

Стационар на 250 коек с соматическим профилем: кардиологический, ревматологический, гастроэнтерологический, аллергологический, гематологический, неврологический, пульмонологический, педиатрический и патологии новорожденных и выхаживания недоношенных и 10 коек дневного стационара неврологического профиля.

Внедрена комплексная медицинская информационная система «DamuMed». Коллектив больницы работает по программам: ЭРСБ, БГ, СУР, СУМТ, КМИС. Медицинская документация переводится на электронный формат согласно Приказа Министра здравоохранения РК №48 от 29.12.2018 г. О внесении изменений и дополнений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения РК от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения».

По приказу к деятельности нашей организации относятся 27 форм. Из них 7 форм переведены в электронный формат.

1. Материально – техническая база. Лекарственное обеспечение

Материально – техническая база состоит из 429 единиц медицинской техники, в том числе дорогостоящей 19 (свыше 10 млн тенге). Балансовая стоимость дорогостоящего оборудования - 200 460,4 тыс тенге.

Оснащенность больницы 97,0%. Износ составляет – 39,0% .

Объем закупок лекарственных средств в рамках ГОБМП через систему единой дистрибуции доведен до 90%, по самозакупке -10%.

2. Кадровый состав

Всего врачей - 48. Укомплектованность: врачебными кадрами – 54,2 % (в 2018 г. – 60,9%). Основной дефицит – реаниматолог, педиатры, гастроэнтеролог, аллерголог, врач ЛФК, медсестры. Дефицит кадров: уход в отпуск по уходу за ребенком, перемена места жительства и уход в другие МО высококвалифицированных специалистов

Повысили квалификацию: врачи – 34 (0 - за свой счет; 34- по программе 011); медицинских сестер – 96 (96 - по 011 программе; 0- за свой счет).

Получили квалификационную категорию: врачи - 3; средние медработники – 6.

Имеют категории: врачей - 41,7 % (в 2018 году – 40,3%), мед. сестер - 22,0 % (в 2018 г.- 24,5%).

Всего средних медицинских работников- 173. Укомплектованность средними медицинскими работниками – 67,5 % (в 2018 г. – 64,0%).

Повысили квалификацию: медицинские сестры – 96 (96 - по 011 РБ программе; 0- за свой счет).

Снижение категорийности у врачей и средних медицинских работников связано с увольнением категоризованных врачей и переходом их в другие лечебные организации и выездом за пределы г. Нур-султан.

Таблица №1. Категорийность медицинских сотрудников за I полугодие 2018-2019гг.

	Высшая				I категория				II категория			
	2018		2019		2018		2019		2018		2019	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Врачи	15	28,8	14	29,16	2	5,7	1	2,8	4	7,6	5	10,41
Медиц. сестры	31	20,0	31	21,37	7	4,5	6	4,13	-	-	1	0,68

Сертификат специалиста без присвоения квалификационной категории имеют: 29 врачей (врачи, имеющие стаж работы до трех лет - 5) и 135 средних медицинских работника (СМР, имеющие стаж работы до трех лет – 46)

3. Коечный фонд

Постоянно ведется мониторинг по рациональному использованию коечного фонда.

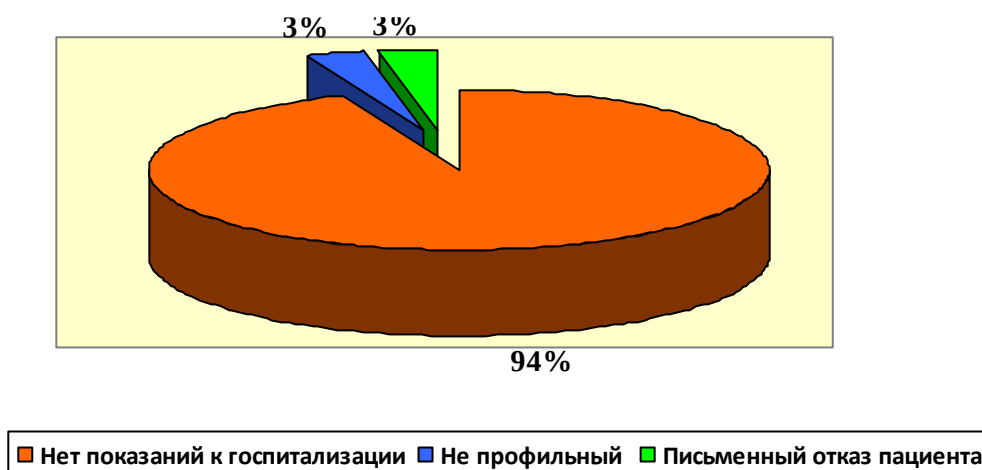
Таблица №2 Использование коечного фонда за I полугодие 2018-2019гг.

Отделение	Поступило		Выписано		Умерло		Работа койки		Оборот койки		Средняя длительность лечения	
	2018г	2019г	2018г	2019г	2018г	2019г	2018г	2019г	2018г	2019г	2018г	2019г
Всего	6595	7063	6364	7183	15	11	172,9	186,7	25,9	28,5	6,7	6,6
Неврологическое	343	396	302	383			134,8	229,1	14,9	24,8	9,0	9,2
Педиатрия №1	2882	2925	2877	3024	8	8	157,7	177,8	26,6	31,1	5,9	5,7
Педиатрия №2	2018	2474	1952	2518	2	2	202,5	211,2	29,8	33,3	6,8	6,4
Педиатрия №3	1070	1013	1042	1028	5	1	164,5	162,2	23,5	22,7	7,0	7,2
ПДО	153	169	169	208			132,3	76,9	19,2	10,3	6,9	7,5
В т.ч. реанимация	129	86	22	22								

За I полугодие 2019 года количество поступлений в ГДБ№1 составило 7183, что на 12,8% больше, чем в 2018 году (в 2018 году - 6364).

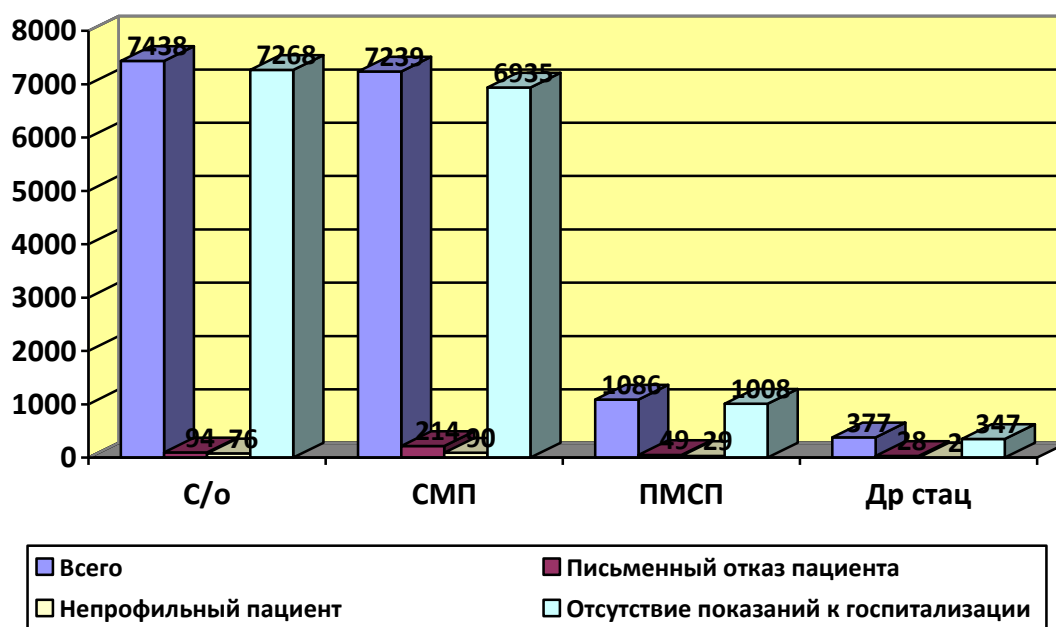
Среднее пребывание больного на койке составило 6,6 (в 2018 году – 6,7). Работа койки 186,7 (норма 170). Оборот койки составил 28,5. Пропускная способность стационара -109,9% (в 2018 году -102,1%).

Диаграмма № 1. Отказы в госпитализации за I полугодие 2019 года



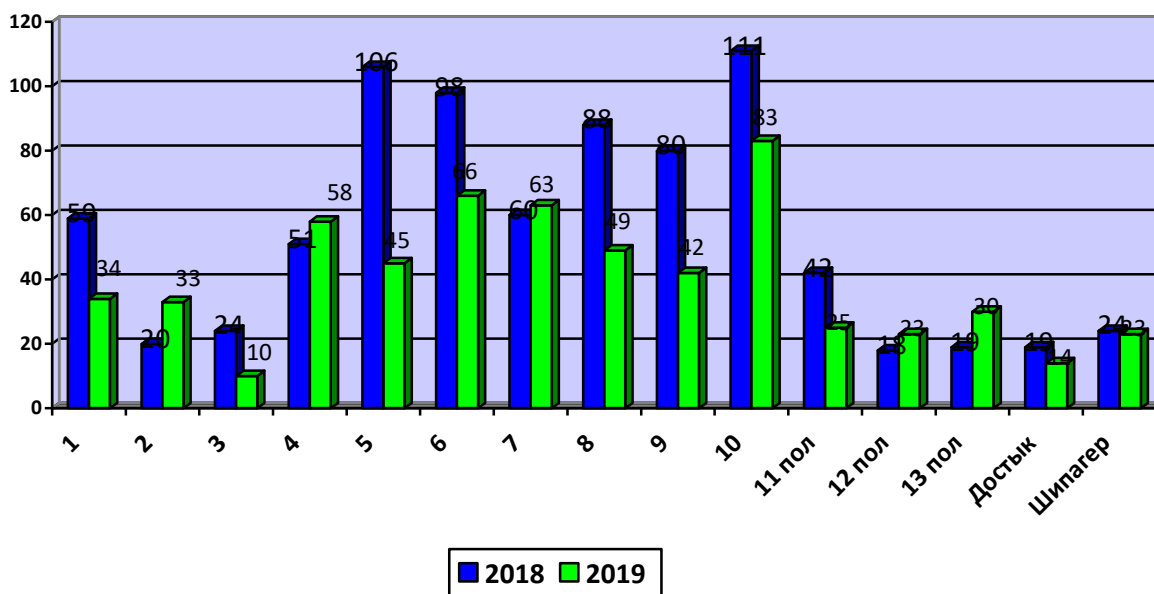
Всего обращений за 1 полугодие 2019 года 23203. Отказано в экстренной госпитализации за прошедший период - 16140 - 69,6% (в 2018 году - 11078 - 64,6%) детей, по причине: нет показаний к госпитализации - 15494 - 96,0% (в 2018 году - 10413 - 94,0%); не по профилю - 197 - 1,2% (в 2018 году - 156 - 1,4%); письменный отказ пациента от госпитализации - 385 - 2,4% (в 2018 году - 495 - 4,5%).

Диаграмма №2 Структура отказов за 1 полугодие 2019г.



Отказов: по СП - 7239 - 44,8% (в 2018 году - 2673- 24,0%); по самообращению - 7438 - 46,1% (в 2018 году - 6475 -58,0%), по ПМСП - 1086- 6,7% (в 2018 году - 1531- 13,0%), другим стационаром - 377-2,3% (в 2018 году - 398-3,0%).

Диаграмма №8 Отказы в экстренной госпитализации с территории ПМСП за 1 полугодие 2018-2019 гг.



При анализе уровня госпитализации в отчетном периоде текущего года экстренная госпитализации 6696-93,1% (в 2018 г. - 6379 (92,2%) и плановая госпитализация - 498- 6,9% (в 2018 году - 500 (7,8%)).

Плановая госпитализация снизилась на 0,9%, т.к. 20 коек неврологического профиля (плановые) были перепрофилированы в пульмонологический и педиатрический профили в связи с увеличением госпитализации детей с болезнями органов дыхания: с осложненными формами ОРВИ (пневмония, БОС).

Отказано в плановой госпитализации всего 49, из них стационаром 24 (49%) больным, по причине: госпитализированы экстренно – 10 (41,7%), противопоказания к плановой госпитализации - 1 (4,2%), не явка пациента – 7 (29,2%), отсутствие показаний к стационарному лечению – 2 (8,3%), ошибочная запись при вводе данных в Портал – 3 (12,5%), случаи, не зависящие от процедуры госпитализации 1-(4,2%).

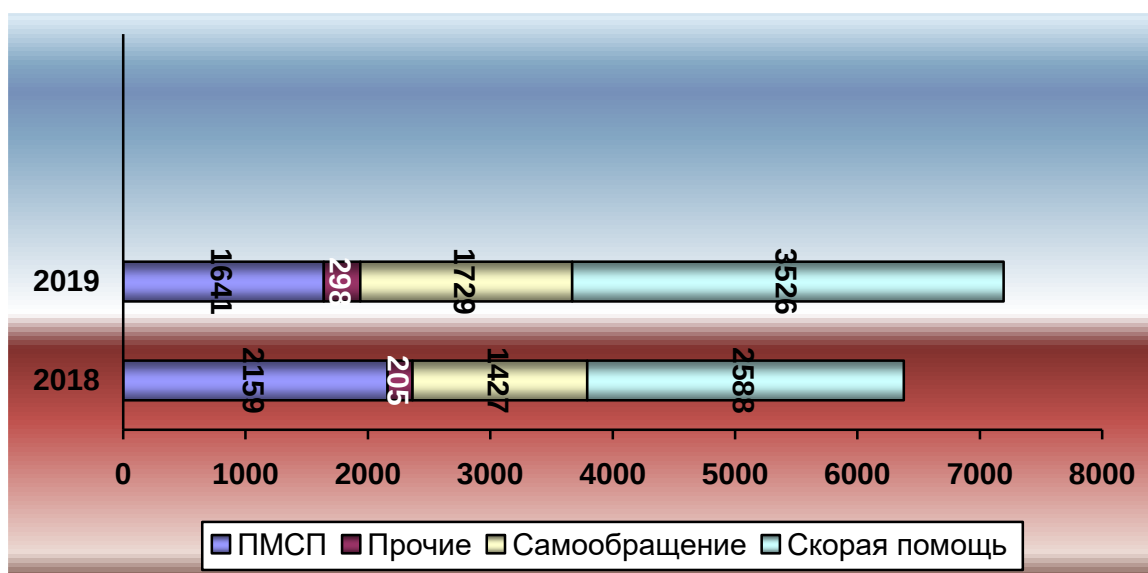
За 1 полугодие 2019 года госпитализировано планово 508 детей; правом свободного выбора стационара воспользовались 100%, при этом 8,5% (43 ребенка) из них составляли сельские жители. Из общего количества госпитализированных 328 (64,6%) детей госпитализированы до 3 дней ожидания, 144 (28,4%) детей были госпитализированы от 4 до 10 дней ожидания, только 7,1% (36) детей ожидали госпитализацию свыше 10 дней (это в период перепрофилизации коек).

За истекший период пролечено 33 ребенка инвалидов детства, из них 3 детей получили восстановительное лечение и реабилитацию с неврологической патологией.

Таблица №3 Из числа выбывших, больные направлены за I полугодие 2018 -2019 гг.

Откуда направлены	1 полугодие 2018г.		1 полугодие 2019г.	
	Абс.	%	Абс.	%
Выбыло больных	6379	100,0	7194	100,0
ПМСП	2159	33,9	1641	22,8
Прочие (ПЦ КХЦ, другие стационары)	205	3,2	298	4,1
Самостоятельно	1427	22,3	1729	24,1
Скорая помощь	2588	40,6	3526	79,0

Диаграмма №3 Поступившие больные за I полугодие 2018 -2019гг.

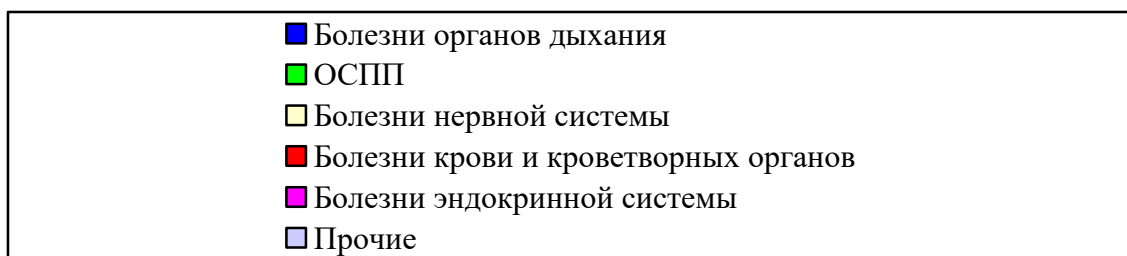
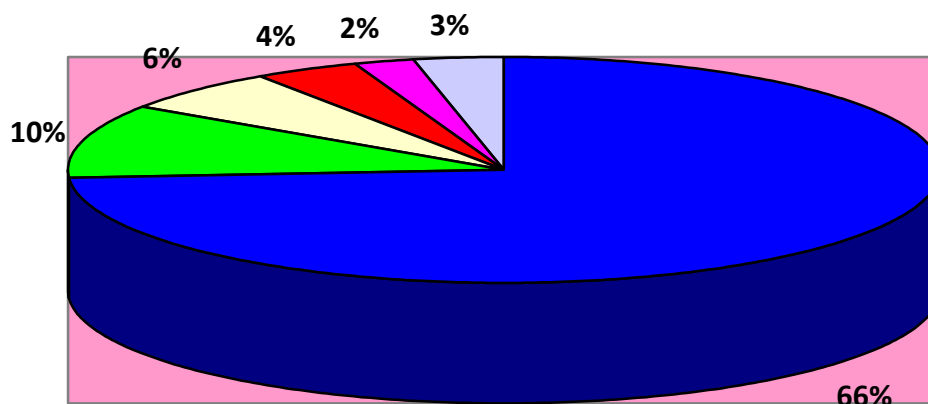


Удельный вес сельских жителей среди госпитализированных 377- 5,3% (в 2018 году - 254 - 3,9%).

Переведено в другие МО города 106 детей: ННЦМиД - 18- 17%; КХЦ-6 -5,7%; ГДБ№2- 35 – 33%; ДИБ – 38 – 35,9%; ПЦ№1 - 2 – 1,9%, ННМЦ ДКХО - 6- 5,7%, МЦППЗ – 1 – 0,9%.

Повторная госпитализация – 1 – 0,01% (данные ЕТД).

Диаграмма №4. Структура госпитальной заболеваемости за I полугодие 2019 года



По сравнению с 2018 годом структура госпитализированной заболеваемости в 2019 году не изменилась:

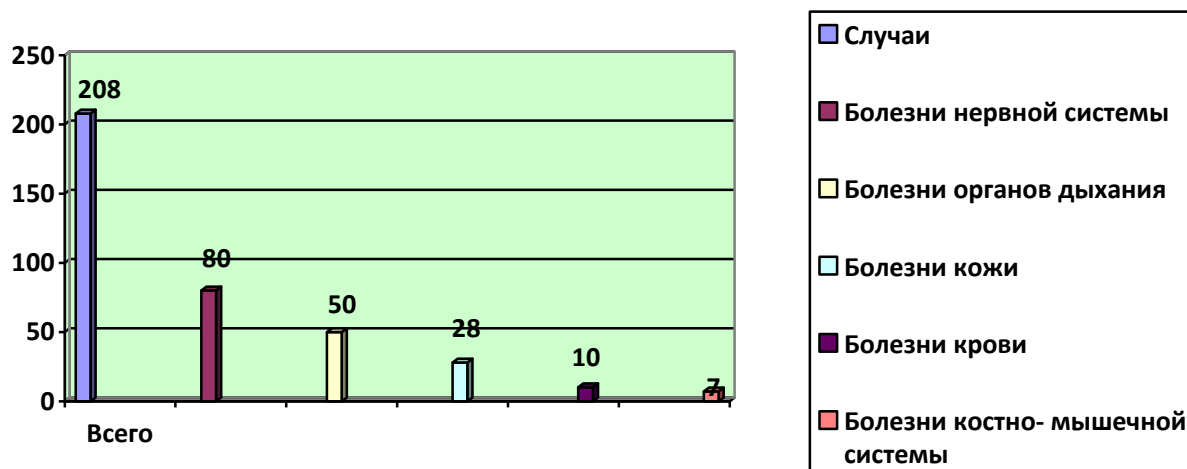
На 1 месте – болезни органов дыхания – 69%; на 2 месте – Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде -9,7%; на 3 месте – Болезни нервной системы -5,7%.

При ранжировании пролеченных случаев у детей до 14 лет на первом месте – «Болезни органов дыхания» – 4834 – 70,4% (в 2018 году - 4308 – 67,5%); (до 1 года – 2275 – 47,1% (в 2018 году – 1988 – 46,2%); в том числе пневмония 4558 – 94,3% (в 2018 году – 4103- 95,2%), до 1 года - 2106 – 46,2% (в 2018 году - 1811– 44,1%) от всех болезней органов дыхания.

На втором месте – «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» – 684 -9,7% (в 2018 году - 835 – 13,1%);

На третьем месте - «Болезни нервной системы» – 406 – 5,7% (в 2018 году – 262 – 4,1%), среди которых 29,5% приходится на больных с диагнозом «Детский церебральный паралич» – 96 случаев.

Диаграмма №5 Структура заболеваемости среди подростков от 15 до 18 лет в 1 полугодии 2019 года



Всего случаев 208.

На первом месте болезни нервной системы -80- 38,5%.

На втором месте – болезни органов дыхания – 50-24% (пневмония -44).

На третьем месте болезни кожи и подкожной клетчатки – 28-13,5%.

Исходы выписанных больных:

- выздоровление – 424- 5,9%(в 2018 г. -376 -5,9%);
- улучшение - 6747-93,8% (в 2018г. - 5963 – 93,5%);
- без перемен – 11-0,14% (в 2018 г.- 24-0,3%);
- с ухудшением - 1-0,01% (в 2018 г- 1-0,1%)
- умерло – 11 -0,15% (в 2018г. -15 - 0,2%).

В дневном стационаре пролечено 299 детей с неврологической патологией (в 2018г. - 332 детей), согласно выделенного финансирования. Простоя койки не было. Проведено койко-дней 1867. Средняя длительность лечения – 6,2.

По восстановительному лечению и медицинской реабилитации пролечено 34 (в 2018 году - 45) пациентов с неврологической патологией. Средняя длительность лечения составила 11,2 (в 2018 году – 14,5).

4. Анализ летальности

Умерло 11 детей (в 2018г.- 15), в т.ч. иногородних -2-18,2% (в 2018г. - 1 – 6,7%).

Детей до 1 года умерло –7 – 63,6% (в 2018г.- 9 – 60,0%).

Общая летальность составила – 0,15% (в 2018г.-0,23%)

Летальность до 1 года – 0,2% (в 2018 г. -0,28%)

Летальность до суток – 1 – 9,1% (в т.ч. 1 до 1 года) (в 2018г.- 3-20,0%, в т.ч. до 1 года -1)

По территориально умершие распределились:

- ГП№2 -2; ГП№10-1; ГП№11-1; ГП№6-1; ГП№4-1; ГП№13-1; Сал Астана-1; Мейрим-1 (В 2018 г .-ГП№4-2; ГП№5-1; ГП№13-1; Шипагер-2; ГП№2-1; ГП№6-2; ГП№7-1; ГП№9-3; ТОО «Саллауаты Астана»-1)
- Иногородные – 2 – 18,2% (Шортандинский район и Коргальжинский район) (2018- 1 -6,7% -Узбекистан)

По направлению умершие поступили:

- по СП – 4-36,4% (2018- 10 – 66,7%);
- с ПМСП- 3-27,3% (2018- 1-6,7%)
- по самообращению – 1- 9,1% (2018-1-6,7%);
- из других ЛПУ – 3- 27,3% (ГДБ№2, ПЦ№3, ННЦМиД)(в 2018 г.- 3-19,9% (ПЦ№1-1,ПЦ№2-2)

На патологоанатомическое вскрытие отправлены все случаи (не вскрыты 2 (18,2%, оба старше 1 года по согласованию с УОЗ) (2018- не вскрыты 2 (13,3%, оба старше 1 года по согласованию с УОЗ) Процент вскрытий составил -81,8%. Дети до 1 года вскрытие в 100% случаев.

Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов - нет (2018г. – нет).

Структура летальности:

Дети до 1 года:

На 1 месте – 2 класса заболеваний по 3 случая -42,9%:

- Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (**P00-P96**) - 3 (БЛД и Сепсис -2) -42,9%;
- Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (**Q00-Q99**) – 3-42,9%

На 2 месте - Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (**A00-B99**); ВУИ (ЦМВИ) 1 случай (по 22,2%).

В 2018 году:

На 1 месте – 4 класса заболеваний по 2 случая -22,2%:

- Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (**P00-P96**) (ребенок Эсилбек с БЛД + пневмония, сопутствующее МВПР, дети глубоко недоношенные, ребенок с МВПР, 1 с Кистозной атрофией головного мозга, тяжелые роды в дороге);
- Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (**Q00-Q99**)

(1 ребенок с Полный аномальный дренаж легочных вен, поступил в терминальном состоянии, порок диагностирован на этапе ГДБ №1; ребенок Самаров с МВПР + БЛД переведен из ПЦ№2, пороки диагностированы перенатально.)

- Болезни нервной системы (**G00-G99**) болезни (Наследственное заболевание – спинальная мышечная атрофия -1, гнойный пахименингоэнцефаломиелит-1)
- Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (**A00-B99**)

ВУИ (ЦМВИ) по 2 случая (по 22,2%).

До 5 лет:

Умерло 3 ребенка:

- 2 (пневмония)

- БЛД

В 2018 году до 5 лет:

Умерло 4 ребенка:

- наследственное заболевание - С-м Элерса –Данлоса;
- болезни обмена с поражением ЦНС Болезнь Краббе - 1;
- ОКИ (до суточная без вскрытия);
- ЦМВИ - 1.

Старше 5 лет:

-1 (злокачественное новообразование мозжечка) в 2018 году - 2 (пневмония).

Все случаи предоставлены на разбор комиссии исследований летальных исходов. Все случаи КИЛИ признаны не предотвратимыми на уровне стационарной помощи.

4. Внутренний аудит

За отчетный период проверено 80 историй болезни на качество ведения, рационального использования ЛС и соответствия клиническим протоколам.

Постоянно проводится мониторинг качества медицинской помощи отделений. Ежемесячно проводится внутренний аудит по заполнению медицинских карт стационарных больных с вынесением замечаний на заседаниях ККМУ (проведено 9 заседаний ККМУ), в последующем с недопущением и исправлением ошибок.

Выявленные замечания: анализ смотрите в таблице 3

Допущенные неточности и имеющие недостатки по МК в целом не повлияли на исход заболевания.

За отчетный период поступило обращений и жалоб:

Всего - 34 (в устной форме поступают по 2-3 жалобы, которые разрешаются сразу и сейчас за 6 месяца устных до 80 жалоб).

По количественной структуре жалобы :

На сайт стационара-28.

инстаграмму -5,

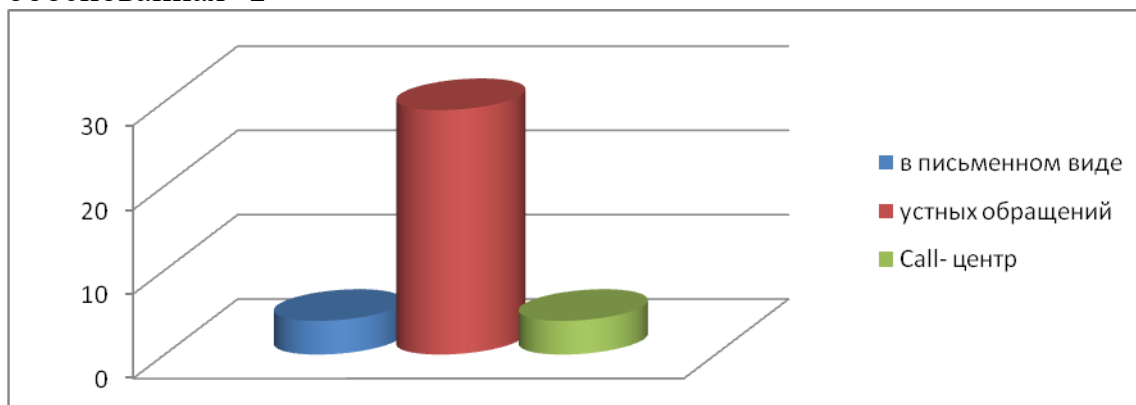
фейсбук -4.

Колл центр-19

Письменно на блог главного врача -4

Устной форме- 29

Из всех обращений; обоснованных- 0, необоснованных -33, частично – обоснованная- 1



По структуре:

- на некачественное оказание медицинской помощи и нарушение санитарно-эпидемиологического режима -6
- нарушение этики и деонтологии-6
- др.причины жалоб- 4

Обращения граждан разобраны комиссией по этическим нормам и ЛКК комиссиях:

- Вынесено - 6 дисциплинарных взыскания и разбор проводился на Дисциплинарной комиссии.

Проведено семинарские занятия по этике и деонтологии в отделениях.

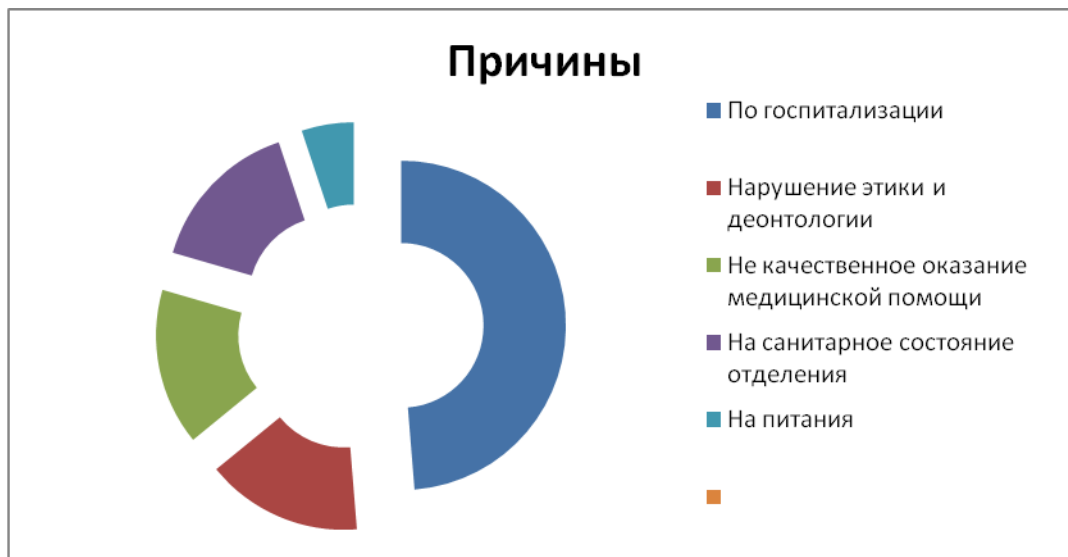
Показатель удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи (90%)_ - Проведено анкетирование мам (87), находящихся по уходу за детьми: удовлетворены качеством оказываемых услуг 89%, не в полной мере – 10% (1полугодие 2019 года).

Мероприятия по недопущению жалоб со стороны населения:

1. Регулярно проводятся беседы внутри коллектива на тему: этический кодекс медицинских работников в разрезе: пациент – медицинский работник.
2. Соблюдение этики и деонтологии (систематическое проведение лекций и бесед по этическим принципам внутри отделения как заведующими и старшими медсестрами.
3. Проведение на сайте стационара разъяснительных видеороликов для населения и родителей.
4. Службой поддержки пациентов в каждом отделении установлены «Smile boxes» (ящики для оценки качества медицинской помощи, отзывы/жалобы).

Анализ обращения граждан по причинам:

1. По госпитализации – 19 (ожидание в приемном покое, осмотр в приемном покое, соблюдение 3Н системы)
2. Нарушение этики и деонтологии - 6
3. Не качественное оказание медицинской помощи (не качественное лечение, диагностика) - 6
4. На санитарное состояние отделения - 6
5. На питания - 2



Разбор проблем/жалоб пациентов рассматривается в следующем порядке:

Письменная жалоба:

- зарегистрированная в канцелярии организации (на имя гл.врача, директора департамента, министра здравоохранения и т.д.)
- на сайте организации или на блоге руководства организации
- в «Книге жалоб и предложений»
- в «Ящике для предложений», «Smile boxes»

Устная жалоба:

- подлежащая рассмотрению «здесь и сейчас»
- по телефону доверия или телефону круглосуточной службы (I komek 24)

Акты проверок за 1 полугодие 2019 года.

1. Был факт обращения в письменном виде в органы ДООЗ г.Астаны, мамы ребенка Анвар А.04.02.2018г.р. по факту смерти ребенка. Ребенок Анвар А. 04.02.2018г.р. 18.12.2018г, обратился в приемный покой ГДБ№1 по направлению от ННКЦХ с направительным диагнозом: Пневмония. ДН. По факту проведения внеплановой проверки и служебного расследования от 08.01.2019г.-по факту обращения мамы ребенка Анвар А., указанные в акте результаты проверки, дефекты в оказании медицинской помощи. Жалоба гр. Анвар комиссией признано необоснованной.

2. Был факт обращения в письменном виде в органы ДООЗ г.Астана. Ребенок Шагиров Ж.Н.14.06.2018г.р. 22.11.2018г-поступил по плановой госпитализации , по направлению Городской поликлиники№2 с диагнозом «другие уточненные поражения ЦНС. ППЦНС». По факту проведения с 15.01.19г.- внеплановой проверки по факту обращению гр. Шагирова Н.М. и указанных в акте о результатах проверки, дефекты в оказании медицинской помощи сообщает: проведено служебное расследование в составе комиссией внутреннего аудита стационара. Жалоба гр.Шагирова Н.М. комиссией признано необоснованной.

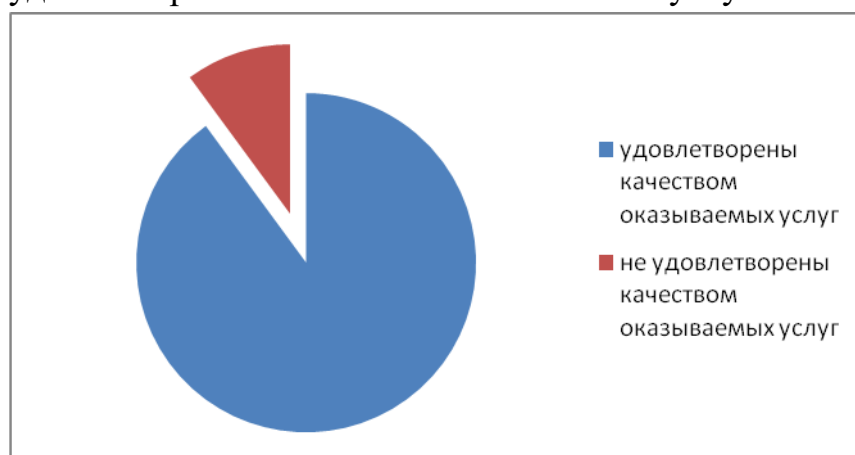
3. . Был факт обращения в письменном виде в органы ДООЗ г.Нур – Султан. Гражданки Байшеной А.Д. по факту летального случая ребенка Назарбаева И.Е. Ребенок Назарбаев И.Е. 19.02.2019 года рождения 11.03.2019 года экстренно

направлен участковым врачом ГП№4 с диагнозом: Пневмония. Новорожденный был госпитализирован 11.03.2019 года в отделение Педиатрии №1 (отделение патологии новорожденных). По факту проведения внеплановой проверки и служебного расследования от 05.06.2019г.-по факту обращения мамы ребенка Назарбаева И.Е., указанные в акте результаты проверки, дефекты в оказании медицинской помощи. Жалоба гр. Байшиной А.Д. комиссией признано необоснованной.

Показатель удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи

Анкетирование пациентов и (или) их родственников проводится согласно Приказу Министра здравоохранения РК от 22 июля 2011 года №468 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению анкетирования граждан в целях определения степени удовлетворенности уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи.

По результатам проведенного анкетирования за отчетный период, удовлетворены качеством оказываемых услуг – 89%, не в полной мере – 10%.



Разработаны программные мероприятия, направленных на предупреждение и устранение дефектов в работе и способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи.

5. Проблемы

- 1.Анализаторы в лабораториях подключены частично. Результаты вносятся вручную. Для подключения анализаторов компания разработчиков требует дополнительные финансы.
- 2.Для полного перехода на безбумажную документацию припятствуют проблемы со стороны разработчиков. До сих пор не реализованы формы по приказу (20 форм).
- 3.Заявки по предложению в целях улучшения и развития медицинской системы рассматривают очень долго.
- 4 Дефицит кадров (реаниматологи, кардиолог, педиатры, гастроэнтеролог, пульмонолог, врач УЗИ, врач рентгенолог)
- 5.Социальный пакет (предоставление жилья медицинским работникам)

Выводы:

- Укомплектованность: врачебными кадрами – 54,2% (в 2018 г. – 60,9%). Основной дефицит – реаниматолог, кардиолог, педиатры, гастроэнтеролог, аллерголог, врач ЛФК. Дефицит кадров: уход в отпуск по уходу за ребенком, перемена места жительства и уход в другие МО высококвалифицированных специалистов.
- Имеют категории: врачей 41,7% (в 2018 году – 40,3%), мед. сестер – 22,0% (в 2018 г.- 24,5%).
- Укомплектованность средними медицинскими работниками – 67,5% (в 2018 г. – 64,0%).
- За полугодие 2019 года количество поступлений в ГДБ№1 составило 7183, что на 12,8% больше, чем в 2018 году (в 2018 году - 6364).
- Среднее пребывание больного на койке составило 6,6 (в 2018 году – 6,7). Работа койки 186,7 (норма 170). Оборот койки составил 28,5. Пропускная способность стационара -109,9% (в 2018 году -102,1%).
- Отказов: по СП – 7239 – 44,8% (в 2018 году – 2673- 24,0%); по самообращению – 7438 – 46,1% (в 2018 году – 6475 –58,0%), по ПМСП – 1086- 6,7% (в 2018 году - 1531– 13,0%), другим стационаром – 377-2,3% (в 2018 году - 398-3,0%).
- По сравнению с 2018 годом структура госпитализированной заболеваемости в 2019 году не изменилась:
На 1 месте – болезни органов дыхания – 69%; на 2 месте – Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде -9,7%; на 3 месте – Болезни нервной системы -5,7%.
При ранжировании пролеченных случаев у детей до 14 лет на первом месте – «Болезни органов дыхания» –4834 – 70,4% (в 2018 году - 4308 – 67,5%); (до 1 года – 2275 – 47,1% (в 2018 году – 1988 – 46,2%); в том числе пневмония 4558 – 94,3% (в 2018 году – 4103- 95,2%), до 1 года - 2106 – 46,2% (в 2018 году - 1811– 44,1%) от всех болезней органов дыхания.
На втором месте – «Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде» – 684 -9,7% (в 2018 году - 835 – 13,1%);
На третьем месте - «Болезни нервной системы» – 406 – 5,7% (в 2018 году – 262 – 4,1%), среди которых 29,5% приходится на больных с диагнозом «Детский церебральный паралич» – 96 случаев.
- Умерло 11 детей (в 2018г.- 15), в т.ч. иногородних -2-18,2% (в 2018г. - 1 – 6,7%).
Детей до 1 года умерло –7 – 63,6% (в 2018г.- 9 – 60,0%).
Общая летальность составила – 0,15% (в 2018г.-0,23%)
Летальность до 1 года – 0,2% (в 2018 г. -0,28%)
Летальность до суток – 1 – 9,1% (в т.ч. 1 до 1 года) (в 2018г.- 3-20,0%)
- На патологоанатомическое вскрытие отправлены все случаи (не вскрыты 2 (18,2%, оба старше 1 года по согласованию с УОЗ) (2018- не вскрыты 2 (13,3%, оба старше 1 года по согласованию с УОЗ) Процент вскрытий составил -81,8%. Дети до 1 года вскрытие в 100% случаев.

- Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов - нет (2018г. – нет).
- Структура летальности дети до 1 года:
 На 1 месте – 2 класса заболеваний по 3 случая -42,9%:
 - Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00-P96)
 - 3 (БЛД и Сепсис -2) -42,9%;
 - Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99) – 3-42,9%
 На 2 месте - Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99);
 ВУИ (ЦМВИ) 1 случай (по 22,2%).

Мероприятия по улучшению деятельности больницы:

- Не допускать роста летальности (ежедневный мониторинг критических состояний тяжелых больных)
- Заведующим отделений:
 - Усилить контроль за своевременным и качественным консультированием тяжелых больных, с обеспечением своевременного проведения диагностических мероприятий
 - активизировать работу внутреннего аудита посредством еженедельного анализа: госпитализированных детей и позднего перевода в отделение реанимации
- Продолжить работу по преемственности с ПМСП по вопросам госпитализации детей в критических случаях, минуя приемный покой.
- Активизировать работу в КМИС – переход на безбумажное ведение первичной медицинской документации к 1 октября 2018 года.
- Продолжить работу в программе ЭРСБ с целью обеспечения поступления адекватной информации для принятия своевременных и адекватных решений органами управления здравоохранения.
- Осуществлять дифференцированную оплату труда медицинских работников.
- Продолжить реализацию стратегии интегрированного ведения детей раннего возраста с заболеваниями органов дыхания и острыми кишечными инфекциями.
- Проводить анализ соответствия качества медицинского обслуживания в отделениях к заданным индикаторам.
- Продолжить работу на сайте больницы.
- Активизировать информационно – пропагандистскую работу среди населения работу об Обязательном социально – медицинском страховании.

Подготовил:

И.о. заместителя главного врача по медицинской части

Д.Е.Қожекенов

«Утверждаю»

Главный врач ГКП на ПХВ
«Городская детская больница
№1» акимата г. Нур-Султан

_____ Л.П. Павловец
«___» _____ 2019г.

Конъюнктурный отчет деятельности ГКП на ПХВ «Городская детская больница №1» акимата г. Астаны за I полугодие 2019 года

г. Нур-Султан, 2019 г.