VIII СЪЕЗД МЕДИЦИНСКИХ СТАТИСТИКОВ ГОРОДА МОСКВЫ

МОСКОВСКАЯ МЕДИЦИНА

НИИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

От карты вызова до управленческого решения: опыт ССиНМП им. А.С. Пучкова в условиях меняющихся форм учёта

Введенский Георгий Алексеевич, к.м.н., заместитель главного врача
ГБУ «Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова» ДЗМ;
преподаватель кафедры медицинской статистики и цифрового здравоохранения РМАНПО

Скорая помощь первой получает данные о пациенте

Путь данных от бригады до управленческого решения

Карта вызова
заполняет бригада на месте вызова

→

Обработка
КАСУ Станции, проверка полей

→

Обмен
ЕМИАС, стационары, поликлиники, 112, 122

→

Решение
Станция СМП стационар, поликлиника, департамент здравоохранения

2025 год

3,57 млн вызовов бригад Скорой МП

0,45 млн вызовов бригад Неотложной МП

и каждый оставляет карту,
на которой строятся решения

Приказ № 942 от 2009 года: основа статистического учёта скорой помощи

2009 г.

Приказ Минздравсоцразвития России № 942 от 02.12.2009

Последняя редакция: 15.09.2020

Устарел и требует совершенствования

Форма 110/у. Карта вызова

Главный первичный документ: повод к вызову, диагноз, исход, причина несчастного случая (пункт 18)

Форма 109/у

Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи

Форма 114/у

Сопроводительный лист станции скорой помощи и талон к нему

Единица учёта на скорой помощи: вызов

Три вызова одного пациента с ОКС

Вызов 1: отказ

Вызов 2: отказ

Вызов 3: отказ

Это три ОКС или один?

Госпитализация и повторный вызов

Вызов → Стац. → Дом → Вызов

Один случай или два?

Нужны единые правила подсчёта: вызовы и случаи считать отдельно, пациента идентифицировать без ошибок

Фиксация времени начала заболевания ОКС и ОНМК - передача данных в стационар

1 Фельдшер на месте вызова → **2** Фиксация у диспетчера → **3** Передача и хранение данных

Проактивное расследование

Врач (фельдшер) выясняет время начала заболевания на месте вызова и сообщает результат

Рабочее место диспетчера, ИС СМП

Диспетчер фиксирует первый медицинский документ вызова, который передаётся в стационар, в одном из двух форматов

Формат А
время начала известно

Формат Б
время начала неизвестно

КИС ЕМИАС

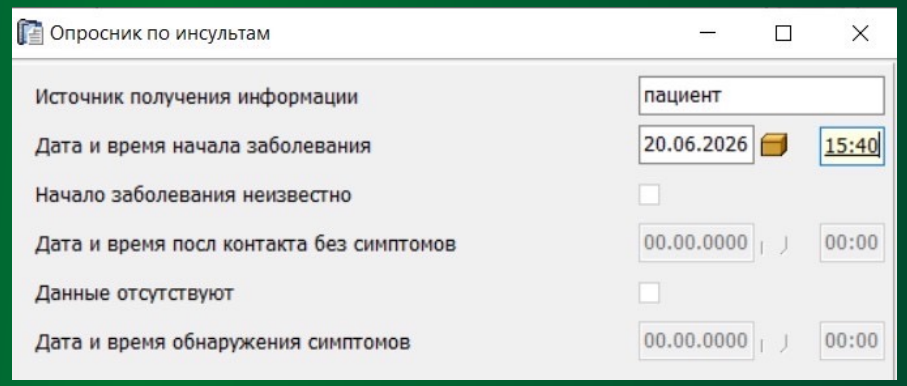
Передача данных и их отображение в стационаре

ЭМК бригады СМП

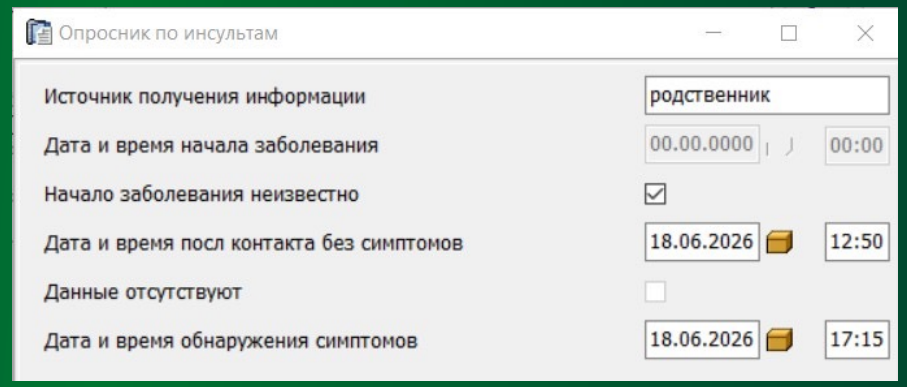
Сохранение в нередактируемом формате

Пример внесения данных о времени начала ОНМК, ОКС СМП при выдаче места

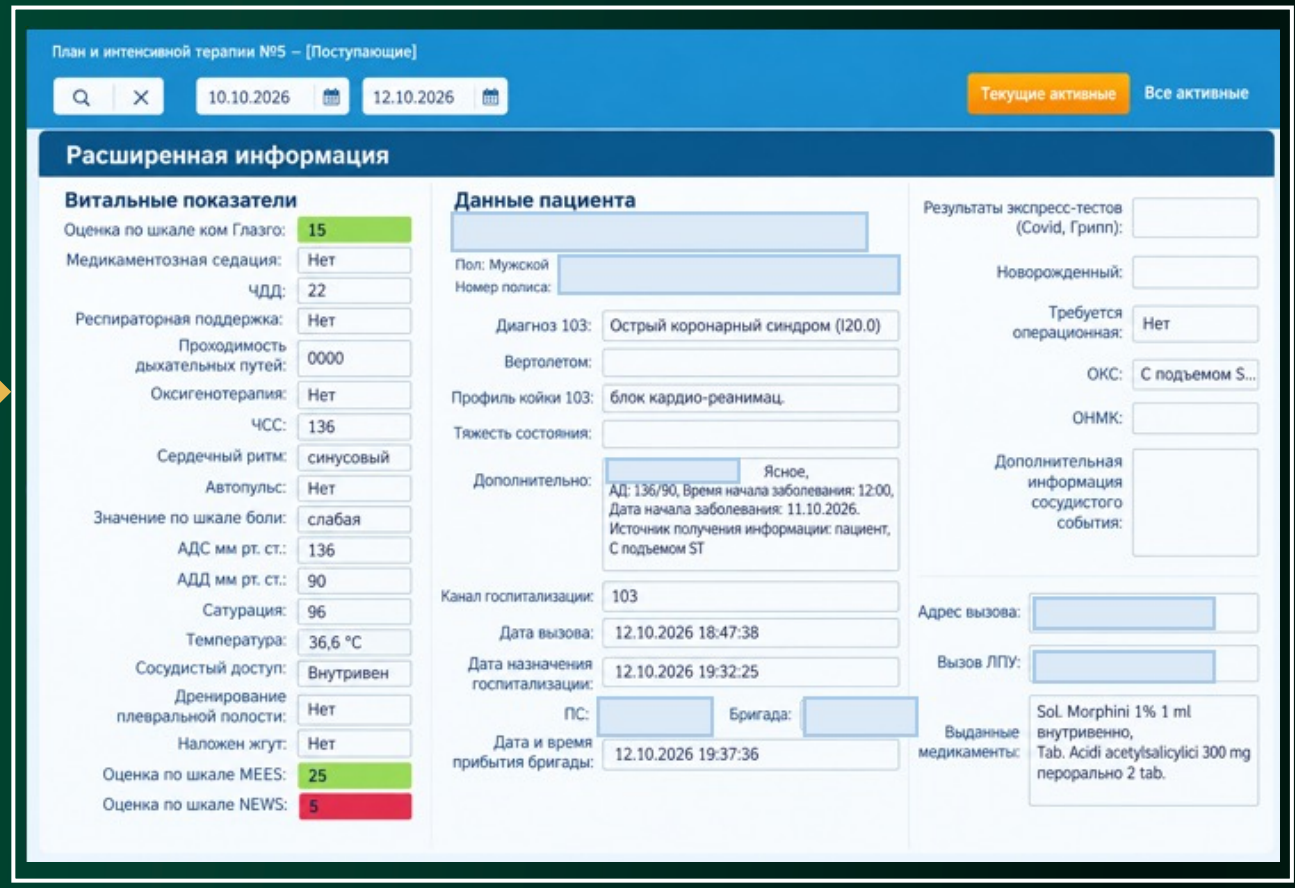
Внесенные данные «формат А»



Внесенные данные «формат Б»



ЕМИАС Стационар



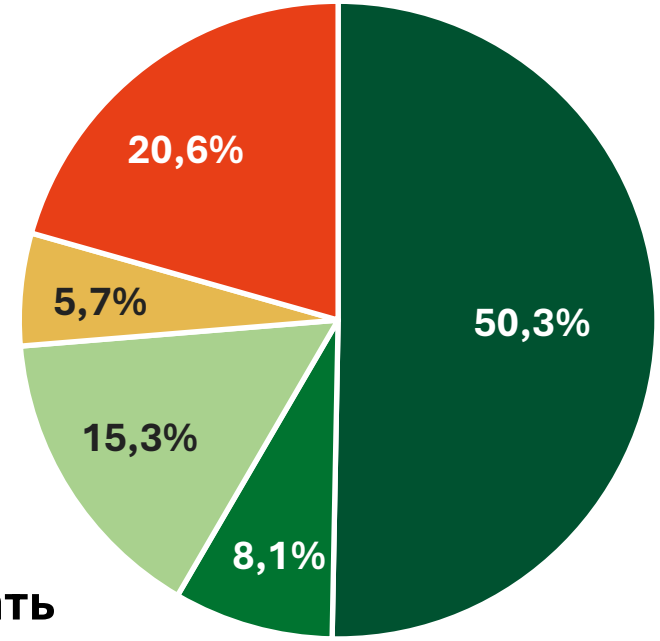
Окно возможностей для лечения: доли пациентов по времени от начала симптомов ОНМК (август 2026г.)

n = 2469

Группа	Доля
0–4 часа	50,3 %
4–6 часов	8,1 %
6–16 часов	15,3 %
16–24 часа	5,7 %
более 24 часов	20,6 %

Суммарно от 0 до 16 часов

74,7 %

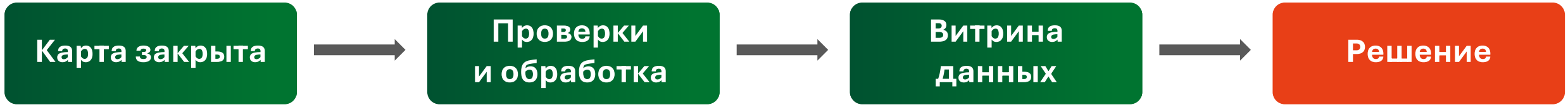


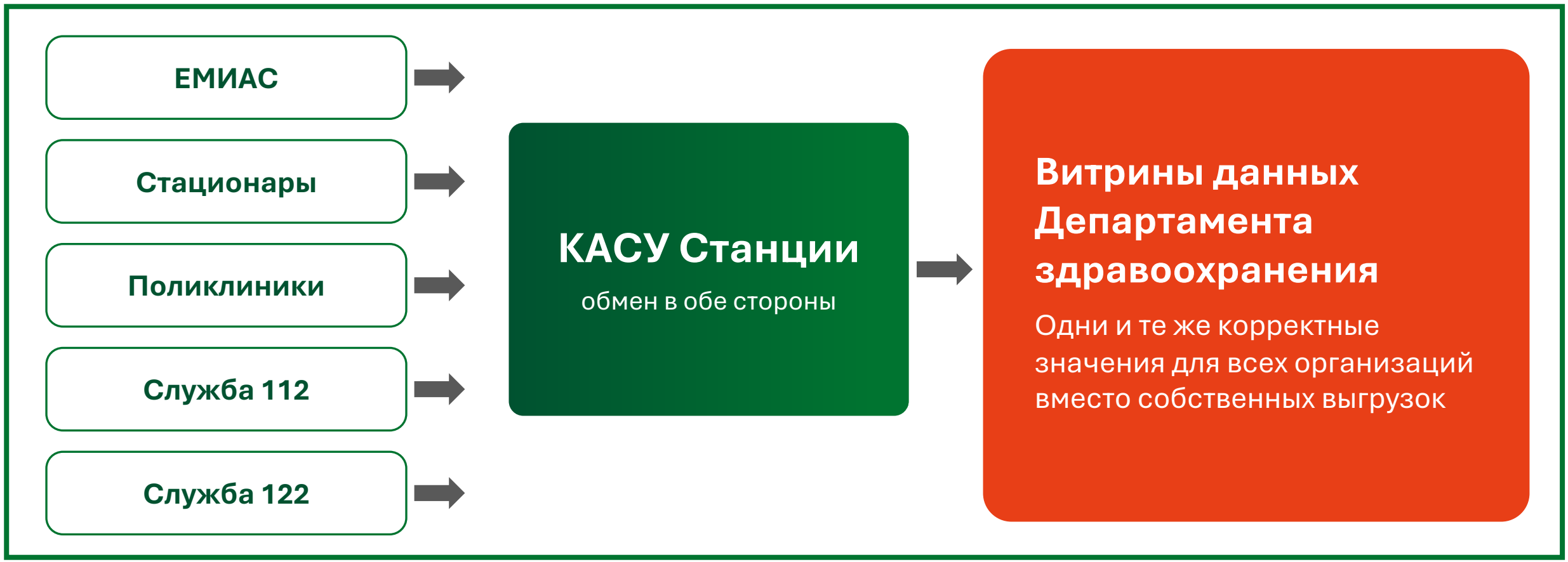
Что теперь можно считать

- Начало симптомов → вызов
- Вызов → прибытие бригады
- Прибытие → поступление в стационар

Примечание: время рассчитано от начала заболевания (установленного бригадой СМП) до выдачи места для медицинской эвакуации

Обмен данными: от КАСУ Станции до витрин





Витрины отличный инструмент при условии корректности полей, которые в неё попадают и правильной интерпретации данных

СИМ в правилах дорожного движения есть, в карте вызова нет

1 марта 2023

СИМ выделены в ПДД в самостоятельную категорию

2023 год

В карте вызова Станции появилось значение причины травмы «связано с СИМ»

Приказ № 942

Перечень причин в карте 110/у не менялся: категории СИМ нет

Причины несчастного случая, пункт 18 карты 110/у

- криминальная
- дорожно-транспортное происшествие
- травма: производственная, сельскохозяйственная, бытовая, спортивная
- отравление, утопление, суицид, пожар
- другая (указать)

«Связано с СИМ» в перечне нет: это локальное значение одной станции

Как мы определили тип устройство из текста анамнеза карты СМП

407 852

карты вызова
по травмам, 2025 год

→

Ключевые слова

поиск в тексте анамнеза, алгоритм на Python

→

15 659

случаев: СИМ, велосипеды, самокаты без двигателя

→

Сверка

с полем «причина несчастного случая»

250

карт проверил эксперт

0,8 %

ошибок отбора: 2 из 250

Американские коллеги до 2020 года работали так же, пока не появились отдельные коды для микромобильных устройств

Поле «связано с СИМ» совпало с устройством по тексту в 49 % карт

49 %

3 714 из 7 564 карт с причиной «связано с СИМ»



1 157 карт, где по тексту СИМ, а причина указана другая (чаще всего ДТП: 628). Медик кодирует механизм травмы, а не устройство

Невидимые пострадавшие: пешеходы, сбитые устройствами

558

случаев за 2025 год, 3,6 % выборки

Отдельного признака для сбитых третьих лиц в карте нет: их удалось выделить только из текста

65,6 %

женщины среди сбитых; среди водителей 20,6–34,2 %

38 лет

медианный возраст сбитых; по всей выборке 25 лет

Профиль зеркален профилю водителей

Электрические устройства сбивают пешеходов в 2,6–3,8 раза чаще неэлектрических (на объём использования)

Основа для решений о скорости и страховании

Форма № 30: как изменился раздел о вызовах скорой помощи

Форма за 2024 год

Все вызовы разделены по поводам:

- травмы, отравления
- внезапные заболевания и состояния
- роды и патология беременности
- медицинская эвакуация

Форма за 2025 год: экстренная форма

По поводам разделены только вызовы в экстренной форме:

травмы, отравления; внезапные заболевания; психические расстройства; роды

Неотложная форма

Одна итоговая цифра без деления по поводам

Что видно в форме № 30 и что остаётся за кадром



≈ 28 %

травм 2025 года видны в форме:
112 753 из 407 852

≈ 295 тыс.

случаев по поводу «травма»
в отчёт не попадают

Оценка: диагнозы S00.0–T99.9 по картам Станции и графа «травм, отравлений» формы сопоставлены по порядку величины. В неотложной форме 76 % вызовов (2 723 886)

Выводы

1

Норматив

Признак, на котором строится статистика, закрепить в нормативе с ясными критериями.

Без эталона обучение персонала не даёт результата

2

Признаки

В карте нужны отдельно механизм травмы, тип устройства и роль пострадавшего. Время начала заболевания фиксировать метками времени

3

Ряды

При смене формы вести параллельный ряд по прежней методике и регулярно сверять структурированные коды со свободным текстом

Спасибо за внимание!