

Сульдин Александр Михайлович

д-р мед. наук, профессор
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ
г. Тюмень, Тюменская область

Салманов Юнус Магомедович

д-р мед. наук, профессор
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ
г. Тюмень, Тюменская область
заместитель главного врача

БУ «Сургутская городская клиническая
станция скорой медицинской помощи»

г. Сургут, ХМАО – Югра

Брынза Наталья Семеновна

д-р мед. наук, доцент, заведующая кафедрой
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ
г. Тюмень, Тюменская область

Зольникова Наталья Евгеньевна

канд. мед. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ
г. Тюмень, Тюменская область

Важенин Александр Александрович

канд. мед. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный
медицинский университет» Минздрава РФ
г. Тюмень, Тюменская область

О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГОРОДА СУРГУТА ЗА ПЕРИОД 2008–2013 гг.

***Аннотация:** в статье представлено исследование, цель которого – провести количественный и качественный анализ деятельности, представить основные объемные показатели, структуру вызовов круглосуточных бригад службы скорой медицинской помощи г. Сургута. Проведенный анализ свидетельствует о необходимости разработки вариантов оптимизации деятельности службы скорой медицинской помощи*

***Ключевые слова:** скорая медицинская помощь, статистические данные, показатели.*

Актуальность. Одним из приоритетных направлений государственной программы Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2014–2020 годы» является модернизация службы скорой медицинской помощи (СМП). Система оказания СМП в автономном округе предусматривает взаимодействие служб СМП, службы медицины катастроф, службы неотложной помощи амбулаторно-поликлинического звена и госпитального этапа [1]. Одним из основных критериев доступности и качества оказания СМП определенный программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на период 2015 и 2016 годов (утв. Постановлением правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 28 ноября 2013 года №504-п) (далее – Программа госгарантий) является доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов в 92% случаях. Данный показатель был включен в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре с 2008 года и оставался не изменившимся до 2015 года. С 2015 года данный показатель составляет 96%, с достижением до 99% в 2017 году.

Цель исследования: провести количественный и качественный анализ деятельности, представить основные объемные показатели, структуру вызовов круглосуточных бригад службы скорой медицинской помощи г. Сургута.

Материалы и методы

Настоящее исследование выполнено в период с 2008 по 2013 г. на базе БУ «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» г. Сургут. В соответствии с поставленной целью материалом исследования были определены:

– данные формы отраслевой статистической отчетности №40 «Отчёт станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи» (утв. приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 декабря 2009 г. №942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»).

Результаты и обсуждение

Служба скорой медицинской помощи г. Сургута организована в августе 1961 г. на основании решения исполнительного комитета Сургутского районного Совета депутатов трудящихся Ханты-Мансийского национального округа Тюменской области в составе пункта скорой медицинской помощи [5]. В настоящее время материально-техническая база станции представлена тремя подстанциями: центральной подстанцией, подстанцией №2 и подстанцией №3.

Количество круглосуточных бригад станции СМП города Сургута за период с 2008 по 2013 года, представлено в таблице 1. Расчет необходимого количества бригад на месяц осуществлялся по формуле предложенной Б.Д. Комаровой [3, с. 125].

Таблица 1

Количество круглосуточных бригад за период с 2008 по 2013 год

Год / Бригада	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Реанимационная бригада	0,82	0,78	0,90	0,91	0,91	0,91
Кардиологическая бригада	–	–	0,67	0,83	0,93	0,79
Педиатрическая бригада	1,39	1,03	1,06	0,80	0,68	0,71

Врачебная бригада	4,46	4,86	4,98	5,47	5,13	4,52
Фельдшерская бригада	12,89	12,68	10,57	11,50	12,92	14,42
Всего	19,56	19,35	18,18	19,51	20,57	21,35

Как следует из таблицы 1 среднее количество выездных бригад СМП за период с 2008 по 2013 года увеличилось на 9,15%. При этом, количество педиатрических бригад сократилось вдвое, реанимационных бригад увеличилось на 10,9%, организованы кардиологические бригады и количество фельдшерских бригад увеличилось на 11,8%. Отмеченные изменения происходили как следствие изменения структуры вызовов в службу СМП.

Потребность населения в скорой медицинской помощи находится в зависимости от уровня и структуры заболеваемости населения, уровня развития и совершенствования медицинской науки и техники, обеспеченности стационарной и амбулаторно-поликлинической помощью, общей и санитарной культуры населения и ряда других факторов [3, с. 111].

В таблице 2 отражены основные объемные показатели и структура выполненных вызовов за период с 2008 по 2013 года.

Таблица 2

Основные объемные показатели, структура выполненных вызовов

Показатели		Всего вызовов, из них:	Внезапные заболевания, из них	Несчастные случаи	Роды и патология беременности	Перевозки больных и рожениц, из них	– из поликлиник	– из стационаров	– из дома	Хронические заболевания	Безрезультатные вызова
2008 г.	абс. ч	98842	72897	9356	4133	5324	971	2978	1375	18705	5586
	%	100	73,7	9,5	4,2	5,4	18,2	55,9	25,8	25,7	5,65
2009 г.	абс. ч	99113	75434	8582	4255	4298	938	2060	1300	17797	5269
	%	100	76,1	8,65	4,3	4,3	21,6	47,9	30,2	23,6	5,3
2010 г.	абс. ч	102808	73838	9258	4824	4614	939	2225	1396	19166	4692
	%	100	74,4	9,3	4,86	4,6	21,5	48,2	30,3	25,9	4,7
2011 г.	абс. ч	105879	79584	9371	5026	5262	1145	2651	1466	20483	5264
	%	100	75,2	8,85	4,74	4,97	21,7	50,4	27,9	25,7	4,97
	абс. ч	111092	81400	10536	5631	5811	1149	3199	1463	23851	6064

2012 г.	%	100	73,3	9,5	5,1	5,2	19,8	55,1	24,1	29,3	5,45
2013 г.	абс. ч	121681	91853	10128	5342	7083	1322	3789	1972	22113	7255
	%	100	75,5	8,3	4,4	5,8	18,7	53,5	27,8	24,1	5,96

Как следует из таблицы 2, количество выполняемых вызовов станцией СМП г. Сургута имеет тенденцию к ежегодному росту их количества. В структуре вызовов наибольшее количество приходится на внезапные заболевания и составляет до 75,5% от всех вызовов, при этом доля вызовов по поводу хронических заболеваний варьирует от 24,1% (в 2013 г.) до 29,3% (в 2012 г.) от общего количества вызовов. Вызова по поводу несчастных случаев с колебаниями от 8,3% (в 2013 г.) до 9,5% (в 2012 г. и в 2008 г.). Остальные вызовы связаны с транспортировкой больных, беременных, рожениц. Небольшой процент (5,2%) занимают безрезультатные вызова.

Очень важным показателем доступности скорой медицинской помощи является выполнение норматива объема медицинской помощи определенного территориальной программой государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в ХМАО– Югре. Количество выполненных вызовов (на 1000 населения) по программе госгарантий и среднегодовая численность населения г. Сургута, представлены в таблице 3.

Таблица 3

Среднегодовая численность населения и количество выполненных вызовов на 1000 населения в динамике за период с 2008 по 2013 год

Показатели	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Среднегодовая численность населения	296337	300346	305156	311645	321023	325511
Количество выполненных вызовов	98842	99113	99285	105879	111092	121681
Количество выполненных вызовов на 1000 населения	332,7	330	325,7	340,3	346,1	373,8
по ХМАО – Югре	340,5	346,1	335,0	338,7	336,4	353
количество вызовов на 1000 населения, утвержденный в соответствии с Программой госгарантий по ХМАО – Югре	330	330	328	330	330	330

Как следует из таблицы 3, среднегодовая численность населения в 2013 году в сравнении с 2008 годом увеличилось на 9,8%. Количество выполненных вызовов станцией СМП за этот же период увеличилось на 23,1%.

Число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах в порядке оказания скорой и неотложной медицинской помощи за период с 2008 г. по 2013 г. отражено в таблице 4.

Таблица 4

Число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах в порядке оказания скорой и неотложной медицинской помощи
в динамике за 2008–2013 годы

Показатели		Число обслуженных лиц на вызовах	Число лиц в порядке оказания скорой медицинской помощи	Число лиц в порядке оказания неотложной медицинской помощи
2008 г.	абс.	94194	66626	27568
	%	100	70,7	29,3
2009 г.	абс.	94985	66895	28090
	%	100	70,4	29,6
2010 г.	абс.	95186	67772	27414
	%	100	71,2	28,8
2011 г.	абс.	101222	73790	27432
	%	100	72,9	27,1
2012 г.	абс.	105503	73747	31756
	%	100	69,9	30,1
2013 г.	абс.	114819	83715	31104
	%	100	72,9	27,1

Как следует из таблицы 4, число обслуженных лиц на вызовах за период с 2008 г. по 2013 г. увеличилось в абсолютном выражении на 20625 чел. или на 21,9%. Число лиц, пролеченных в порядке оказания скорой медицинской помощи варьирует от 69,9% (в 2012 г.) до 72,9% случаев (в 2011 г. и в 2013 г.). Число лиц, пролеченных в порядке оказания неотложной медицинской помощи варьирует 27,1% (в 2013 г.) до 30,1% (в 2012 г.) от общего числа лиц, которым была оказана медицинская помощь при выездах.

Таблица 5

Показатели нагрузки и коэффициента занятости бригад СМП
за период с 2008 по 2013 год

Показатель	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Количество суточных врачебных бригад:	4,4	4,8	4,9	5,5	5,1	4,5
– суточная нагрузка	14,0	13,9	14,9	15,1	15,0	15,21
– коэффициент занятости	55,2	56,3	58,9	60,0	63,0	67,3
Количество суточных фельдшерских бригад:	12,8	12,6	10,6	11,5	12,9	14,4
– суточная нагрузка	13,9	14,9	16,2	16,1	16,3	16,6
– коэффициент занятости	51,3	53,8	57,2	58,5	62,7	68,95
Количество реанимационных бригад:	0,8	6,7	0,4	0,9	0,9	0,94
– суточная нагрузка	7,6	6,9	7,3	7,4	7,3	8,9
– коэффициент занятости	25,6	23,4	23,1	22,0	23,1	28,61
Количество кардиологических бригад:	–	–	0,7	0,8	0,9	0,79
– суточная нагрузка	–	–	12,2	15,9	12,3	13,3
– коэффициент занятости	–	–	45,7	58,3	46,2	51,47
Количество педиатрических бригад:	1,38	1,03	1,06	0,8	0,68	0,71
– суточная нагрузка	13,8	14,34	15,75	15,92	16,4	16,62
– коэффициент занятости	48,56	49,44	55,46	58,26	62,13	64,45
Количество круглосуточных бригад Станции скорой медицинской помощи города:	19,5	19,3	18,2	19,5	20,6	21,38
– суточная нагрузка	13,6	14,3	15,2	15,2	15,4	15,85
– коэффициент занятости	50,9	53,0	55,5	56,6	60,2	66,03

Как следует из таблицы 5, количество врачебных бригад за период с 2008 г. по 2013 г. увеличилось на 2,2%, суточная нагрузка на врачебную бригаду увеличилась на 8,6%, коэффициент занятости вырос на 21,9%.

Количество фельдшерских бригад за этот же период увеличилось на 12,5%, суточная нагрузка увеличилась на 19,4%, коэффициент занятости увеличился на 34,4%. Увеличение удельного веса в структуре выездных бригад и интенсификации деятельности фельдшерских бригад связано с преимущественной ролью в обслуживании вызовов, тогда как врачебные бригады, включая специализированные, выполняют выезды по поводу состояний, угрожающих жизни пациента.

Структура выполненных вызовов по группам заболеваний и нозологическим формам за период 2008–2013 годов представлена в таблице 6.

Таблица 6

Структура выполненных вызовов по группам заболеваний и нозологическим формам за период 2008–2013 годов

Наименование группы		Терапевтическая	Инфекционная	Психоневрологическая	Травмы	Хирургическая	Акушерско-гинекологическая	Прочие	всего
2008 г.	абс. ч	24076	23849	16037	10524	8364	5866	5578	94194
	%	25,6	25,2	16,8	11,2	8,8	6,2	6,1	100
2009 г.	абс. ч	24571	25725	15778	10242	8796	6436	3437	94985
	%	25,8	27,1	16,6	10,8	9,3	6,8	3,6	100
2010 г.	абс. ч	25085	23642	16188	10003	8851	6918	4498	95186
	%	26,4	24,8	17,1	10,5	9,3	7,3	4,7	100
2011 г.	абс. ч	27166	26400	16194	9808	9328	7253	4466	100615
	%	27,0	26,0	16,1	9,8	9,3	7,3	4,4	100
2012 г.	абс. ч	28267	27026	15213	10581	10028	7827	6561	105503
	%	26,8	25,6	14,4	10,1	9,5	7,4	6,2	100
2013 г.	абс. ч	29839	32735	16671	10541	9573	7155	8305	114819
	%	26,0	28,5	14,5	9,2	8,4	6,2	7,2	100

Согласно таблице 6, в структуре выполненных вызовов бригадами СМП по группам заболеваний, на выезды бригад в связи с заболеваниями терапевтического профиля приходится от 25,6% (в 2009 г.) до 27,0% (в 2011 г.). Выполненные вызова по поводу неотложных состояний в основном находятся в структуре вызовов терапевтического профиля, что позволяет провести дальнейший углубленный анализ результата выполненных вызовов согласно поводу вызова, при обращении населения в службу СМП. Вызовы по поводу инфекционных заболеваний составляют от 25,2% (в 2008 г.) до 28,5% (в 2013 г.) от общего количества вызовов. В группу инфекционных заболеваний относятся ОРВИ и относятся к

вызовам по поводу неотложных состояний. Вызова по группе заболеваний психоневрологического профиля составляют от 14,5% (в 2013 г.) до 17,1% (в 2010 г.) от общего количества вызовов. Вызова по поводу травм составляют от 9,2% (в 2008 г.) до 11,2% (в 2008 г.) от всего количества вызовов. Значительно реже выполняются вызова в связи с хирургическими и акушерско-гинекологическими заболеваниями.

Заключение

Таким образом, необходимо отметить, что деятельность службы скорой медицинской помощи г. Сургута с тенденцией к увеличению объемов. Норматив вызовов скорой медицинской помощи, установленный Программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (на 1000 населения) выполнен в 2011 г. на 100,4%, в 2012 г. на 102,8%, в 2013 году на 105,8%. Распределение выполненных вызовов в порядке оказания скорой медицинской помощи и в порядке оказания неотложной медицинской помощи показало, что количество обслуженных лиц в порядке оказания скорой медицинской помощи не превышает 72,9% случаев. При этом, количество обслуженных лиц в порядке оказания неотложной медицинской помощи достигает 30,1% от всего количества обслуженных лиц. Доля выполненных вызовов по поводу хронических заболеваний достигает 29,3% от количества всех вызовов. Вызова по поводу хронических заболеваний относятся к непрофильным, занятость бригад на выезде с хроническими заболеваниями приводит к излишней загрузке и снижению эффективности деятельности службы скорой медицинской помощи. Проведенный анализ свидетельствует о необходимости разработки вариантов оптимизации деятельности службы скорой медицинской помощи.

Список литературы

1. Постановление Правительства ХМАО – Югры от 09.10.2013 №414-п «О государственной программе Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Развитие здравоохранения на 2014 – 2020 годы».

2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).
3. Основы организации скорой медицинской помощи / Под ред. Б.Д. Комарова – М.: Медицина, 1979. – С. 125.
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».
5. Протокол заседания исполнительного комитета Сургутского районного Совета депутатов трудящихся Ханты-Мансийского национального округа Тюменской области №21 от 27 октября 1961 года.