

Травматология

ЖӘНЕ

Ортопедия

ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫЙ ТРАВМАТИЗМ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН И МЕРЫ ПО ЕГО СНИЖЕНИЮ

Н.Д. БАТПЕНОВ, К.Т. ОСПАНОВ, Г.К. ДЖАКСЫБЕКОВА,
Р.К. СЕКЕНОВА, Д.Р. ДЖУЛСАИТОВА

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

Мақалада Қазақстан Республикасындағы жол-көлік жарақаттар деңгейінің статистикалық деректерімен оны төмендетуге қатысты құқықтық ұйымдастырушылық шаралары көрсетілген.

The article describes statistical data regarding the rate of road traffic injuries in the Republic of Kazakhstan and system of juridical and organization measures aimed on its reducing.

Дорожно-транспортный травматизм (ДТТ) является важной проблемой общественного здоровья вследствие высокой инвалидности и преждевременной смерти. Он причиняет не только физическую и психологическую травму, боль пострадавшим и их семьям, но и наносит существенный экономический ущерб обществу, достигая 3% ВВП страны. Ущерб от дорожно-транспортного травматизма ложится тяжелым грузом на экономику стран. Согласно данным Европейского доклада о состоянии безопасности дорожного движения (2009 г.) в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) в Европейском регионе ВОЗ ежегодно гибнет 120 тыс. человек [1]. ДТТ затрагивает все возрастные группы, но наибольшее воздействие оказывает на молодых людей: во всем мире он является основной причиной смерти среди людей в возрасте от 15 до 29 лет. Ежегодно около 2,4 млн. человек получают серьезные травмы и нуждаются в больничном лечении.

Опыт стран, которые в течение многих десятилетий вкладывали средства в безопасность дорож-

ного движения, показывает, что эффективные стратегии способны уменьшить масштабы потерь. Повышение безопасности дорожного движения – это инвестиции в более здоровое будущее граждан страны.

Генеральная ассамблея ООН провозгласила 2011-2020 годы Десятилетием действий за безопасность дорожного движения, цель которого – спасение жизней и снижение тенденции увеличения смерти и травм в результате дорожно-транспортных происшествий.

Согласно прогнозам ВОЗ, к 2020 году дорожно-транспортный травматизм будет занимать 3 место среди проблем здоровья во всем мире, уступая лишь сердечно-сосудистым заболеваниям и тяжелым депрессиям.

Один из путей снижения ДТП – это осуществление транспортной политики, объединяющей цели обеспечения безопасности дорожного движения с задачами в области общественного здравоохранения и охраны окружающей среды.

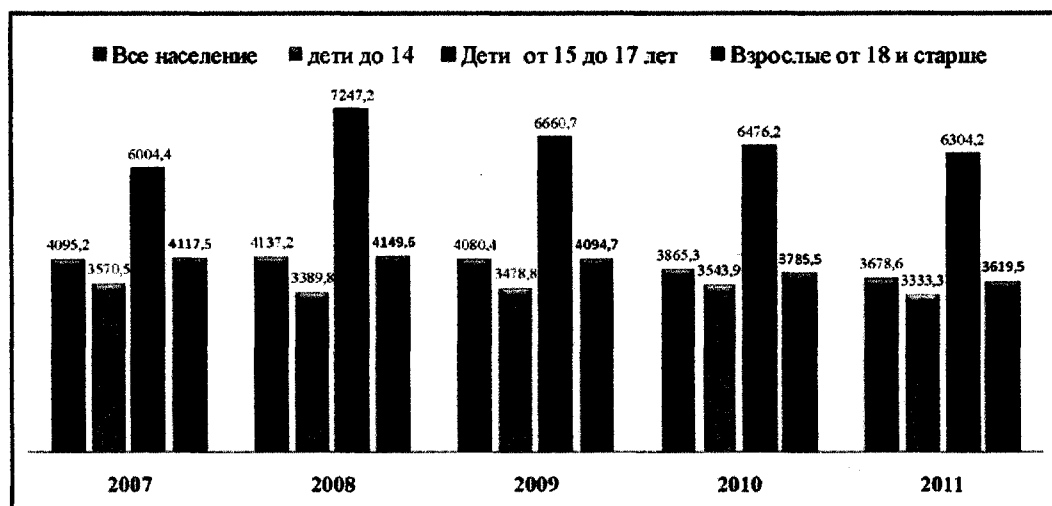


Рисунок 1 – Динамика уровня травматизма по возрастным группам на 100 тыс. населения за 2007-2011 гг.

В Республике Казахстан в общей структуре смертности населения, смертность от ДТП составляет 2,5%. Ежегодно от ДТП погибает свыше 2 тысяч человек, из них 83% составляют лица трудоспособного возраста. В возрастной структуре погибших в

результате ДТП, 58% это молодые люди 20-44 лет. Анализ уровня травматизма по РК по статистическим данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан показал некоторое снижение уровня травматизма в республике [2] (рисунок 1).

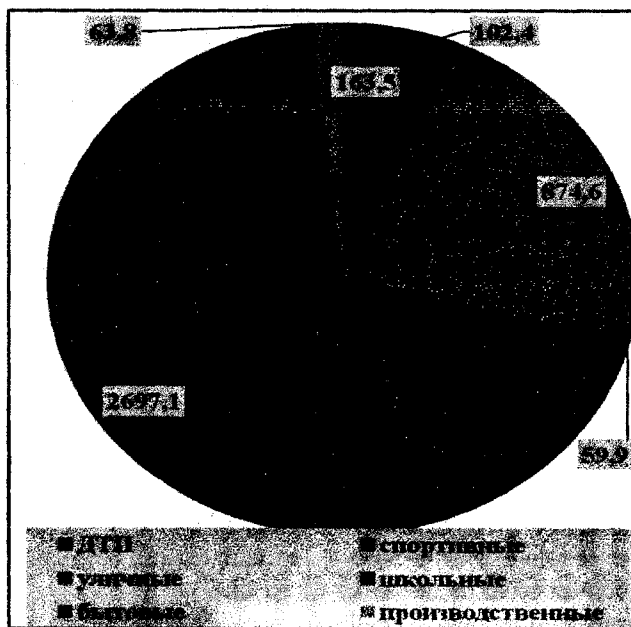


Рисунок 2 - Структура травматизма за 2011 год

Уровень травматизма за 2011 год составил 3678,6 на 100 тыс. всего населения. По отдельным видам травм показатель на 100 тыс. населения составил: спортивный - 102,4; дорожно-транспортный - 163,5; уличный - 874,6; школьный - 59,9; бытовой

- 2697,1, производственный - 63,8 [3] (рисунок 2).

За период с 2000-2011 годы в республике смертность от ДТП увеличилась с 13,5 до 19,6 на 100 тыс населения (таблица 1).

Таблица 1 - Численность погибших в ДТП и показатель смертности от ДТП на 100 тыс. населения за 2000-2011 годы (Агентство РК по статистике) [4].

Годы	Погибшие в ДТП в абсолютных цифрах	Показатель смертности от ДТП на 100 тыс. населения
2001	2223	14,9
2002	2203	14,8
2003	2421	16,2
2004	3042	20,3
2005	3783	24,9
2006	4896	31,9
2007	4934	31,9
2008	3700	23,6
2009	3275	20,7
2010	3379	20,8

Распространенным видом транспорта в Казахстане является автомобильный, которым пользуются 85% населения. Общая протяженность автомобильных дорог составляет около 150 тыс. км. В Казахстане на 1000 жителей приходится 68 автотранспортных средств. По данным Агентства РК по статистике 75% смертельных случаев при ДТП происходит на месте происшествия или по пути транспортировки, а в 25% случаев пострадавшие в ДТП погибают в стационаре.

Анализ статистики дорожно-транспортных происшествий по республике показал, что аварийно опасными трассами являются:

- Алматы – Шымкент: на участках Южно-Казахстанской и Жамбылской областей; Алматы – Хоргос;

- Алматы – Екатеринбург: на участках Алматинской, Карагандинской и Акмолинской областей.

Правительство Республики Казахстан большое внимание уделяет профилактике и снижению уровня и смертности от дорожно-транспортных происшествий, которые нашли отражение в основных нормативно-правовых актах:

- Кодексе Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18.09.2009 г.;

- Государственной программе «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг. от 15.12.2009 г. № 2131 [5];

- Послании Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана от 27.01.2012 г. «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана» [6].

С целью реализации проекта Всемирной организации здравоохранения «Глобальный План мероприятий по обеспечению безопасности дорожного движения и предупреждению травматизма на 2011-2020 годы», приказом Министра здравоохранения РК от 03.05.2011 года № 255 утвержден Межведомственный Национальный план, в котором предусмотрены мероприятия, направленные на снижение смертности от дорожно-транспортного травматизма к 2015 году до 15,0; к 2020 году - до 12,0 на 100 тыс. населения; открытие межрайонных травматологических отделений в ЦРБ, расположенных вдоль аварийно-опасных участков дорог.

Для формирования единых отчетных данных в сфере дорожной безопасности, полноты охвата пострадавших и погибших в ДТП утвержден совместный приказ Генерального прокурора РК от 06.04.2011 г. №27, Министра внутренних дел РК от 08.04.2011 г. №155 и Министра здравоохранения РК от 12.04.2011 г. №185, согласно которого учет ДТП осуществляется Комитетом по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры.

Анализ показал, что за 6 месяцев 2011 г. произошло 7556 ДТП, всего 10476 пострадавших, из них раненых – 9024, погибших – 1452, за 6 мес. 2012 года наблюдается некоторое снижение данных показателей (таблица 2). Наибольшее количество ДТП, число раненых и погибших отмечается на дорогах Алматинской, Южно-Казахстанской области и г. Алматы [7].

Таблица 2 - О лицах, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях за 6 мес. 2011-2012 гг.

№ п/п	Область	Всего ДТП		Количество раненых		Количество погибших	
		6 мес. 2011 г.	6 мес. 2012 г.	6 мес. 2011г.	6 мес. 2012 г.	6 мес. 2011 г.	6 мес. 2012 г.
1	Актюбинская	190	247	188	309	42	50
2	г.Алматы	1372	1116	1469	1269	79	90
3	Алматинская	1017	612	1225	693	219	184
4	Акмолинская	447	274	595	368	95	44
5	г. Астана	300	224	315	249	42	18
6	Атырауская	200	158	223	197	71	46
7	Восточно-Казахстанская	534	416	641	513	118	72
8	Жамбылская	342	346	390	489	144	94
9	Западно-Казахстанская	223	167	246	196	55	35
10	Карагандинская	509	310	622	352	134	126
11	Костанайская	412	271	515	355	66	35
12	Кызылординская	150	66	170	79	44	22
13	Мангистауская	255	170	359	208	46	33
14	Павлодарская	505	399	606	526	58	30
15	Северо-Казахстанская	214	166	252	200	42	26
16	Южно-Казахстанская	886	807	1208	1083	197	204
Всего:		7556	5749	9024	7086	1452	1109

В рамках выполнения Инновационного проекта МЗ РК «Совершенствование оказания неотложной помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии» будут созданы 40 межрайонных травматологических отделений путем перепрофилирования коек хирургического профиля ЦРБ и/или ГБ, расположенных вдоль автомобильных трасс республиканского значения с повышенным уровнем травмоопасности и оснащение их современным медицинским диагностическим и лечебным оборудованием.

Межрайонное травматологическое отделение будут обслуживать 2-3 близлежащих района с общей численностью населения не менее 80-100 тысяч с кратчайшими путями транспортировки пострадавших в ДТП. Деятельность межрайонных травматологических отделений согласована с положением и функциями трассовых медико-спасательных пунктов (ТМСП) системы МЧС.

В рамках реализации инновационного проекта Министерства здравоохранения РК «Совершенствование оказания экстренной медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях», сотрудниками НИИТО проведена следующая работа:

- приказом Министерства здравоохранения РК № 352 от 6.06.2011 г., утверждено «Положение о деятельности медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь», где утверждены стандарты материально-технического оснащения и минимальный перечень необходимого медицинского оборудования межрайонных травматологических отделений;

- проведены медико-экономические расчеты по дооснащению межрайонных травматологических отделений современным медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения;

- на базе НИИТО организовано обучение врачей травматологов, хирургов, ВОП (148) и средних медицинских работников (80) принципам оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим при ДТП;

- на заседании Экспертного Совета МЗ РК утверждены алгоритмы оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП на догоспитальном и госпитальном этапах;

- выпущено учебно-методическое пособие «Правила оказания само- и взаимопомощи, доврачебной и первой медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях»;

- разработан проект научно-технической программы, в которой приоритетным направлением является разработка научных основ профилактики диагностики, лечения и реабилитации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях.

- проведен семинар «VIP TEACH» по вопросам политики улучшения безопасности дорожного движения в Казахстане при участии регионального советника по предупреждению насилия и травматизма Европейского бюро ВОЗ, главы странового офиса ВОЗ в Казахстане.

Профилактика дорожно-транспортного травматизма является многофакторной проблемой. Реализация вышеуказанных мероприятий, проводимые Министерством здравоохранения Республики Казахстан, сотрудниками НИИТО на основе успешного межсекторального и межведомственного взаимодействия, повышение эффективности взаимодействия государственных, общественных и бизнес структур в вопросах дорожно-транспортной безопасности будут способствовать снижению дорожно-транспортного травматизма и его последствий.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Европейский доклад о состоянии безопасности дорожного движения. За безопасные дороги и более здоровые транспортные альтернативы. ВОЗ. 2009.*

2. *Статистический сборник МЗ РК «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году». Астана. 2012.*

3. *Ведомственная статистическая отчетность (Форма № 59 за 2011г.), утвержденная приказом МЗ РК 13 октября 2009 г. № 521.*

4. *Статистические данные Агентства РК по статистике за 2000 -2011 гг.*

5. *Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы.*

6. *Послание Президента Республики Казахстан Н.Назарбаева народу Казахстана от 27.01.2012 г. «Социально-экономическая модернизация – главный вектор развития Казахстана».*

7. *Отчет ДТП-1 Генеральной прокуратуры Республики Казахстан «О лицах, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях» за 6 мес. 2011-2012 гг..*