

**Анализ деятельности
службы скорой медицинской помощи
Республики Казахстан за 12 месяцев 2024 года.**

Служба скорой медицинской помощи (далее – СМП) представлена 20 самостоятельными станциями, 96 городскими подстанциями и 195 районными отделениями.

В областных/городских станциях СМП функционируют **1 499 выездных бригад СМП** в одну смену, из них 269 (17,9%) специализированных (врачебных) и 1 230 (82,1%) фельдшерских бригад. Соотношение врачебных и фельдшерских бригад станций СМП составляет **18/82**. По итогам отчетного периода в городских отделениях СМП функционируют 914 бригад, в районных – 585 бригад.

Для обслуживания вызовов 4 категории срочности по республике **в отделениях СМП при организации ПМСП функционируют 454 бригады**, из них в городских отделениях функционируют 259 бригад, в районных отделениях 195 бригад.

Количество бригад отделений СМП при организации ПМСП

№	Регионы	СМП при организациях ПМСП
1	Абай	6
2	Акмолинская	24
3	Актюбинская	37
4	Алматинская	39
5	Атырауская	10
6	ВКО	23
7	Жамбылская	31
8	Жетысуская	7
9	ЗКО	22
10	Карагандинская	34
11	Костанайская	24
12	Кызылординская	29
13	Мангистауская	21
14	Павлодарская	4
15	СКО	12
16	Туркестанская	75
17	Улытауская	4
18	г. Шымкент	26
19	г. Алматы	4
20	г. Астана	23
РК		454

Кадры:

Укомплектованность кадрами службы СМП составила **86,8%** (за 12 мес. 2023 г. – 91,7%). Укомплектованность врачебными кадрами уменьшилась на 6,2% в отчетном периоде и составила 75,8% (за 12 мес. 2023 г. – 82%), укомплектованность средними медицинскими работниками уменьшилась на 4,4% и составила 88,7% (за 12 мес. 2023 г. – 93,1%).

Низкий уровень укомплектованности ОССМП врачебными кадрами отмечается Актюбинской (47,1%), Жетысуской (23,6%), Западно-Казахстанской (47,1%), Карагандинской (59,4%), Костанайской (45%), Мангистауской (68,5%), Улытауской (29,2%) областях и гг. Алматы (72,5%), Астана (72,5%).

Информационные системы

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

№ п/п	Регионы	Вид АСУ
1	Абай	КОМЕК
2	Акмолинская	КОМЕК
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. Шымкент	АРМАКОМ
19	г. Алматы	КОМЕК
20	г. Астана	КОМЕК

Санитарный автотранспорт. Медицинское оборудование.

На сегодняшний день на балансе ССМП имеется **2 418 единиц санитарного автотранспорта**, из них **1 531 единица в городе** и **887 единиц в сельской местности**. Из имеющихся на балансе ССМП автомобилей СМП на ходу **2 115**, что составило 87,5%.

Информация по классам санитарного автотранспорта выглядит следующим образом:

Класс А – 420 единиц, из них 240 единиц в городе и 180 единиц в районных отделениях СМП;

Класс В – 1320 единиц, из них 760 единиц в городе и 560 единиц в районных отделениях СМП;

Класс С – 680 реанимобиля, из них 535 реанимобилей в городе и 145 реанимобилей в районных отделениях СМП.

За 12 месяцев 2024 года износ санитарного автотранспорта увеличился на **16,2%** и составил **60,4%** (за 12 мес. 2023 г. – 44,2%). Высокий износ отмечается в области Абай (73,5%), Акмолинской (64%), Атырауской (69,1%), Восточно-Казахстанской (63%), Западно-Казахстанской (86%), Костанайской (70,2%), Кызылординской (65,5%), Мангистауской (75%), Павлодарской (74,2%), Северо-Казахстанской областях (62,3%) и городах Астана (69%), Шымкент (75%).

За 12 месяцев 2024 года приобретено 134 единицы санитарного автотранспорта, из них за счет местного бюджета – 118, республиканского бюджета – 10, государственного-частного партнерства – 6.

Санитарный автотранспорт

Регионы	Республиканский бюджет	Государственно-частное партнерство	Местный бюджет	Всего
Абай			4	4
Акмолинская			25	25
Кызылординская			16	16
Мангистауская		6		6
Туркестанская			13	13
г. Алматы			48	48
г. Астана	10		12	22
РК	10	6	118	134

Оснащение GPS навигацией санитарного автотранспорта составляет 97,8%.

Оснащенность медицинским оборудованием за 12 месяцев текущего года составила в городе 98,8%, в сельской местности 98,1% (за 12 мес. 2023 г. в городе 98,8%, в сельской местности 98,0%).

Анализ качественных показателей за период 2023 – 2024 годы.

За 12 месяцев 2024 года количество вызовов **уменьшилось на 0,4%** и составило **8 531 652 вызова** (за 12 мес. 2023 г. – 8 568 761). Вызова на 1 000 населения в отчетном периоде составили 416,9 (за 12 мес. 2023 г. – 427,6).

Структура вызовов за 12 месяцев в разрезе категорий срочности выглядит следующим образом:

- **уменьшилась** доля вызовов **1 категории срочности на 0,1%** и составила в отчетном периоде **418 879** вызовов (4,9%), *за 12 мес. 2023 г. – 424 917 (5,0%)*. Увеличение вызовов 1 категории срочности отмечается в Актюбинской на 0,2%, Алматинской на 0,5%, Жетісу на 0,2%, Карагандинская на 0,2%, Костанайская на 0,2%, Северо-Казахстанская на 0,2%, Улытауская областях на 0,3%, г. Шымкент на 0,2%, г. Астана на 0,3%;

- **увеличилась** доля вызовов **2 категории срочности на 1,9%** и составила в отчетном периоде **2 537 064** вызова (29,7%), *за 12 мес. 2023 г. – 2 381 210 (27,8%)*. Увеличение вызовов 2 категории срочности отмечается в области Абай на 3,0%, Акмолинской на 2,9%, Актюбинской на 1,5%, Атырауской на 1,6%, Жамбылской на 2,8%, Жетысуской на 4,7%, Западно-Казахстанской на 1,1%, Карагандинской на 2,9%, Костанайская на 2,8%, Кызылординская на 2,3%, Мангистауской на 2,3%, Северо-Казахстанской на 1,6%, Туркестанской 1,0%, Улытауской областях на 3,5%, городах Астана на 2,7%, Алмата на 2,1%, Шымкент на 1,3%;

- **уменьшилась** доля вызовов **3 категории срочности на 1,5%** и составила в отчетном периоде **2 467 344** вызова (28,9%), *за 12 мес. 2023 г. – 2 608 014 (30,4%)*. Увеличение вызовов 3 категорий срочности отмечается в Павлодарской области на 3,8%, г.Алматы на 0,3%;

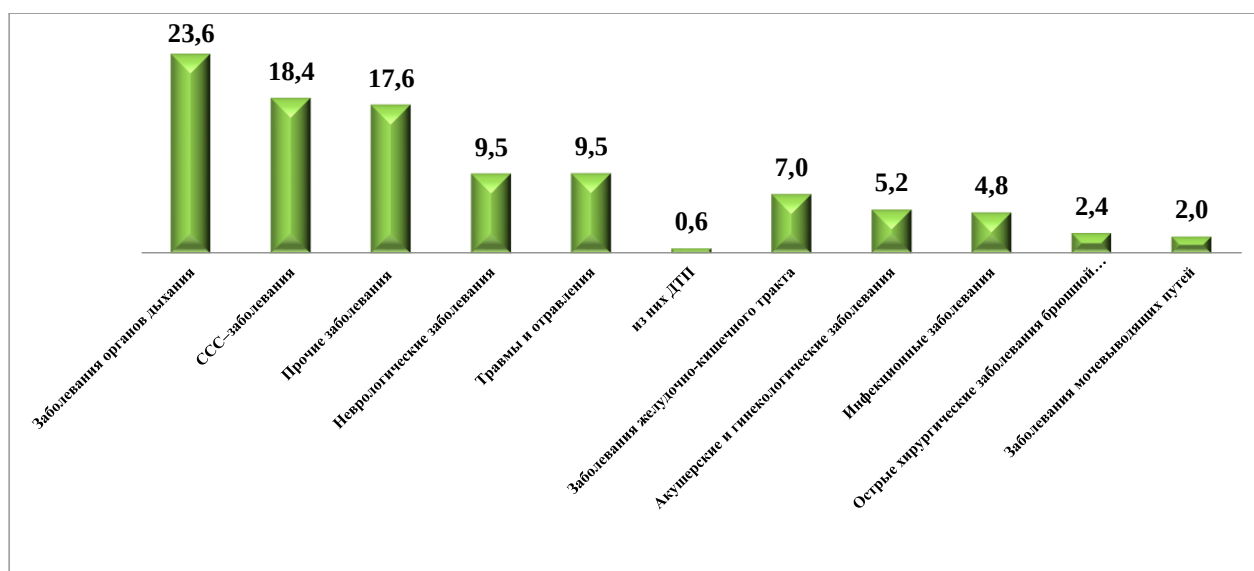
- **уменьшилась** доля вызовов **4 категории срочности на 0,4%**, количество вызовов составило – **3 108 365** (36,4%), *за 12 мес. 2023 г. – 3 154 620 (36,8%)*.

Уменьшилась доля вызовов **4 категории срочности, обслуженных бригадами станций СМП на 0,1%** и составила **914 812** вызова (29,4%), *за 12 мес. 2023 г. – 924 751 (29,3%)*.

Наибольшее количество вызовов **4 категории срочности** обслужено бригадами СМП в области Абай (72,1%), Атырауской (53,0%), Жетысуской (80,5%), Павлодарской (49,9%), Улытауской областях (50,0%) и городе Алматы (76,0%).

Уменьшилась доля вызовов **4 категории срочности, обслуженных бригадами СМП при организации ПМСП на 0,1%** и составила **2 193 553** вызова (70,6%), *за 12 мес. 2023 г. – 2 229 869 (70,7%)*.

Количество вызовов по структуре заболеваемости



За отчетный период выездной бригадой СМП по республике выполнено 8 531 652 вызова по следующим **нозолологиям**:

на первом месте – 2 013 027 (23,6%) заболевания органов дыхания;
на втором месте – 1 571 561 (18,4%) *БСК*;
на третьем месте – 1 497 663 (17,6%) вызов с прочими заболеваниями;
на четвертом месте – 812 112 (9,5%) неврологические заболевания;
на пятом месте – 809 540 (9,5%) травмы, несчастные случаи и отравления, *в том числе ДТП – 48 948 (0,6%)*;
на шестом месте – 592 981 (7,0%) заболевания желудочно-кишечного тракта;
на седьмом месте – 446 570 (5,2%) вызовов неотложные состояния в акушерской практике и гинекологические заболевания;
на восьмом месте – 411 749 (4,83%) вызовов с инфекционными заболеваниями;
на девятом месте – 208 253 (2,4%) вызов с острыми хирургическими заболеваниями брюшной полости;
на десятом месте – 168 196 (2,0%) вызовов заболеваниями мочевыводящих путей.

По итогам 12 месяцев 2024 года, доля вызовов, выполненных **с опозданием**, **увеличилась на 0,7%** и составила **403 082 (4,7%)** (за 12 мес. 2023 г. – 343 179 (4,0%)).

Высокий уровень опозданий отмечается в Алматинской (10,2%), Атырауской (5,3%), Мангистауской областях (13,0%) и городах Астана (20,4%), Алматы (7,2%).

Вызова, выполненные с опозданием за 12 месяцев 2024 года в сравнении с 12 месяцами 2023 года в разрезе категорий срочности выглядят следующим образом:

Категория срочности	2023 год (%)	2024 год (%)
по 1 категории	7,7%	6,7%

по 2 категории	5,6%	5,2%
по 3 категории	3,0%	5,5%
по 4 категории обслуженные бригадами ССМП	3,9%	5,1%
по 4 категории обслуженные бригадами СМП при ПМСП	2,7%	2,8%

Показатель **догоспитальной смертности** за 12 месяцев 2024 года **увеличился на 0,01%** и составил **0,47%** (*за 12 мес. 2023г. – 0,46%*). Выше республиканских данных показатель догоспитальной смертности отмечается в Акмолинской (0,50%), Алматинской (0,87%), Жамбылской (0,50%), Жетысуской (0,49%), Костанайской (0,73%), Павлодарской (0,58%), Северо-Казахстанской (0,57%), Туркестанской областях (0,62%) и городе Шымкент (0,59%).

Рост догоспитальной смертности имеет место в Акмолинской на 0,08%, Актюбинской на 0,03%, Алматинской на 0,32%, Жетісу на 0,03%, ЗКО на 0,01%, Кызылординской на 0,02%, Павлодарской на 0,02%, Северо-Казахстанской на 0,08%, Туркестанская на 0,03% и в городах Астана на 0,07%, Шымкент на 0,03%.

Снижение догоспитальной смертности имеет место в области Абай на 0,02%, Атырауской на 0,02%, Жамбылской на 0,20%, Восточно-Казахстанской на 0,04%, Карагандинской на 0,03%, Костанайской на 0,23%, Мангистауской на 0,01%, Улытауской областях на 0,03% и городе Алматы на 0,03%.

Показатель **успешной реанимации** **увеличился на 6,1%** и за отчетный период составил **53,1%** (*за 12 мес. 2023 г. – 47,0%*). Выше республиканских данных показатель успешной реанимации отмечается в области Абай (86,7%), Актюбинской (74,1%), Восточно-Казахстанской (68,8%), Жамбылской (73,9%), Западно-Казахстанская (53,7%), Кызылординской (70,0%), Мангистауской (100%), Павлодарской (76,9%), Северо-Казахстанской (66,7%), Туркестанской (69,0%), Улытауской областях (57,1%) и в городах Шымкент (77,1%), Алматы (57,5%), Астана (61,4%).

Низкий уровень данного показателя отмечается в Акмолинской (50,0%), Алматинской (32,1%), Атырауской (33,3%), Жетысуской (44,3%), Карагандинской (32,6%), Костанайской областях (35,5%).

Среднее время вызова **от приема вызова до передачи бригаде СМП** по 1 категории срочности составляет 1,3 минуты, по 2 категории срочности – 2,4 минуты, по 3 категории срочности – 5,3 минут, по 4 категории – 10,1 минута. **Среднее время доезда бригады СМП** с момента поступления вызова на «103» до доезда к пациенту по 1 категории срочности – 8,7 минут, по 2 категории срочности – 12,4 минуты, по 3 категории срочности – 18,6 минут, по 4 категории – 25,0 минуты.

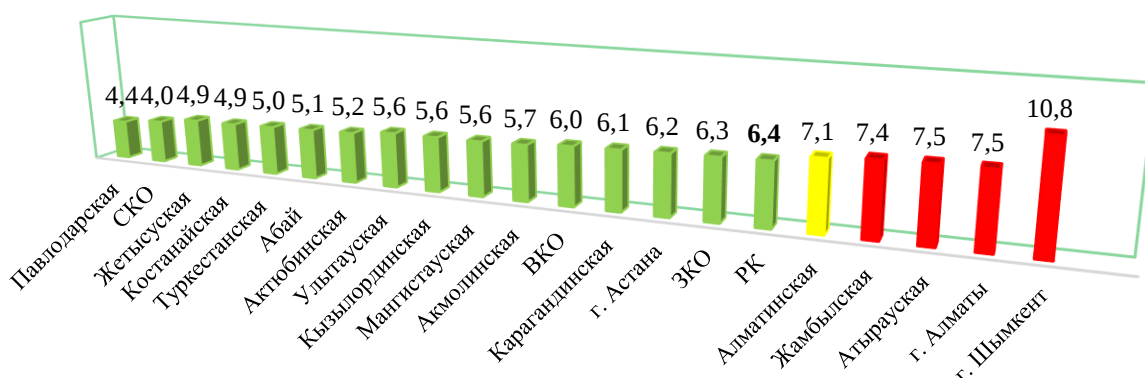
Время нахождения на вызове бригады СМП по 1 категории срочности – 27,6 минут, по 2 категории срочности – 28,7 минут, по 3 категории – 24,6 минут и по 4 категории – 22,8 минуты.

Анализ по координационному совету интегрированной модели оказания медицинской помощи при травмах, в том числе ДТП, острый инфаркт миокарда и инсультах за 12 месяцев 2024 года.

ДТП:

По представленным данным всего по республике за 12 месяцев 2024 года бригадами СМП обслужено **741 728 вызовов по травме** (12 мес. 2023 г. – 764 345). Количество вызовов СМП по ДТП за 12 месяцев 2024 года составило **47 814 вызовов** по республике, из них в городе – 34 611 (72,3%), на трассе – 6 420 (13,4%) и в сельской местности – 6 783 (14,1%).

Удельный вес ДТП по регионам, %



Выше республиканского показателя уровень вызовов по ДТП отмечается в Алматинской (7,1%), Жамбылской (7,4%), Атырауской областях (7,5%) и городах Алматы (7,5%) и Шымкент (10,8%).

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

Количество пострадавших от ДТП составило **60 308 человек**, из них доставлено в стационар – 43 348 (71,8%), из доставленных в стационар госпитализировано – 16 843 (38,9%).

По данным областных и городских СМП за 12 месяцев 2024 года всего **погибло от ДТП 1 389 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 1,2% и за отчетный период составил **99,1%** (12 мес. 2023 г. – 97,9%).

Из общего количества догоспитальной летальности при ДТП показатель смертности до приезда бригады СМП составил **1 338 случаев** (97,2%), в присутствии бригады СМП – 39 случаев (2,8%).

Количество погибших в приемном покое составило **5 человек** (0,4% от общего количества погибших при ДТП), количество погибших в стационаре составило **7 человек** (0,5%).

Среднее время доезда с момента вызова при ДТП составляет – 9 минут.

Острый инфаркт миокарда:

По представленным данным по республике за 12 месяцев 2024 года было обслужено 26 670 вызовов с ОИМ, что составило 0,31% от общего количества вызовов (8 531 652). Наиболее высокий уровень вызовов с ОИМ отмечается в Алматинской (0,59%), Жетысуской (0,70%), Карагандинской (1,31%), Мангистауской (0,47%) областях и г.Шымкент (0,63%). За аналогичный период прошлого года было обслужено 25 505 вызова с ОИМ, что составило 0,30% от общего количества вызовов (8 568 761).



Количество случаев с ОИМ, кому показано проведение тромболизисной терапии (ТЛТ) составило 1520 случаев (5,7% от общего количества вызовов с ОИМ).

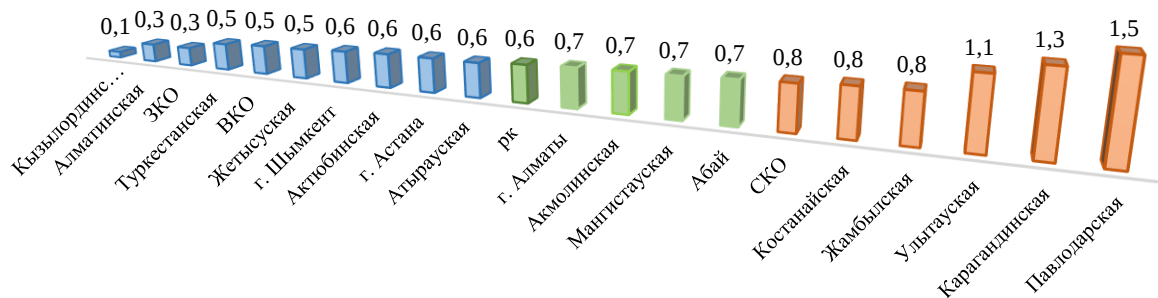
Доля проведенных ТЛТ от количества случаев, показанных к проведению ТЛТ, составило – 57,7% (877 случаев).

Догоспитальная смертность в присутствии бригад СМП составила 17,7% (126 случаев).

Инсульт:

По представленным данным по республике за 12 месяцев 2024 года обслужено 54 016 вызова с инсультами (0,6% от общего количества вызовов 8 531 652) из них 42 824 вызова в городе, 11 192 вызова в сельской местности.

Удельный вес вызовов с ОНМК 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 38 763 (97,9%) и в сельской местности 8 811 (87,3%).

По итогам 12 месяцев 2024 года догоспитальная смертность при инсультах в присутствии бригад СМП составила 4,2% (30 случаев). 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 уменьшение количества вызовов на 0,4%;
2. Увеличение доли вызовов, обслуженных с опозданием на 0,7%;
3. Увеличение износа санитарного автотранспорта на 16,2%;
4. Увеличение показателя успешной реанимации на 6,1%;
5. Увеличение догоспитальной смертности на 0,01%.

Проблемные вопросы:

- недостаточный уровень комплексного подушевого норматива СМП;
- высокий износ санитарного автотранспорта отмечается в области Абай (73,5%), Акмолинской (64,0%), Атырауской (69,1%), Восточно-Казахстанской (63,0%), Западно-Казахстанской (86%), Костанайской (70,2%), Кызылординской (65,5%), Мангистауской (75%), Павлодарской (74,2%), Северо-Казахстанской областях (62,3%) и городах Астана (69,0%), Шымкент (75,0%);
- 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 – 2002 г., Жамбылской – 1977 г., Акмолинской – 1981 г., Атырауской – 1994 г., ЗКО – 1948 г., Павлодарской – 1991 года);

- низкая укомплектованность врачебными кадрами. По состоянию на 1 января 2025 года дефицит врачебных кадров составляет 471,25 штатных единиц. Наибольшая потребность штатных единиц отмечается в Жетысуской области – 69,75, Актыубинской области – 62,25, Карагандинской области – 46,25, Алматинской области – 46,75, Костанайской области – 24,75, Туркестанской области – 34,00, Улытауской области – 17,00, ЗКО – 13,50, Мангистауской области – 13,25, Северо-Казахстанской области – 5,50, Акмолинской области – 9,0, Атырауской области – 8,0 и гг. Астана – 34,25, Алматы – 86,0.

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 Национального проекта по модернизации службы СМП (по типу модернизации сельского здравоохранения: строительство подстанций, обновление автопарка СМП).

4. Создание дополнительных бригад;

5. Провести качественное обучение сотрудников СМП по международным стандартам (BLS, ACLS, PALS, PHTLS);

6. Внесение изменений и дополнений в приказ Министра финансов Республики Казахстан от 3 августа 2010 года № 393 «Об утверждении Правил ведения бухгалтерского учета в государственных учреждениях» (приложение 1), в части пересмотра нормы износа для городского (4 года) и сельского санитарного автотранспорта (5 лет).

7. Децентрализация ССМП в части передачи финансирования на уровень местных исполнительных органов.