

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ  
МИНИСТРЛІГІНІҢ  
«РЕСПУБЛИКАЛЫҚ САНИТАРИЯЛЫҚ  
АВИАЦИЯ ОРТАЛЫҒЫ»  
ШАРУАШЫЛЫҚ ЖҮРГІЗУ  
ҚҰҚЫҒЫНДАҒЫ РЕСПУБЛИКАЛЫҚ  
МЕМЛЕКЕТТІК КӘСІПОРНЫ



РЕСПУБЛИКАНСКОЕ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ  
ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ  
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР  
САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ»  
МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

010000, Астана қаласы, Есіл ауданы,  
Қорғалжын тас жолы, 13/2 үй  
тел.: 8(7172) 701-703  
факс: 8 (7172) 709-670  
e-mail: info@resa.kz

010000, город Астана, район Есиль,  
шоссе Коргалжин, дом 13/2  
тел.: 8(7172) 701-703  
факс: 8 (7172) 709-670  
e-mail: info@rcsa.kz

№

17-01/49

15.01.2019 г.

Қазақстан Республикасының  
Денсаулық сақтау министрлігіне

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау Министрлігі  
«Республикалық санитариялық авиация орталығы» шаруашылық жүргізу  
құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны **2018 жылдың 12 айы**  
**бойынша** санитариялық авиацияның қызмет етуі туралы есеп ұсынады.

Қосымша \_\_ парақ.

Директор

Н. Отарбаев

Орынд.: Г. Нурутдинова  
709-674

**Отчет**  
**о деятельности РГП на ПХВ «Республиканский центр санитарной авиации»**  
**Министерства здравоохранения РК за 2018 год**

**I. Информация об организации оказания медицинских услуг в форме санитарной авиации.**

РЦСА в рамках своей деятельности согласно Договора № 74 от 16 марта 2018 года об оказании услуг по реализации государственного задания «Организации работы по развитию санитарной авиации в Республики Казахстан» обеспечивает полное и надлежащее исполнение взятых на себя обязательств.

В текущем году отделения санитарной авиации вошли в структуру областных ССМП (кроме Северо-Казахстанской и Туркестанской областей). В регионах службу курирует врач-координатор.

В период с 1 января по 31 декабря 2018 года в диспетчерскую службу РЦСА для оказания медицинских услуг поступило 2705 оперативных заявок (далее – ОЗ), из них 354 были отмены по следующим причинам: по метеоусловиям – 265 (75%), по организационным (регламент работы аэропорта, технический регламент и т.д.) – 41 (12%), по техническим причинам – 9 (2%), окончание светлого времени суток – 19 (5%), отказ родственников/пациента – 3 (1%), улучшение состояния пациента – 1 (1%), снят медицинской организацией вызывающей стороной – 4 (1%), ухудшение состояния пациента – 6 (1%), смерть пациента до прилета МБСА – 4 (1%), ОЗ обслужена автотранспортом – 2 (1%). Из 354 отмен 317 выполнены позже.

Республиканским центром санитарной авиации МЗРК (далее – РЦСА) за 2018 год выполнено **2351** вылет, из них вертолетами - **507**, самолетами – **1844** (в том числе 45 вылетов выполнено воздушными судами регулярных рейсов гражданской авиации).

*К сведению: за аналогичный период 2017 года для оказания медицинских услуг выполнено 2210 вылетов, из них вертолетами - 415, самолетами - 1795 (в том числе 11 вылетов выполнены воздушными судами регулярных рейсов гражданской авиации).*

За 2018 год для оказания медицинской помощи выполнено **2351** вылет: из г.Астана - 481 (20%), из г.Алматы – 181 (8%) и в регионах 1689 (72%) вылетов, из них наибольшее (абс) количество вылетов в: Павлодарской, Карагандинской по 10%, ВКО (г. Усть - Каменогорск), Жамбылской и Кызылординской по 9%, ВКО (г. Семей), Мангыстауской и Актюбинской областях по 8%.

*К сведению: в аналогичном периоде 2017 года для оказания медицинской помощи выполнено вылетов из г.Астана - 443 (20%), из г.Алматы - 218 (10%) и в регионах 1549 (70%) вылетов, из них наибольшее количество вылетов в: ВКО (г. Усть - Каменогорск) и ВКО (г. Семей), по 7%, Актюбинской, Жамбылской, Карагандинской, Мангыстауской и Павлодарской областях по 6%.*

Таблица - 1

**Соотношение вылетов санитарной авиации в разрезе регионов за 12 месяцев 2018 г.**

№ п/п	Регионы	2018 г.	%
1	г. Алматы	23	1

2	г. Астана	7	0,3
3	Алматинская область	<b>167</b>	7
4	Акмолинская область	58	2,5
5	Атырауская область	136	5,7
6	Актюбинская область	<b>188</b>	8
7	ВКО (г. Усть- Каменогорск)	<b>194</b>	<b>8</b>
8	ВКО (г.Семей)	<b>147</b>	6
9	Жамбылская	<b>184</b>	8
10	Западно - Казахстанская область	108	4,5
11	Карагандинская область	<b>190</b>	<b>8</b>
12	Костанайская область	108	4,5
13	Кызылординская область	<b>207</b>	<b>9</b>
14	Мангыстауская область	<b>166</b>	7
15	Павлодарская область	<b>225</b>	<b>10</b>
16	Северо-Казахстанская область	63	<b>3</b>
17	Южно-Казахстанская область	<b>167</b>	7
18	Зарубежье	13	0,5
	<b>Итого</b>	<b>2351</b>	<b>5,6</b>

Так же за отчетный период 2018 года, в сравнении показателями прошлого года, отмечается повышение интенсивного показателя на 100 тыс. населения. По республике средний показатель по вылетам составил **12,8** (рисунок 1). Высокий интенсивный показатель вылетов на 100 тыс. населения отмечается в: Павлодарской - 29,8, ВКО (г. Усть-Каменогорск) - 24,7, Кызылординской - 26,2, Мангыстауской - 24,8, Актюбинской - 21,7, Жамбылской - 16,4, Карагандинской - 13,8.

К сведению: в аналогичном периоде 2017 года интенсивный показатель количество вылетов на 100 тыс. населения по республике составило **12,3** Высокий интенсивный показатель вылетов на 100 тыс. населения отмечается в: ВКО 26,9, Мангыстауской 26,3, Павлодарской 23,0, Актюбинской 20,9, Атырауской 20,5, Кызылординской 20,5, Жамбылской областях составил 16,1.

Рисунок – 1



За отчетный период 2018 года всего оказана медицинская помощь **2586** пациентам, выполнено **2780** медицинских услуг, из них: транспортировано в медицинские организации **2122** пациента (76%), проведено **460** консультаций (17%) и **198** операций (7%). Организовано **162** телемедицинских консультаций.

К сведению: в аналогичном периоде 2017 года всего оказана медицинская помощь 2689 пациентам выполнено **2694** медицинских услуг, из них: транспортировано **2173** пациентов (81%), проведено **362** консультаций (13%) и **159** операций (6%). Организовано **82** телемедицинских консультаций.

Таблица - 2

**Структура оказанных услуг по нозологиям пациентам  
в разрезе регионов, гг. Астана и Алматы за 12 мес. 2018г. (в абс. цифрах)**

№ п/ п	Регионы	Всего пациентов	Неотложные состояние в акушерской практике	Патология новорожденных	Патология детского возраста	Травмы	В т.ч. ДТП	БСК	Прочие
<b>1</b>	<b>Всего оказанных услуг пациентам по республике</b>	<b>2586</b>	<b>266</b>	<b>390</b>	<b>516</b>	<b>591</b>	<b>270</b>	<b>606</b>	<b>217</b>
2	г. Алматы	23	2	2	10			9	
3	г. Астана	7			3			4	
4	Алматинская область	183	13	10	39	59	29	41	21
5	Акмолинская область	53	11	2	2	19	7	5	14
6	Атырауская область	169	24	33	30	11	10	56	15
7	Актюбинская область	208	28	54	41	32	17	42	11
8	ВКО (г. Усть-Каменогорск)	205	16	48	52	67	24	15	7
9	(ВКО) г. Семей	171	9	26	27	53	21	49	7
9	Жамбылская область	192	14	11	48	62	27	37	20
10	ЗКО	123	15	10	16	18	12	49	15
11	Карагандинская область	189	13	6	18	62	32	72	18
12	Костанайская область	128	10	21	31	11	3	47	8
13	Кызылординская область	217	8	60	59	51	29	25	14
14	Мангыстауская область	200	24	18	31	39	18	73	15
15	Павлодарская область	242	40	44	48	57	26	39	14
16	СКО	68	6	16	15	12	3	4	15
17	Туркестанская область	196	33	28	43	36	10	37	19
18	Зарубежье	12		1	3	2	2	2	4

Среди **2122** транспортированных: 1534 пациентов (72%) госпитализированы в региональные медицинские организации (далее – МО), 452 (21%) - в МО г. Астана, 136 (7%) - в МО г. Алматы. Сравнительные данные по структуре транспортировок в МО представлены в таблице 3.

## Структура транспортировок в разрезе МО за 12 месяцев 2018 г в сравнении с 2017 г.

Наименование	Структура транспортировок в МО		Отклонения (абс.)
	2017 г.	2018 г.	
<b>МО г. Астана</b>	<b>454</b>	<b>452</b>	<b>-2</b>
Филиал КФ «УМС»	106	118	12
АО «ННЦОиТ»	8	7	-1
АО «ННМЦ»	87	71	-16
АО «НЦН»	64	59	-5
АО «ННКЦ»	141	153	12
РГП на ПХВ «НИИТО»	10	15	5
ГКП на ПХВ ГБ №1	18	11	-7
ГКП на ПХВ «ГБ №2»	3	1	-2
ГКП на ПХВ «ДГБ №1»		1	1
ГКП на ПХВ «ДГБ №2»	4	3	-1
ГКП на ПХВ «ПЦ №1»	8	6	-2
ГКП на ПХВ «ПЦ №3»	1		-1
РГП «Больница Управления делами Президента РК»	2	4	2
ГККП «Противотуберкулезный диспансер»	1		-1
Главный военный клинический госпиталь МО РК	1		-1
ГКП на ПХВ «Онкологический центр» акимата г. Астаны		3	-3
<b>МО г. Алматы</b>	<b>202</b>	<b>136</b>	<b>-66</b>
АО «НЦПиДХ»	75	78	3
АО «ННЦХ им. А.Н. Сызганова»	16	6	-10
АО «ЦПиДКХ»	10	3	-7
АО «НЦАГиП»	23	6	-17
ГКП на ПХВ «ГКБ №7»	4	4	0
ГКП на ПХВ «ГДКБ №2»	1	1	0
ГКП на ПХВ «ГКБ №1»	3		-3
РГКП «ННЦФ» МЗ РК	2	2	0
ГКП на ПХВ «БСМП»	1	2	1
Центральный военный госпиталь КНБ РК	1		-1
ГКП на ПХВ «ГКБ №4»		4	4
ГКП на ПХВ «АРДКБ»	32	20	-12
ГКП на ПХВ «АМКБ»	19	5	-14
ГКП на ПХВ «ГЦПП»	1		-1
РГП на ПХВ «КазНИИОР» МЗ РК	1		-1
УК «Аксай» КазНМУ им С.Д. Асфендиярова	1		-1
РГП на ПХВ «НИИ КивБ»	12	5	-7
МЦ «Рахат»			
МЦ «Sema hospital»			
<b>Всего по регионам РК</b>	<b>1517</b>	<b>1534 (72%)</b>	<b>17</b>
<b>Итого</b>	<b>2173</b>	<b>2122</b>	<b>-51</b>

Как видно из таблицы 3, по республике за 12 месяцев 2018 г. наибольший удельный вес транспортировок силами СА 72% осуществлялся в регионах. По г. Астана наибольшее число пациентов транспортировано в: АО «ННКЦ» - 34%, филиал КФ «УМС» - 26%, а по г. Алматы в: АО «НЦПиДХ» - 57%, ГКП на ПХВ «АРДКБ» - 15%.

К сведению: в аналогичном периоде 2017 года по г. Астане наибольшее число пациентов транспортированы в: АО «ННКЦ» 31%, КФ «УМС» 23%, по г. Алматы : РГП «НЦПуДХ» - 37%, ГКП на ПХВ «АРДКБ» - 17%, РГП на ПХВ «НЦАГиП» - 11%.

Транспортировка пациентов при необходимости осуществлялся МБСА совместно с привлеченными квалифицированными специалистами из медицинских организации гг. Астана, Алматы.

За отчетный период по линии СА транспортировано 2122 пациентов, из них, в республиканские МО и МО гг. Астана и Алматы транспортировано 641 пациент. Из 641 пациента 455 (71%) транспортированы МБСА и 186 (29%) - с привлечением квалифицированных специалистов.

Выполнено 13 вылетов для транспортировки граждан Республики Казахстан из зарубежных клиник находящихся в критическом состоянии (Таблица 4).

Таблица - 4

### Информация по зарубежным полетам за 12 месяцев 2018 г.

№	Дата	Маршрут	Наименования зарубежных клиник	Наименования стационара в РК
1.	15.01.2018 г.	Алматы-Калькутта-Паттайя (Тайланд)-Калькутта-Алматы	г. Паттайя (Тайланд), Bangkok hospital	г. Алматы, в Центр перинатологии и детской кардиохирургии
2.	17.02.2018 г.	Алматы-Каракол (Киргизия) -Алматы	Иссык-кульская областная объединенная больница, Каракол, Республики Кыргызстан	г. Алматы, в «Городская клиническая больница № 7»
3.	09.03.2018 г.	Алматы-Калькутта-Паттайя (Тайланд)-Калькутта-Алматы	г. Паттайя (Тайланд), Bangkok Hospital	г. Алматы, ГКП на ПХВ «Городская Клиническая больница № 4»
4.	20.04.2018 г.	Внуково (Москва) - Санкт-Петербург-Астана	г. Санкт Петербург, Федеральное государственное бюджетное учреждение Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России	г. Астана, Национальный центр нейрохирургии
5.	22.04.2018 г.	Алматы-Улан Батор-Нанкин (КНР) -Улан Батор -Алматы	г. Нанкин, КНР, Вторая больница	г. Алматы, «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК
6.	25.04.2018 г.	Астана-Дели-Паттайя (Тайланд)-Дели - Астана	г. Паттайя (Тайланд), Bangkok Hospital	г. Астана, ГКП на ПХВ «Городская больница №1» акимата г. Астаны
7.	23.05.2018 г.	г. Копенгаген (Дания)-Алматы	Дания г. Оденсе Университетская клиника	г. Алматы, АО «Национальный центр педиатрии и детской хирургии»

8.	30.08.2018 г.	Алматы-Барнаул-Горно-Алтайск-Барнаул-Алматы	г. Горно-Алтайск Республиканская больница	г. Алматы, ГКП на ПХВ «Городская Клиническая больница № 4»
9.	09.09.2018 г.	Алматы-Тбилиси (Грузия)-Анталия (Турция)- Алматы	г. Анталия (Турция) Akdeniz Universiteti	г. Алматы, АО «Национальный центр педиатрии и детской хирургии»
10.	16.09.2018 г.	Астана-Стамбул (Турция)-Астана	Республика Турция г. Стамбул, Больница «Анадолу»	г. Астана, ГКП на ПХВ «Онкологический центр» акимата г. Астаны
11.	20.09.2018 г.	Алматы-Сеул (Южная Корея) -Алматы	Республика Южная Корея г. Сеул, Больница «Северанс»	г. Алматы, АО «Национальный центр педиатрии и детской хирургии»
12.	25.09.2018 г.	Алматы-Паттайя (Тайланд)-Алматы	г. Паттайя (Тайланд) ГКБ	г. Алматы, ГКП на ПХВ «Больница скорой и неотложной помощи»
13.	11.12.2018 г.	Астана-Новосибирск (Россия) -Астана	г.Искитим Новосибирская область, ЦГБ	г. Астана, ГКП на ПХВ «Городская детская больница № 2»

За отчетный период 2018 года мобильной бригадой СА по республике оказана медицинская помощь **2586** пациентам по следующим нозологиям:

на первом месте - 606 (24%) БСК;

на втором месте – 591 (23%) травмы, несчастные случаи и отравления, *в том числе ДТП 270 (46%)*;

на третьем месте - 516 (20%) патология детского возраста;

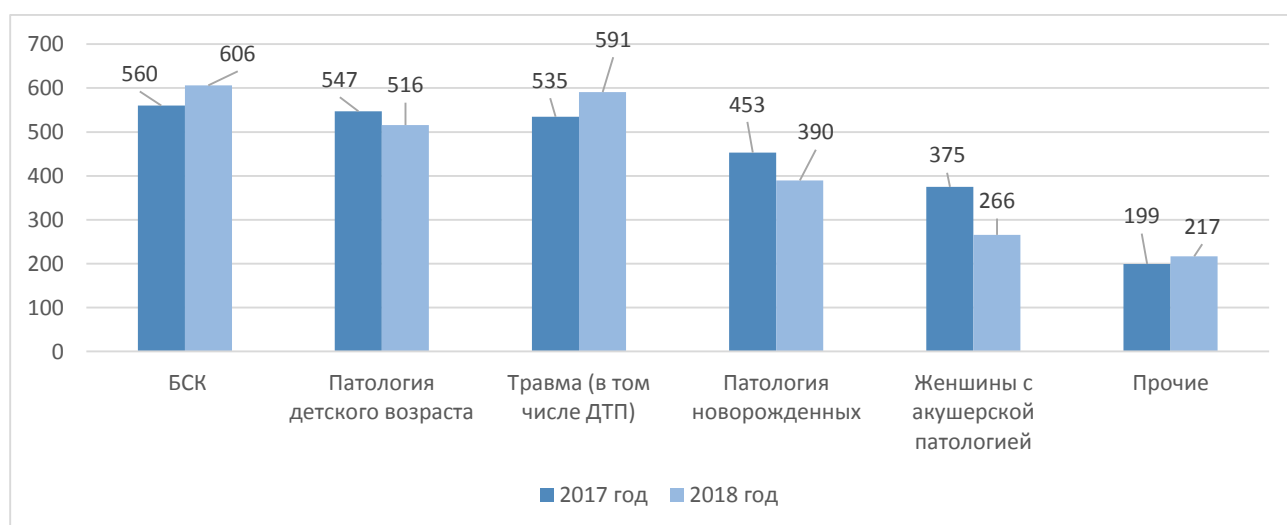
на четвертом месте - 390 (15%) патология новорожденных детей;

на пятом месте - 266 (10%) неотложные состояния в акушерской практике;

далее прочие заболевания 217 (8%) (рисунок -2).

Рисунок - 2

### Структура причин вызовов



*К сведению: в аналогичном периоде 2017 года в структуре причин вызовов санитарной авиации первое место занимает болезни системы кровообращения – 560 (21%), на втором месте патология детского возраста - 547 (20%), на третьем месте травмы, несчастные случаи и отравления – 535 (20%), четвертом месте патология новорожденных – 453 (17%), на пятом акушерско-гинекологическая патология – 375 случаев (14%), далее прочие заболевания - 199(8%).*

РЦСА выполнено 528 (23%) вылетов для оказания 633 медицинских услуг 606 пациентам с болезнями системы кровообращения, из них транспортировано 507: в региональные МО - 354, в межрегиональные – 1, в г. Астана – 144 пациентов, в г. Алматы – 8, проконсультировано - 100, прооперировано - 26 пациентов.

Выполнено 520 (22%) вылетов, для оказания 616 медицинских услуг 591 пострадавшему с травмами, отравлениями, несчастными случаями, из них транспортировано 468: в региональные МО -425 , в г. Астана – 32, в г. Алматы – 11, проконсультировано - 88, прооперировано - 60, в том числе выполнено 234 (45%) вылетов для оказания 286 медицинских услуг 270 пострадавшим от ДТП, из них транспортировано 224: в региональные МО – 199, в г. Астана – 15, в г. Алматы – 10, проконсультировано - 40, прооперировано - 22 пациента.

Выполнено 479 (21%) вылетов для оказания 584 медицинских услуг 516 детям с патологиями детского возраста, из них транспортировано - 484: в региональные МО - 231, в г. Астана - 160, в г. Алматы – 93, проконсультировано - 80, прооперировано - 20 пациентов.

Осуществлено 339 (14%) вылетов для оказания 406 медицинской услуги 390 детям с патологией новорожденных. Из них транспортировано - 343: в региональные МО - 250, в межрегиональные – 2, в г. Астана - 77, г.Алматы – 14, проконсультировано - 51, прооперировано - 12 пациентов.

Осуществлено 269 (12%) вылетов для оказания 312 медицинских услуг 266 женщинам с акушерской патологией. Из них транспортировано - 193, в региональные МО - 157, в г. Астана - 22, г. Алматы - 14, проконсультировано - 88, прооперировано - 31 пациентов.

Осуществлено 195 (8%) вылетов для оказания 229 медицинских услуг 217 пациентам с прочими заболеваниями. Из них транспортировано - 127: в региональные МО - 105, в г. Астана - 17, г.Алматы - 5, проконсультировано - 53, прооперировано - 49 пациентов.

Выполнено 8 вылетов из г. Астаны для транспортировки специалистов по изъятию донорских органов (сердце, печени, обеих почек и глазного яблока).

Выполнено 45 вылетов воздушными судами регулярных рейсов гражданской авиации для оказания очной консультативной помощи квалифицированными специалистами республиканских и медицинских организаций гг. Астаны и Алматы.

Информация по исходам патологий пациентов за 12 месяцев 2018 года представлена в таблице 5, всего выписаны с улучшением состояния - 2054 (79%), выписаны с выздоровлением - 106 (4%), продолжают лечение - 95 (4%), экзальтировали – 331 (13%) (в том числе 7 случаев досрочной летальности).



## Исходы пациентов за 12 месяцев 2018 года

Обслужено пациентов	Выписаны с улучшением	Выписаны с выздоровлением	Экзальтировано	Продолжают лечение	Итого
БСК	469	21	93	23	<b>606</b>
Травмы, несчастные случаи, отравления	483	31	66	11	<b>591</b>
<i>ДТП (в том числе)</i>	<i>230</i>	<i>12</i>	<i>21</i>	<i>7</i>	<i>270</i>
Патология детского возраста	405	11	56	44	<b>516</b>
Патология новорожденных	285	24	72	9	<b>390</b>
Неотложные состояния в акушерской практике	240	12	9	5	<b>266</b>
Прочие	172	7	35	3	<b>217</b>
<b>Всего</b>	<b>2054 (79%)</b>	<b>106 (4%)</b>	<b>331 (13%)</b>	<b>95 (4%)</b>	<b>2586 (100%)</b>

РЦСА на постоянной основе с врачами – координаторами отделения санитарной авиации проводит ежедневный мониторинг, ежемесячный анализ критических случаев, анализ всех летальных случаев, произошедших при транспортировке пациентов, а также в течение первых суток после госпитализации в стационар МО по линии санитарной авиации.

В текущем году во время транспортировки зарегистрирован один летальный случай пациента на борту ВС.

**Анамнез заболевания:** с 09.10.2018г. новорожденный 08.10.2018 г.р. находился на стационарном лечении в ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ города Алматы с диагнозом: «МВПР. Врожденный порок сердца. Тотальный аномальный дренаж легочных вен, инфракардиальная форма, обструктивный тип. ООО. Легочная гипертензия. СН ФК 2. ВПР. МПС. Гидронефроз левой почки. Пиелэктазия. ВУИ. Внутриутробная пневмония, острое течение. РДС. ДН 2. Синдром мышечной диффузной гипотонии, асимметрия мышечного тонуса нижней конечности справа. Конъюгационная желтуха».

На 21.10.18г по предварительной договоренности с АО «Национальным научным кардиохирургическим центром» (в медицинских организациях г. Алматы не проводят операции при данной патологии), с целью проведения высокотехнологичной медицинской помощи, была запланирована транспортировка новорожденного в г. Астана.

На 21.10.18г. Состояние новорожденного тяжелое, за счет МВПР, ВПС, ТАДЛВ, смешанная форма с ВЛГ (СДПЖ 65 мм рт ст, ТЛ регургитация 3 ст), гидронефроза левой почки, пиелэктазии справа, церебральной депрессии за счет ишемии мозга. ВУП. По жизненным показаниям принято решение транспортировать в г. Астана.

Во время транспортировки состояние пациента оставалось тяжелым. Тяжесть состояния новорожденного обусловлена множественными врожденными

пороками развития и сердечной декомпенсацией. Находился под постоянным наблюдением кардиореаниматолога. Проводилась интенсивная терапия. Через час после начала полета состояние новорожденного резко ухудшилось, произошла остановка сердечной деятельности. Проведенные реанимационные мероприятия эффекта не дали. Данный летальный случай разобран медицинским исполнительным комитетом и КИЛИ на уровне РЦСА, АО «ННКЦ» и ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г. Алматы. По итогам разбора смерть признана непредотвратимой.

## **II. Деятельность РЦСА.**

### **Работа с НПА:**

1. Зарегистрирован в МЮ РК за № 16245 от 18 января 2018 года Приказ МЗ РК от 11 декабря 2017 года № 933 «Об утверждении Правил предоставления медицинской помощи в форме санитарной авиации».

2. Внесены ряд предложений в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», в том числе понятие «Первая помощь».

ОЮЛ «Ассоциация скорой медицинской помощи РК» (далее-Ассоциация) организован выезд в г. Стамбул (Республика Турция) руководителей МЗ РК, главных врачей областных и городских ССМП регионов и РЦСА для ознакомления системой организации деятельности службы скорой медицинской помощи, учебно-тренингового центра для обучения работников экстренной медицинской помощи МЗ Турецкой Республики, координационного центра ЧС ситуации, также посещение Университетского Госпиталя «ЙЕДИТЕПЕ», частной станции скорой медицинской помощи.

В честь празднования Дня медицинского работника Ассоциацией были отмечены 110 специалистов службы скорой медицинской помощи регионов страны. От имени Ассоциации за плодотворную работу, высокий профессионализм и достойный вклад в развитие службы скорой медицинской помощи сотрудникам были вручены благодарственные письма, грамоты и почетные нагрудные знаки «Үздік қызметкер» (Лучший работник). Впервые за счет Ассоциации специалисты скорой медицинской помощи РК получившие травмы при выполнении служебных обязанностей прошли оздоровительное лечение в санаторно-курортных организациях Республики Казахстан. Кроме этого, специалистам скорой медицинской помощи РК за счет Ассоциации были вручены сертификаты на прохождение зарубежной стажировки (запланировано на март 2019г.). Также впервые почетными нагрудными знаками «Үздік қызметкер» награждены сотрудники АО «Эйр Астана», АО «Казавиаспас», АО «НК «Қазақстан темір жолы», оказавшие первую помощь и спасшие жизни людей. Вместе с тем, за помощь в обмене международным опытом нагрудным знаком был удостоен Кевин Фрик - международный консультант в области здравоохранения.

РЦСА в сентябре 2018 г. совместно с Акиматом, УЗ г. Астаны участвовал в организации проведения III республиканских соревнований бригад СМП с международным участием литовских бригад. Врачи мобильной бригады РЦСА

участвовали в качестве модераторов и членов жюри. Проведение таких соревнований помогают бригадам не только повышать свою квалификацию, но демонстрируют важность командной и согласованной работы медицинских работников скорой медицинской помощи.

#### **Внедрение:**

1. С целью дистанционного мониторинга электрокардиографии пациента при транспортировке на воздушном судне и санитарном автотранспорте внедрен метод дистанционной кардиометрии.

2. С целью учета и контроля летного времени диспетчерской службой внедрен GPS мониторинг полета воздушных судов, что позволяет при возникновении непредвиденных обстоятельств с МБСА в населенном пункте в on-lain режиме оказать помощь.

3. В образовательную деятельность РЦСА внедрена обучающая программа по международным стандартам «Emergency Medicine Eiage

### **III. Координация службы скорой медицинской помощи.**

Координационным центром скорой медицинской помощи РЦСА за 2018 год проведена работа:

по внесению изменений и дополнений в нормативные правовые акты:

- утверждён приказ МЗ РК от 8 января 2018 г. № 2 «О внесении изменений и дополнений в приказ МЗ РК от 3 июля 2017 года № 450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан»»;

- предложения в Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»;

- предложения в приказ по внесению изменений и дополнений в приказ МЗ СР РК от 29 сентября 2015 года № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи», приказ МЗ РК от 5 января 2011 года № 7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно –поликлиническую помощь», приказ МЗСР РК от 28 апреля 2015 года № 281 «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи», приказ МЗСР РК от 3 февраля 2016 года № 85 «Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан».

Служба скорой медицинской помощи (далее-СМП) в РК представлена 19 самостоятельной станцией и 265 подстанциями. Централизация проведена в 8 регионах, частично - в 2 (Костанайская, Карагандинская) и не проведена в 4 (СКО, ВКО, Туркестанская и Актюбинская) области.

В 35,5% (185 из 521) МО ПМСП организованы службы скорой медицинской помощи для обслуживания вызовов 4 категории срочности. 64,5% МО ПМСП заключили договор на аутсорсинг со станциями СМП.

В течение года проводился мониторинг Дорожной карты по внедрению приказа МЗ РК от 3 июля 2017 года № 450 «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан».

По результатам мониторинга определялся рейтинг Управлений здравоохранения по исполнению мероприятий Дорожных карт.

Так по итогам 2018 года, низкий рейтинг по исполнению мероприятий Дорожной карты по внедрению приказа МЗ РК от 3 июля 2017 года № 450 отмечается в Туркестанской области (43%), Мангистауской области (45%), СКО (47%), г. Алматы (47%), Актюбинской области (48%).

По внедрению пилотного проекта **«Совершенствование деятельности приемных отделений медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь в РК»**

В течение года проводился мониторинг Дорожной карты по внедрению пилотного проекта по деятельности работы приемных отделений 18 медицинских организаций (далее - МО), утвержденных приказом МЗ РК от 15 декабря 2017 года № 965 «Совершенствование деятельности приемных отделений медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь в Республике Казахстан» (далее - приказ № 965).

В настоящее время повсеместно в организациях проведен только частичный редизайн помещений, предусматривающий условное разделение на зоны обслуживания поступивших пациентов по триаж системе, с указанием маршрута движения (стрелки красного, желтого, зеленого цвета), маркировка пациентов с применением браслетов. В ГБ № 2 г. Астана планируют реконструкцию приемных отделений, а именно в части заезда машин СМП. Представлен проект реконструкции, согласованный с ГМУ г. Семей – Актюбинский медицинский центр, Областная больница г. Талдыкорган, ОКБ Карагандинской области, ОМЦ г. Кызылорда, городской больницей № 1 Павлодарской области, Мангистауской областной больницей, ГБ № 1 и № 2 г. Астана.

Одним из важных мероприятий в работе приемного отделения в новом формате является интеграция информационной системы приемных отделений с автоматизированной системой Управления вызовами СМП, позволяющая в режиме реального времени отслеживать и оперативно реагировать при поступлении пациентов с нарушением жизненно важных функций. Данное мероприятие полностью реализовано в ГБ №1 и № 2 г. Астана, ГБ № 4 г. Алматы, ГБСНП г. Алматы, Актюбинский медицинский центр, Атырауская областная больница, областная больница ВКО, Многопрофильная областная больница г. Уральск, ОМЦ г. Кызылорды, Костанайская областная больница, Мангистауская областная больница и ОКБ ТО.

Совершенствование деятельности приемных отделений МО, оказывающих стационарную помощь предусматривает специальную подготовку врача приемного отделения «Emergency doctor».

В ОМЦ г. Кызылорда обучены 2 врача приемного отделения по специальности «Emergency doctor».

Не проведено обучение главных врачей пилотных организаций, кроме ГБ № 1 и № 2 г. Астана (поездка в Грузию, Тбилиси в 2017 г.)

В рамках республиканской бюджетной программы 005 «Повышение квалификации и переподготовка кадров государственных организаций

здравоохранения» проведено обучение заведующих приемных отделений 18 пилотных МО в Университете г. Башкент Турецкой Республики в период с 26 по 31 марта 2018 г. По завершению стажировки заведующими отделений пилотных организаций повсеместно проведено обучение своего персонала триаж системе.

100% обучение сотрудников триаж системе обеспечили Атырауская областная больница, ОКБ Карагандинской области, ОМЦ г. Кызылорды, ОКБ СКО.

По пилотному проекту по деятельности работы приемных отделений (триаж система) низкую рейтинговую оценку имеет городская больница № 1 г. Тараз (44%), ГБ № 4 г. Алматы (48%), областная больница г. Талдыкорган.

За 2018 год обучение международному стандарту «Базовая реанимация» (BLS) обучено 207 врачей приемного отделения (76,4%), 294 сотрудника среднего медицинского персонала (78%) и 111 прочих сотрудников приемного отделения (43,4%).

Расширенной сердечно – легочной реанимации (ACLS) обучено 199 врачей приемного отделения (73,4%) и 208 сотрудников среднего медицинского персонала (55,2%).

Расширенной детской сердечно – легочной реанимации (PALS) обучено 113 врачей приемного отделения, что составило – 41,7% и 145 сотрудников среднего медицинского персонала (38,5%).

Оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе при травмах (PHTLS) - обучено 107 врачей приемного отделения, что составило – 39,5% и 89 сотрудников среднего медицинского персонала (23,6%).

Совместно с ТОО «KazMedConsult» организован мастер-класс по организации работы приемных отделений стационаров по триаж системе в Акмолинской, Павлодарской, Костанайской, Алматинской, Карагандинской и СКО.

### **Кадры СМП:**

Функционируют 1355 выездных бригад скорой медицинской помощи в одну смену, из них 374 (27,6%) специализированные (врачебные) и 981 (72,4%) фельдшерские. Укомплектованность выездными бригадами составляет 74,5%. Из расчета 1 бригада на 10 000 населения, должно быть 1818 выездных бригад на количество населения РК 18185472, т.е. не укомплектованы 463 бригады. Низкий процент обеспеченности выездными бригадами в Туркестанской области (не укомплектовано 76 бригад), г. Астане (46), Алматинской (44) и Карагандинской (43) областях.

Укомплектованность службы СМП врачебными кадрами улучшилась и составила 92,3% (2017 г. – 88%).

Укомплектованность СМП фельдшерами уменьшилась и по итогам 2018 г. составила 93,7% (2017 г. - 98%).

Процент категорированности врачей повысился и составил 54,1% (2017 г. – 51,2%). Категорированность среднего медицинского персонала снизилась с 46,4% за 2017 г. до 40,1% за 2018 г.

### **Санитарный транспорт СМП.**

По итогам 2018 года обеспеченность санитарным автотранспортом по республике составила 99% - 2074 машины (2017г. – 98% - 2124 машины), из них реанимобилями – 317 (15,3%). Износ санитарного автотранспорта - 56%. Приобретено в 2018 году 153 единицы санитарного транспорта (2017 г. – 144).

Из 2074 единиц санитарного автотранспорта в 605 (29,2%) машинах изменено цветовое оформление и звуковой сигнал. Крайне низко организована работа по покраске машин в Акмолинской (0%), Актыбинской (0,9%), ВКО (4,5%) Карагандинской (4,7%) и СКО (5,9%) областях.

Внедрение системы GPS-навигации по РК составило 83,2% (2017 г.- 75%). Низкий уровень системы GPS-навигации имеет место в Жамбылской (37,6%), ВКО (43,4%), Костанайской (58,5%) и Актыбинской (59,4%) областях.

Внедрение информационных систем управления вызовами обеспечили г. Астана, г. Алматы, г. Шымкент, Акмолинская, Алматинская, Атырауская, ЗКО, Жамбылская, Кызылординская, Мангыстауская, Павлодарская области. В остальных регионах информационные системы не внедрены.

Медицинское оборудование.

Оснащенность медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения по итогам 2018 г. составила 87% (2017 г. – 87%).

#### **Анализ качественных показателей СМП:**

Количество вызовов СМП за 2018 год составило 7255000 случаев, что на 7,6% меньше количества вызовов за 2017 год (7 850 033 сл.). По категориям срочности вызова 1-3 категории составили 73,3%, 4 категории срочности –26,7%.

Отмечается улучшение показателя «вызовы, обслуженные с опозданием» на 0,2%, который за 2018 год составил 5,7% (за аналогичный период 2017 г. – 5,9%). Наиболее высок удельный вес опозданий в г. Алматы (18,3%), г. Шымкент (14,2%) и ВКО (11,9%) области.

Всего доставлено в стационары на госпитализацию – 1368930 пациентов, из них госпитализировано – 924713 (67,6%), в 2017 году госпитализировано 68,3%. Наиболее высокий уровень госпитализации отмечается в Мангыстауской (100%), Алматинской (98,9%), Костанайской (97%), ВКО (91,4%) областях, что свидетельствует о высокой квалификации специалистов СМП в данных регионах.

Показатель догоспитальной смертности снизился на 0,02% и за 2018 г. составил 0,40% (32002 случая) от общего количества вызовов, в 2017 году – 0,42% (32932 случая). Показатель догоспитальной смертности в присутствии бригады СМП снизился на 0,6% (с 4,4% за 2017 г. до 3,8% за 2018 г.) Высокий показатель догоспитальной смертности в присутствии бригады СМП отмечается в Костанайской (10,3%), Северо-Казахстанской (6,9%), Восточно-Казахстанской (5,8%) областях. Низкий показатель смертности в присутствии бригады СМП отмечается в Туркестанской (1,0%), Алматинской (1,7%), Павлодарской (1,8%) областях.

В структуре догоспитальной смертности в присутствии бригады СМП в разрезе нозологий на первом месте другие БСК – 36,8%, на втором месте прочие

– 18%, на третьем месте инфаркт миокарда – 12,4%, далее болезни органов дыхания (6,6%), инсульты (5,4%).

Показатель успешной реанимации улучшился на 4,5% и за 2018 г. составил 45% (2017 г. – 40,5%). Отмечается значительное улучшение данного показателя в Павлодарской (с 20,7% до 68,8%), Акмолинской (с 21% до 41,5%) и Карагандинской (с 31,9% до 51,4%) областях.

Показатель досуточной летальности в сравнении с 2017 г. улучшился на 0,01% и составляет 0,19%.

За 2018 год от граждан РК поступило 292 обращения на качество оказания медицинских услуг СМП, из них обоснованных 40 (13,7%) случаев. Службой внутреннего контроля ССМП было рассмотрено – 254 (87%) обращений, Комитетом охраны общественного здоровья (КООЗ) – 32 (11%). При анализе причины обращения наибольшее количество жалоб приходится на качество оказания медицинских услуг – 75%, неэтичное поведение сотрудников СМП – 49%, другие причины – 46%. По результатам обращений приняты административные и дисциплинарные меры наказания, проведены тематические семинары, дополнительные инструктажи с бригадами СМП по оказанию экстренной медицинской помощи.

#### **IV. Образовательная деятельность РЦСА.**

В рамках своей деятельности сертифицированными тренерами УТЦ РЦСА проведены обучения по международным стандартам медицинских специалистов по программам: «BLS/ACLS/PALS/PHTLS», обучено – 4058 человек, сертифицированным инструктором проведено обучение по программе «Безопасное вождение. Безопасное вождение в сложных условиях», обучено – 1087 человек.

Разработаны и утверждены директором РЦСА:

Учебные программы:

- «Транспортировка пациентов наземным и воздушным транспортом»;
- «Госпитальный триаж пациентов»;
- Программа контроля по проведению обучения курсам «Базовая реанимация (BLS)», «Расширенная сердечно-легочная реанимация (ACLS)», «Расширенная сердечно-легочная реанимация в педиатрии (PALS)», «Оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при травме (PHTLS)»;

Разработана программа по мастер-классам:

- «Мастер-классы по оценке организации работы приемных отделений стационаров в Республике Казахстан»;

Утверждены:

- «Рекомендаций по организации работы приемных отделений стационаров».

Специалистом пройден «Курс по обучению инструкторов BLS, ACLS, PALS, PHTLS» в «CoMeT Medical Research Center» (г. Тель-Авив, Израиль).

## **V. Совершенствование системы менеджмента и качества.**

В целях повышения качества оказываемых услуг, обновлен План мероприятий по внедрению стандартов аккредитации Международной объединенной комиссии Joint Commission International (JCI).

Разработаны правила: «ДПЛ-03.V1 «Алгоритм взаимодействия структурных подразделений по GPS мониторингу»; ДПЛ-3.1 «Прием, обработка и передача вызовов».

Внесены дополнительные корректировки в Методические рекомендации «Технические и операционные требования к медицинским авиационным транспортным средствам».

Согласно утвержденному Плану обучения на 2018 год среди сотрудников медицинского и административного блока РЦСА систематически проводились лекции и семинары по обновленным правилам и СОПам, с учетом внедрения стандартов национальной и международной аккредитации.

За 2018 год в РЦСА было проведено 12 рейсов по следующим направлениям:

- 1) «Правила обработки рук медицинского персонала»;
- 2) «Безопасное вождение среди водителей реанимобиля»;
- 3) «Симуляционный рейс оказания базовой и неотложной помощи «Код Синий»;
- 4) «Организация транспортировки пациента совместно с МБСА»;
- 5) «Безопасность здания и окружающей среды»;
- 6) Рейс по эксплуатации медицинского оборудования, лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

За 2018 год было обучено 140 сотрудников РЦСА, из них 48 (98 %) сотрудников медицинского блока, 60 (80%) сотрудников административно-управленческого персонала РЦСА, 33 (98%) сотрудника Представительства РЦСА г. Алматы.

Проведено тестирование (оценка знаний) сотрудников РЦСА на знание нормативно-правовых актов, национальных и международных стандартов аккредитации.

Получена национальная аккредитация, проводится работа по подготовке к международной аккредитации.

## **VI. Достижение ключевых показателей плана развития на 2018 год.**

Согласно утвержденного плана развития РГП на ПХВ «Республиканский центр санитарной авиации» МЗ РК Главы «Цели, задачи и ключевые показатели», Раздела «Ключевые показатели» по повышению доступности, своевременности и безопасности оказания экстренной, медицинской помощи в форме санитарной авиации населению РК в 2018 году достигнуты следующие результаты:

№	Наименование показателя	Ед. измерения	План 2018 г.	Факт 2018 г.	Результат
1.	Количество оказанных медицинских услуг	абс	2695	2780	достигнут



2.	Количество вылетов санитарной авиации	абс	2184	2351	достигнут
3.	Оказание медицинской помощи в форме санитарной авиации в первые 24 часа, (не менее)	%	83	86	достигнут
4.	Снижение летальных случаев при транспортировке на воздушном судне за исключением непредотвратимых (на 1000 транспортируемых пациентов)*	%	0,50	0	достигнут
5.	Количество обоснованных жалоб на своевременность и качество оказанной помощи (на 1000 транспортируемых пациентов, (не более)	абс	1	0	достигнут
6.	Снижение показателя текучести кадров (медицинский персонал) (не более)	%	6	2,6	достигнут
7.	Повышение доли сотрудников (медицинский персонал), прошедших обучение в форме повышения квалификации/семинаров/тренингов (не менее)	%	33	37	достигнут
8.	Повышение уровня владения навыками оказания неотложной медицинской помощи (BLS) в соответствии с международными стандартами сотрудниками СМП	%	40	77,7	достигнут
9.	Доля ДТП с участием санитарного транспорта среди обученного контингента (не более, чем на)	%	20	3,3	достигнут
10.	Увеличение случаев успешной реанимации, выполненной бригадами СМП (в регионах, где проведено обучение) (не менее, чем на)	%	31	45	достигнут
11.	Доля сертифицированного медицинского персонала РЦСА по стандарту оказания неотложной медицинской помощи (BLS, ACLS, PALS, PHTLS)	%	90	100	достигнут
12.	Повышение доли транспортировок пациентов санитарной авиации в республиканские организации, осуществленных без вовлечения консультантов	%	65	70	достигнут

*\* Данный летальный случай разобран медицинским исполнительным комитетом и КИЛИ на уровне РЦСА, АО «ННКЦ» и ГКП на ПХВ «Центр перинатологии и детской кардиохирургии» УЗ г. Алматы. По итогам разбора смерть признана непредотвратимой.*

## Выводы

Анализ работы РЦСА за 2018 год показал, что показатели соответствуют направлениям деятельности предприятия. Необходимо отметить следующие моменты проделанной работы:

1. Остается высокая потребность в медицинской помощи в форме санитарной авиации. В 2018 году в сравнении с 2017 годом на 6% увеличилось количество вылетов .

2. В структуре причин вызовов по санитарной авиации лидируют как и в 2017 году болезни системы кровообращения, травмы, несчастные случаи и отравления, патология детского возраста и неотложные состояния в акушерской практике увеличилась, патология новорожденных. В 2018 году количество вылетов в сравнении с 2017 годом по причине болезни системы кровообращения, травмы, несчастные случаи и отравления, патология детского возраста и неотложные состояния в акушерской практике увеличилась на 3%, патология новорожденных снизилась на 2%.

3. Доля пострадавших от ДТП, которым оказана медицинская помощь по линии санитарной авиации, составляет 45% от всех пострадавших при несчастных случаях, травм и отравлений. Наибольшее число пострадавших отмечается в Карагандинской - 12%, Кызылординской - 11%, Алматинской - 10 % областях;

4. Мониторинг критических пациентов позволил увеличить долю вылетов, оказанных в первые 24 часа, до 86 %.

5. Внедрение международных стандартов обучения, стандартов операционных процедур, стандартов менеджмента качества повысило качество оказания медицинской помощи в форме скорой медицинской помощи и санитарной авиации. Количество транспортировок МБСА без привлечения профильных специалистов увеличилось до 71%.

6. В результате модернизации службы СМП, санитарной авиации и деятельности приемных отделений отмечается снижения уровня догоспитальной летальности, улучшились качественные и количественные показатели службы СМП.

7. Укомплектованность службы СМП врачебными кадрами улучшилась и составила 92,3% (2017 г. – 88%)

8. Снижения количества вызовов обслуженных с опозданием с 25 до 15%.

9. Показатель досуточной летальности за 2018 год в целом по РК составил 0,41% тогда как за аналогичный период прошлого года – 0,43.

10. Показатель догоспитальной летальности за 2018 год 0,42%, за аналогичный период прошлого года – 0,40%.

11. Показатель успешной реанимации улучшился на 4,5% и за 2018 г. составил 45% (2017 г. – 40,5%).

## **Рекомендации:**

1. Совместно с управлениями здравоохранения продолжить работу по принятию системных мер по повышению доступности и качества медицинской помощи в форме санитарной авиации;

2. Продолжить:

- работу совместно с местными исполнительными органами и авиакомпаниями по улучшению аэродромной инфраструктуры для воздушных судов санитарной авиации;

- работу с управлениями здравоохранения регионов, в части определения потребности в ресурсах на районном, городском областном уровнях оказания медицинской помощи (кадры, оборудование, технологии);

- организацию очных консультации профильными специалистами строго после предварительного проведения консультации с использованием телекоммуникационного оборудования или консилиума;

- организацию оказания консультативной помощи пациентам с акушерской патологией квалифицированными специалистами из медицинских организации городов Астана, Алматы с использованием воздушных судов регулярных рейсов гражданской авиации;

- обучение МБСА по международным стандартам и работу по совершенствованию системы менеджмента качества.

## **Заключение:**

РЦСА выполняет основные задачи, как оказание медицинской помощи в форме санитарной авиации и координацию деятельности службы скорой медицинской помощи. Как координационный центр экстренной медицины РЦСА проводится масштабная работа по модернизации службы скорой медицинской помощи, санитарной авиации и приемных отделений.

С целью повышения качества медицинской помощи в форме внедряется единая система обучения сотрудников скорой медицинской помощи и санитарной авиации на основе международных стандартов. Разрабатывается единая система менеджмента качества для службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации. Начаты подготовительные мероприятия для прохождения международной аккредитации.

Согласно, пункта 57 Плана мероприятий по реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 - 2019 годы (*далее – Программа*), утвержденной Постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 октября 2018 года № 634, предполагается создание Национального координационного центра экстренной медицины на базе Республиканского центра санитарной авиации.