS, ACLS, PALS, PHTLS);
6. Пересмотр обучающих образовательных программ медицинских колледжей с включением обучающих программ по международным программам и увеличение часов практики, а именно внесение изменений в приказ МЗ РК от 30 ноября 2020 года №ҚР ДСМ-218/2020, в части введения сертификационных курсов для врачей общей практики по специальности «Неотложная медицина взрослая, детская», с последующей выдачей им сертификатов «Скорая и неотложная медицинская помощь».