

Астана қаласы әкімдігінің ШЖҚ «№1 қалалық балалар ауруханасы» МКК 2018 жылғы есеп беру кезеңінде өз қызметін «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі» ҚР Кодексінде, 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесін дамыту» мемлекеттік бағдаламасында, «Мемлекеттік бағдарламалар тізімін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Президентінің 2010 жылғы №957 Жарлығына енгізілген өзгерістер мен толықтыруларда, ҚР әйелді босандыру және балалық қызметі жұмысының тиімділігін арттыру және кіріктірілген үлгісін енгізу бойынша 2016-2020 жылдарға арналған жол картасында анықталған мақсат-міндеттерге сәйкес жұмыс жүргізді.

2018 жылы «Медициналық ұйымдарды аккредитациялау стандарттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2012 жылғы 02 қазандағы №676 бұйрығына өзгертулер мен толықтырулар енгізу туралы» Қазақстан Республикасының Денсаулықтақ сақтау министрінің 2018 жылғы 5 маусымдағы №325 бұйрығына сәйкес аккредитация өткізіліп, үш жылға аккредитация туралы куәлік алды.

Аурухана амсқ арқылы 2 түрлі медициналық қызмет көрсетеді: тәулік бойғы аурухана және ауруханаалмастырғыш көмек көрсетеді. Аурухана 205 төсекке соматикалық бейіндегі: кардиологиялық, ревматологиялық, гастроэнтерологиялық, аллергологиялық, гематологиялық, неврологиялық, пульмонологиялық, педиатриялық және нәрестелер патологиясы және шала туғандарға және неврологиялық бейіндегі күндізгі ауруханада 10 төсек жұмыс істейді.

Аурухана ұжымы 2018 жылғы мамырдың соңына дейін КМАЖ бағдарламасын меңгерді. Екі бағдарламада жұмыс жүргізіледі: АНеТ және КМАЖ.

2018 жылы қаржыландыру көлемі 1 546 890,0 мың теңгені құрады, бұл көрсеткіш 2017 жылғыдан (1 478 483,5,7 мың теңге) 4,6 пайызға көп.

#### **№1 кесте. 2016 -2017жж. тамақ және медикаменттер шығыны**

| <b>Нақты шығындар</b>               | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>&lt; % &gt;</b> |
|-------------------------------------|-------------|-------------|--------------------|
| 1 науқасты емдеу құны               | 109 105     | 110 441     | 1 336 (1,2%)       |
| 1 науқастың тамағы                  | 7 991       | 8 741       | 750 (9,4%)         |
| 1 төсек күнге медикаменттер мен ММБ | 3 528       | 3 956       | 472,97 (12,1%)     |

Республикалық бюджеттен АМСҚ төленетін бір науқас баланың тамақтануына кететін шығын 2018 жылы 109 105 теңгені құрап отыр, өткен жылғымен салыстырғанда 45% артық, себебі бір жасқа дейінгі емделген балалар саны өткен жылғымен салыстырғанда көбейген, тамақ шығыны

қолданыстағы тамақтану нормасы мен емделген науқас саны және бір науқасқа шаққандағы тамақтану нормасына қарай есептеледі.

Медикаменттер мен медициналық мақсаттағы бұйымдарға кеткен 2018 жылы жұмсалған шығын 1 төсек күніне шаққанда – 22330,8 мың теңгені құрап, 2017 жылғы (394748,5 мың теңге) шығыннан 6% артып кетті.

2018 жылы қызметкерлердің орташа жалақысы және салығы 732 268,6 мың теңге, өткен жылғыдан 63161,9мың 9,4% артық.

2018 жылғы орташа жалақы:

- дәрігерлердің жалақысы 221554 теңге, 2017 жылға қарағанда 39% артқан (159357 теңге).
- орта медициналық қызметкерлердің жалақысы 143914 теңге, 2017 жылғымен салыстырғанда 20,6% артық (119341 теңге.)

2017 жылы сараланған еңбекақы төлеуге 35920,2 мың теңгені құрады (2016 жылы - 17518,9 мың теңге болған). Сараланған еңбекақының орташа мөлшері: дәрігерлер үшін - 36017 теңге (2016 жылы -45632 теңге), орта медициналық қызметкерлер үшін – 26962 теңге (2016 жылы - 36523 теңге).

Материалдық – техникалық базада 528 бірлік медициналық техника, соның ішінде 12 дана (құны 10 млн теңгеден жоғары) қымбат техника бар.

Аурухананың жабдыкталуы 98,0%. Тозығы жеткен техника – 19,3%

Есеп беру кезеңінде жергілікті бюджет есебінен «Қарқынды терапиялық күтім жасауға арналған реанимациялық орын – ашық кювез» жиынтығы 11 112,0 мың теңгеге, кәсіпорынқаражаты есебінен 709 бірлік негізгі құрал жалпы сомаға 25 457,0 мың теңгеге сатып алынды.

## **№2 кесте. 2018 жылғы сатып алынған құрал**

| <b>Құралдың атауы</b>                                                        | <b>Саны (дана)</b> | <b>1 бірлік құны (мың. теңге)</b> | <b>Жергілікті бюджет</b> |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| «Қарқынды терапиялық күтім жасауға арналған реанимациялық орын – ашық кювез» | 1                  | 11 112,0                          | МБ                       |

Аурухана балансында санитариялық баланс (Hundai) және ГАЗ 2705-0544; қызметтік автотранспорт (KIA).

Есеп беру кезеңінде аурухананың ӘШБ мынадай жұмыс көлемін орындады:

– 2018-2019 жылу маусымына сервистік-техникалық жұмыс жасалып, жылу маусымына дайындық жүргізілді, жылу жүйесі, су құбыры, кәріз жүйесі жөнделді.

– Автономды дизельді электростанцияға сервистік қызмет көрсетілді.

– Кондиционер және желдету жүйесіне сервистік қызмет көрсетілді.

– Су дайындау жүйесіне сервистік қызмет көрсетілді.

– Медициналық газбенжабдыктандыру жүйесіне, медициналық құралдарға сервистік қызмет көрсетілді.

- Лифтілерге сервистік қызмет көрсетілді.
- Қауіпсіздік техника ережелерінің сақталуы және еңбекті қорғау ережелерінің сақталуына бақылау жүргізілді.
- АҚ және ТЖ жөніндегі ісшаралар жүргізілді, жаттығу сабақтары және төтенше жағдай пайда болған жағдайда жеке құрамның дайындығын оқыту жаттығулары жүргізілді.
- Аурухана бөлімшелерінде косметикалық жөндеу жүргізілді.
- Аурухана аумағын жинау жұмысы үнемі жүргізіледі, өсімдіктерге су құйылады, ауладағы қар тазаланады және қоқыс шығарылады.

аурухана толығымен компьютерлік жабдықпен жабдықталған, INTERNET желісіне қосылған, барлық клиникалық бөлімшелер, көмекші қызметтер бір желімен байланысқан. Spark кешенді медициналық ақпараттық желісі қолданылады. Пациенттің медициналық картасындағы барлық мәлімет электронды медициналық архивке енгізу жоспарлануда.

Информационная система «Шот Реестрлерді қаржыландыру» ақпараттық жүйесі төмендегідей ақпараттарды шешуге арналған: ауруханадан шығарылған науқастардың статистикалық форма жүйесіне автоматты түрде тіркеу (формы 066/у; клиникалық-шығын тобы бойынша (бұдан әрі – КШТ) емделген жағдайларды есептеуге арналған).

Аурухананың веб-сайты бар, онда аурухана туралы, әкімшілігі, аурухананың құрылымдық бөлімшелері, медициналық қызметтер, жаңалықтар, мемлекеттік сатып алулар, бос орындарпациенттерге арналған ақпараттар, ТМККК туралы ақпарат, ақылы қызметтер, пациенттердің құқықтары мен міндеттері, медициналық сайттардың каталогтері, сұрақ/жауап, байланыс, сайт картасы.

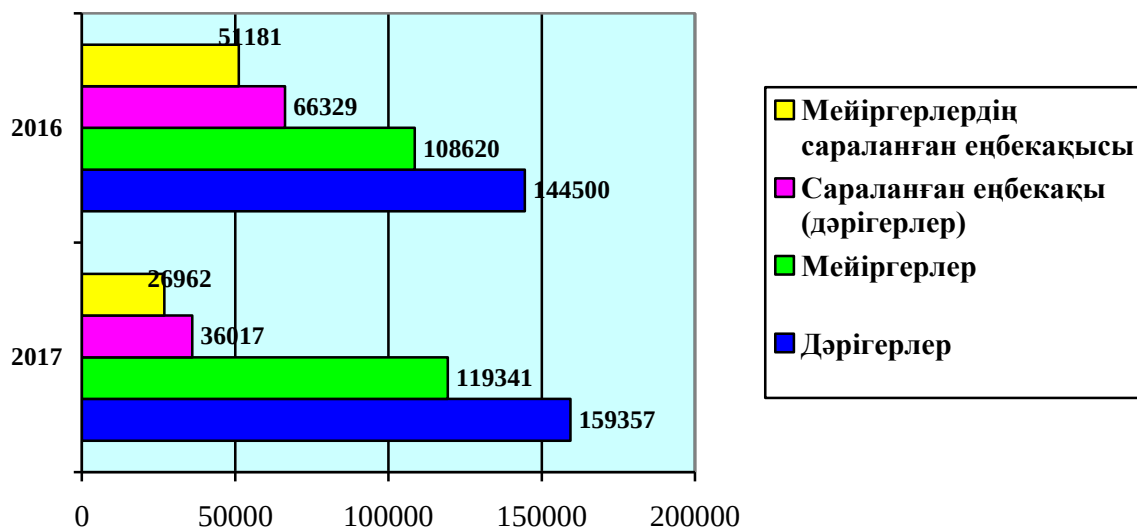
Веб сайттың қызмет етуі үнемі бақылауда, «сұрақ – жауап» және т.б. қаралып тұрады.

#### **№ 1 диаграмма. Қызметкерлердің 2017-2018жж. орташа жалақысы**

| <b>Қызметкер</b>              | <b>Орташа жалақы,<br/>теңге</b> |             | <b>Сараланған еңбекақы<br/>теңге</b> |             |
|-------------------------------|---------------------------------|-------------|--------------------------------------|-------------|
|                               | <b>2017</b>                     | <b>2018</b> | <b>2017</b>                          | <b>2018</b> |
| Дәрігер                       | 159 357                         | 221 554     | 36 017                               | 27 280      |
| Орта медициналық<br>қызметкер | 119 341                         | 143 914     | 26 962                               | 9 216       |
| Кіші медициналық<br>қызметкер | 88 870                          | 120 456     | 17 765                               | 7 248       |
| Басқа персонал                | 150 377                         | 132 630     | 29 460                               | 15 607      |

2018 жылғы ақаулар бойынша қайтарылып алынған ақша 9570391,91 теңге (0,64%) (2017 жылы - 0,68%).

2018 жылы шетінеген жағдайлар үшін алынған 1995082,19 теңге (0,13%) (в 2017 жылы -0,34%).



Ақауға байланысты 2017 жылы 9570391,91 теңге ( 0,64%) шешілді, (2016 жылы - 0,68%).

Шетінеуге байланысты 2017 жылы 1995082,19 теңге (0,13%) шешілді (2016 жылы - 0,34%).

Жұмыс істейтін қызметкерлердің орташа саны 320 адам.

15 дәрігер, 46 мейірбике (27 бітіруші) жұмысқа орналасты.

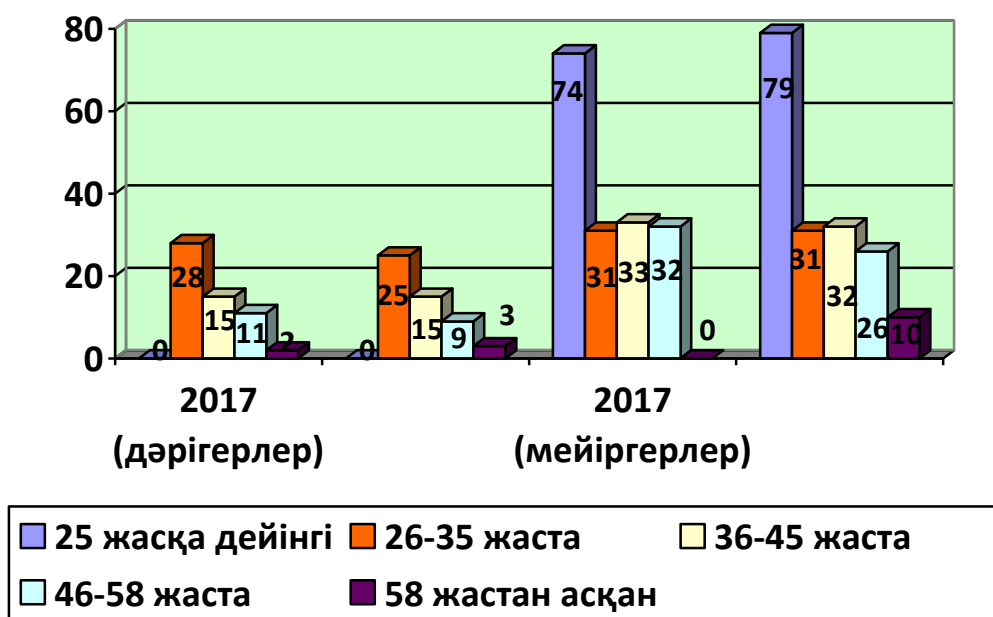
2017 жылы жұмыстан шыққан дәрігерлер құрылымы: 11 (10 – басқа МҰ ауысқандар, тұрғылықты мекенжайын ауыстырғандар -1).

Жұмыстан шыққан мейіргерлер саны: 52 (басқа МҰ ауысқандар - 45; тұрғылықты мекенжайын ауыстырғандар - 2; 1 - жұмысқа шықпағаны үшін, 2- зейнетке шықты, 2- жұмыс істемейді).

### №3 кесте. Медициналық қызметкерлердің 2016-2017жж. жасы бойынша бөлінуі

| Жасы                    | Дәрігерлер |      |      |      | Мейіргерлер |      |      |      |
|-------------------------|------------|------|------|------|-------------|------|------|------|
|                         | 2016       |      | 2017 |      | 2016        |      | 2017 |      |
|                         | абс        | %    | абс  | %    | абс         | %    | абс  | %    |
| <b>25 жасқа дейінгі</b> | -          | -    | -    | -    | 79          | 44,4 | 74   | 43,6 |
| <b>26-35 жаста</b>      | 25         | 48,1 | 28   | 50   | 31          | 17,4 | 31   | 18,2 |
| <b>36-45 жаста</b>      | 15         | 28,8 | 15   | 26,8 | 32          | 18,0 | 33   | 19,4 |
| <b>46-58 жаста</b>      | 9          | 17,3 | 11   | 19,6 | 26          | 14,6 | 32   | 18,8 |
| <b>58 жастан асқан</b>  | 3          | 5,8  | 2    | 3,6  | 10          | 5,6  | 0    | 0    |
| <b>Барлығы</b>          | 52         | 100  | 56   | 100  | 178         | 100  | 170  | 100  |

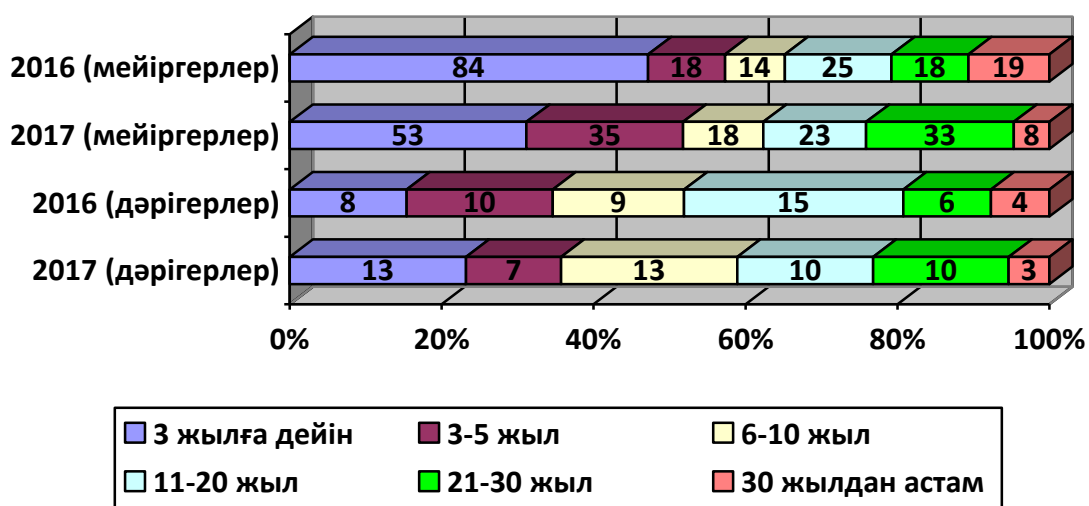
### № 2 диаграмма. Медициналық қызметкерлердің 2016-2017жж. жасы бойынша бөлінуі



№4 кесте. Медициналық қызметкерлердің 2016-2017жж. жұмыс өтілі бойынша бөлінуі

| Жұмыс<br>(жыл)  | өтілі | Дәрігерлер |      |      |      | Мейіргерлер |       |      |      |
|-----------------|-------|------------|------|------|------|-------------|-------|------|------|
|                 |       | 2016       |      | 2017 |      | 2016        |       | 2017 |      |
|                 |       | абс        | %    | абс  | %    | абс         | %     | абс  | %    |
| 3 жылға дейін   |       | 8          | 15,4 | 13   | 23,2 | 84          | 47,2  | 53   | 31,2 |
| 3-5 жыл         |       | 10         | 19,3 | 7    | 12,5 | 18          | 10,1  | 35   | 20,6 |
| 6-10 жыл        |       | 9          | 17,3 | 13   | 23,2 | 14          | 7,9   | 18   | 10,6 |
| 11-20 жыл       |       | 15         | 28,8 | 10   | 17,8 | 25          | 14,0  | 23   | 13,5 |
| 21-30 жыл       |       | 6          | 11,5 | 10   | 17,8 | 18          | 10,1  | 33   | 19,4 |
| 30 жылдан астам |       | 4          | 7,7  | 3    | 5,5  | 19          | 10,7  | 8    | 4,7  |
| Барлығы         |       | 52         | 100  | 56   | 100  | 178         | 100,0 | 170  | 100  |

№3 диаграмма. Медициналық қызметкерлердің 2016-2017жж. жұмыс өтілі бойынша бөлінуі



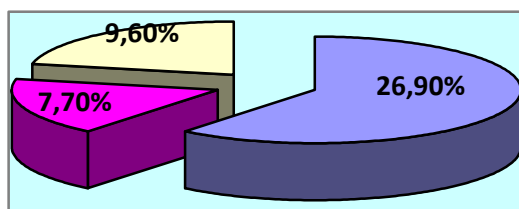
**№5 кесте. Медициналық қызметкерлердің 2016-2017жж. санаттылығы**

|          | Жоғары |      |      |      | І санат |     |      |     | ІІ санат |     |      |     |
|----------|--------|------|------|------|---------|-----|------|-----|----------|-----|------|-----|
|          | 2016   |      | 2017 |      | 2016    |     | 2017 |     | 2016     |     | 2017 |     |
|          | абс    | %    | абс  | %    | абс     | %   | абс  | %   | абс      | %   | абс  | %   |
| дәрігер  | 14     | 26,9 | 14   | 25,1 | 4       | 7,7 | 3    | 5,3 | 5        | 9,6 | 5    | 8,9 |
| мейіргер | 34     | 19,1 | 30   | 17,6 | 10      | 5,6 | 7    | 4,1 | 6        | 3,3 | 3    | 1,8 |

Аурухана бойынша санаттылық құрамы: дәрігерлер арасында – 22 (39,3%) (2016ж. -23 (44,2%), мейірбикелер арасында – 40 (23,5%) (2016ж. - 50 (28,0%).

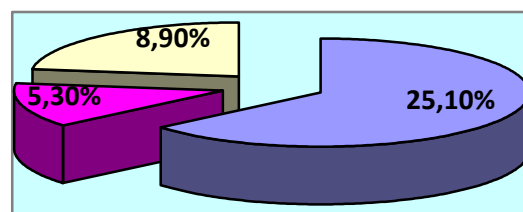
**№4 диаграмма Дәрігерлердің 2016-2017 жж. санаттылығы**

**2016 жыл**



■ жоғары санатты ■ 1 санатты  
■ 2 санатты

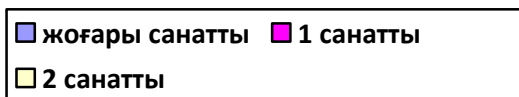
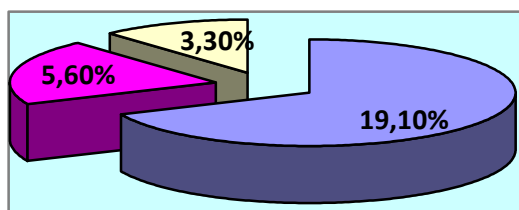
**2017 жыл**



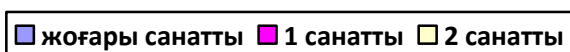
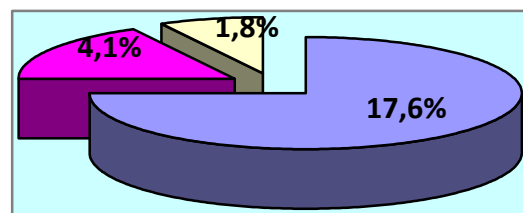
■ Высшая категория ■ 1 категория  
■ 2 категория

**Категорийность средних медицинских работников за 2016-2017гг.**

2016 жыл



2017 жыл



Дәрігерлер мен мейіргерлер санаттылығының төмендеуі санаты бар мамандардың басқа медициналық ұйымға жұмысқа ауысуына байланысты және Астана қаласынан тыс жерлерге көшуіне байланысты, сондай-ақ жұмысқа жас мамандардың көп орналасуына байланысты санаттылық төмендеді. Жоғары буындағы - 9 маман (резидентураны бітіргеннен кейін бөліну бойынша) және орта буындағы (26 адам) жұмысқа орналасты.

Білімін жетілдіру курсынан өткен және мақсатты оқудан өткен мамандар саны жыл сайын өсуде. 29 дәрігер оқудан өтті (11- өз есебінен, 18 – 011 Республикалық бюджет); орта медициналық қызметкерлер 37 (12- өз есебінен, 25- 011 РБ).

Кадр құрамының кәсіби деңгейін арттыру жөніндегі жұмыстар жалғасуда: 2017 жылы 6 дәрігер 23 мейіргер біліктілігін арттырады деп жоспарланған.

Аурухана бойынша дәрігерлер толымдылығы – бірлік бойынша – 78,8% (2016 жылы – 72,0%); жеке тұлға бойынша - 58% (2016 ж. – 50,0%), орта медициналық қызметкерлер толымдылығы бірлік бойынша – 91,0% (2016 жылы – 95,0%); жеке тұлға бойынша - 62,8% (в 2016 г. – 64,6%).

Жалпы толымдылық 70,2%.

Ауруханаға кадрларды шақыру үшін «Астана қаласының медициналық университеті» АҚ студенттеріне арналған ашық есік күні сәуір айында, медициналық колледж студенттеріне арналған 2018 жылғы сәуір айында ашық есік күнін өткізу жоспарлануда.

Біліктілік санатын иемденусіз маман сертификаты бар тұлғалар: 34 (жұмыс өтілі 3 жылға дейін -15) дәрігер және 130 орта медициналық қызметкерлер (жұмыс өтілі 3 жылға дейін – 103).

Дәрігер тапшылығы: реаниматолог – 13, диетолог – 1, пульмонолог – 1, кардиолог – 1, гематолог – 1, гастроэнтеролог – 1.

Ауруханаға жылына 10 мыңнан астам науқас қатынайды, ауруханада емделетін науқастар саны жылдан жылға өсуде. Қалада сәбилер саны өсуде және басқа қалалардан қоныс аударатындар саны да артуда.

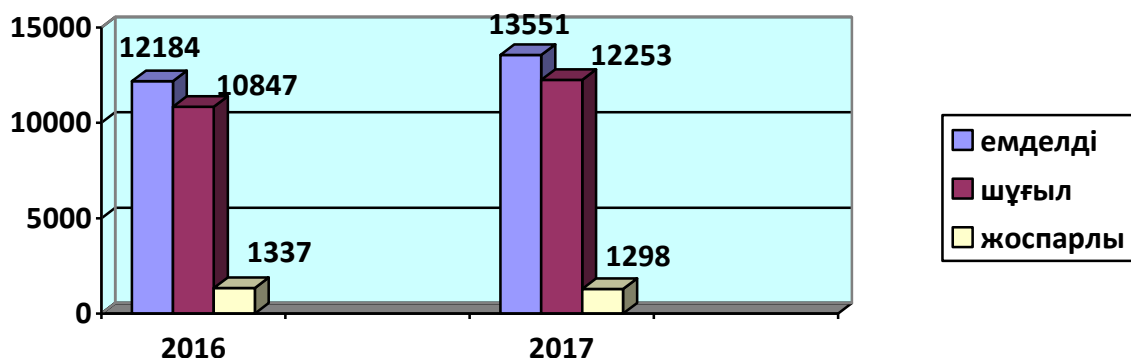
2017 жылы №1 қалалық балалар ауруханасына 13470 науқас емдеуге жатқызылды (2016 жылы – 12383 бала емделген), 2016 жылға қарағанда 8,8% көп.

Төсек қорын оңтайлы пайдалану жөнінде үнемі мониторинг жүргізіледі. Аурухана қызметінің жеделдігі мен сапасының деңгейі туралы мәлімет береді. Емдеуге жатқызылатын ауруларды төмендету үшін шаралар қолдану қажет.

**№6 кесте. 2016-2017жж. төсек қорын пайдалану**

| Бөлімше             | Түсті |       | Шығарылды |       | Шетінегендер |      | Төсек жұмысы |       | Төсек айналымы |      | Емделудің орташа ұзақтығы |      |
|---------------------|-------|-------|-----------|-------|--------------|------|--------------|-------|----------------|------|---------------------------|------|
|                     | 2016  | 2017  | 2016      | 2017  | 2016         | 2017 | 2016         | 2017  | 2016           | 2017 | 2016                      | 2017 |
| <b>Барлығы</b>      | 12383 | 13470 | 12156     | 13534 | 28           | 17   | 391,7        | 353,2 | 49,1           | 54,0 | 8,0                       | 6,5  |
| <b>Неврология</b>   | 748   | 669   | 740       | 636   |              |      | 301,3        | 251,9 | 24,9           | 23,7 | 12,1                      | 10,6 |
| <b>№2 педиатрия</b> | 4965  | 5912  | 4994      | 6095  |              |      | 333,3        | 351,0 | 49,9           | 60,1 | 6,7                       | 5,8  |
| <b>№2 педиатрия</b> | 4149  | 3969  | 4107      | 4063  |              |      | 515,7        | 390,4 | 63,5           | 61,8 | 8,1                       | 6,6  |
| <b>№3 педиатрия</b> | 1970  | 2306  | 1981      | 2317  |              |      | 344,2        | 296,9 | 39,4           | 45,6 | 8,7                       | 6,5  |
| <b>ҚДБ</b>          | 361   | 344   | 291       | 389   |              |      | 426,8        | 329,9 | 65,2           | 54,8 | 6,5                       | 6,0  |
| <b>Реанимация</b>   | 190   | 270   | 43        | 34    | 28           | 17   |              |       |                |      |                           |      |

2017 жылғы төсек жұмысы 353,2 (мөлшер 340) (2016 жылы – 391,7). Төсекте жатып емделудің орташа ұзақтығы 1,5-ке азайды (2016 жылы – 8,0, 2017 жылы 6,5). Төсек айналымы – 49,1-ден 54,0-ге дейін ұлғайды (2016 жылы – 49,1, 2017 жылы 54,0). Пульмонологиялық бейіндегі тыныс алу мүшелері ауруларымен науқастанған балаларды емдеу саны ұлғайды.



**№7 кесте. 2016 – 2017 жж. ауруханадан шыққан науқастарды жолдаған мекемелер**

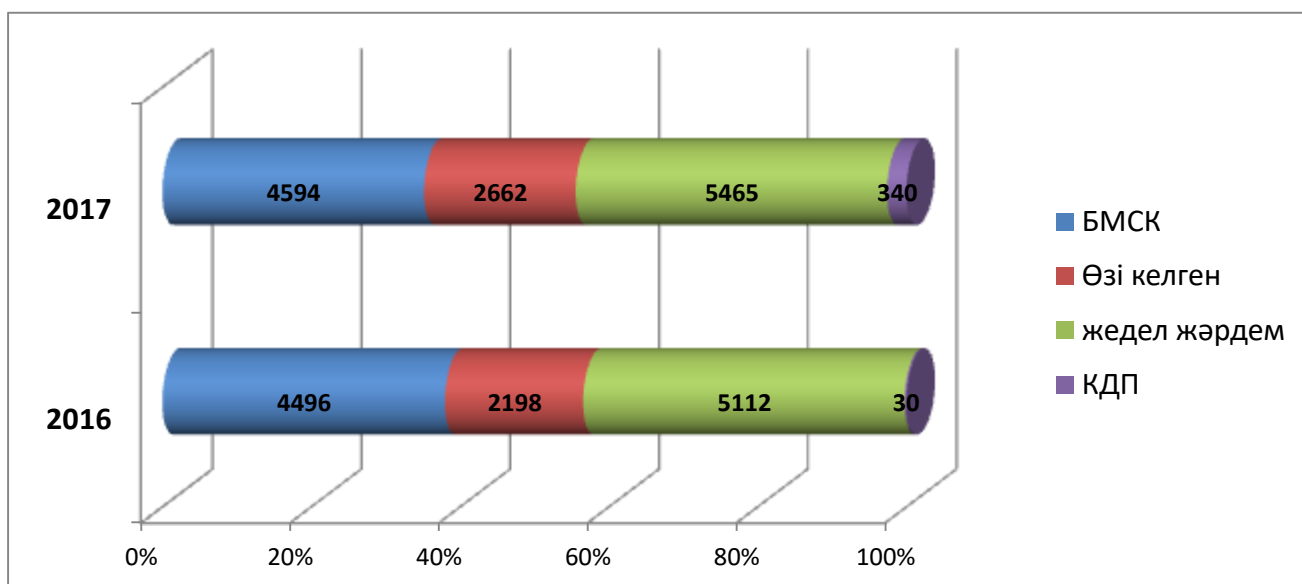
| Жолдама берген мекеме | 2016ж. |   | 2017 ж. |   | Салыстыру<br>< % > |
|-----------------------|--------|---|---------|---|--------------------|
|                       | Абс.   | % | Абс.    | % |                    |



|                                |       |      |       |       |        |
|--------------------------------|-------|------|-------|-------|--------|
| Шығарылған науқастар           | 12184 | 100  | 13551 | 100,0 | > 11,2 |
| БМСК                           | 4496  | 36,9 | 4594  | 33,9  | < 3,0  |
| КДП                            | 30    | 0,2  | 340   | 2,5   | > 2,3  |
| Басқа (ПО КХО, басқа аурухана) | 348   | 2,9  | 490   | 3,6   | > 0,7  |
| Өздері келіп қаралғандар       | 2198  | 18,0 | 2662  | 19,7  | > 1,7  |
| Жедел жәрдем                   | 5112  | 42,0 | 5465  | 40,3  | <1,7   |

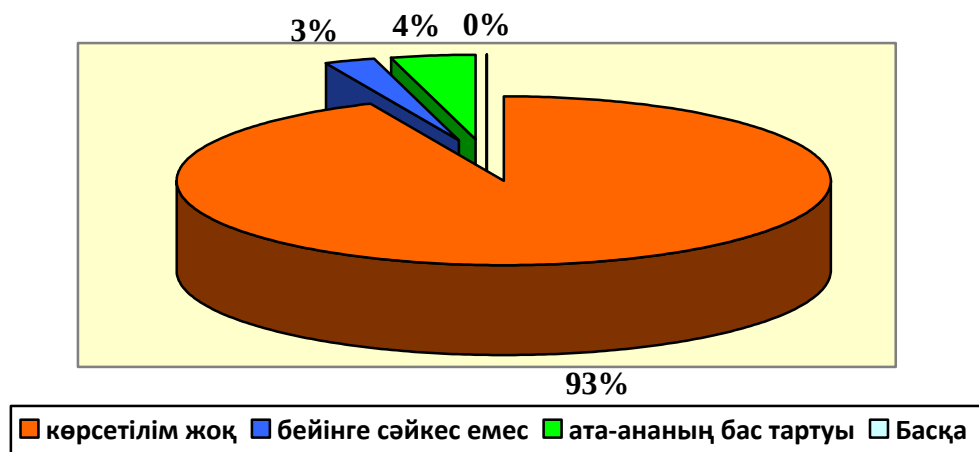
Емханалардың жолдамасымен түскен науқастар саны 3,0% азайды, жедел жәрдеммен келген науқастар пайызы 1,7% азайды, өзі келіп қаралғандар және КДП пайызы -2,3% көбейді.

**Диаграмма №5. Направление больных на стационарное лечение 2016 - 2017 гг.**

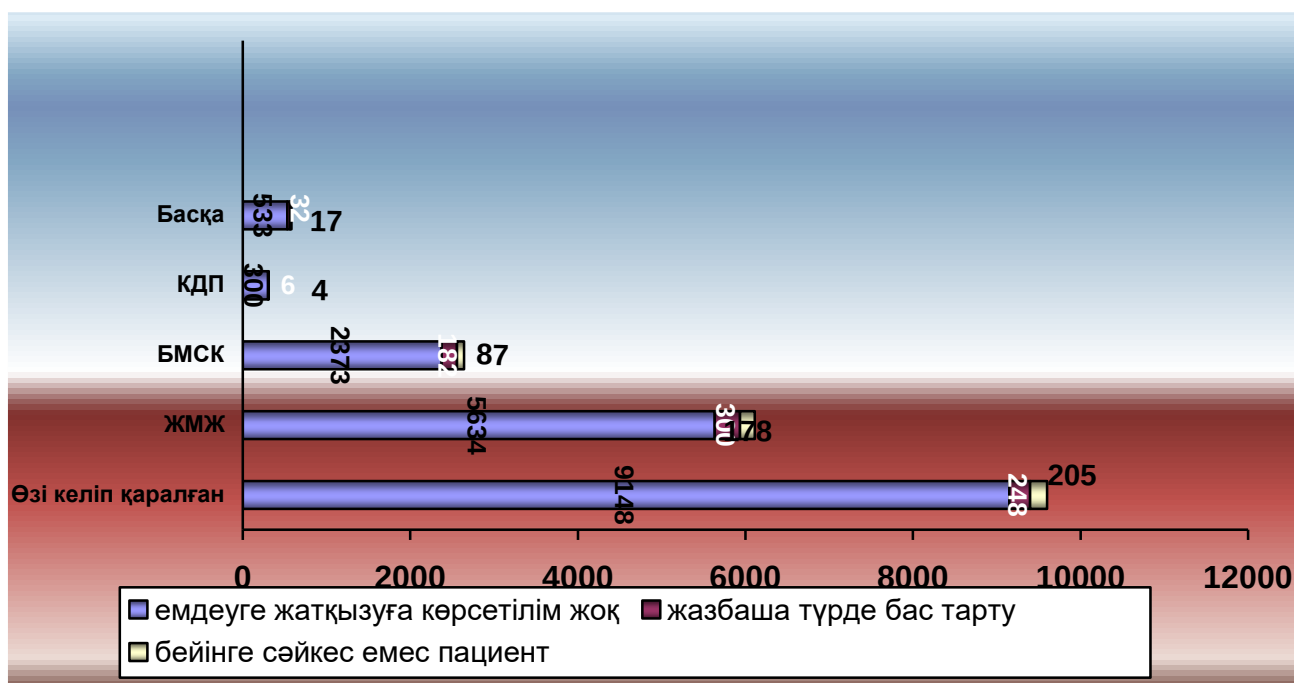


Есеп беру кезеңінде емдеуге жатқызудан бас тартылды: 19271 (61,2%) (2016 жылы -19013 (63,0%) бала. Себебі: емдеуге жатқызуға көрсетілім жоқ – 17992 – 93,4 (2016 жылы – 17710 (93,1%); бейінге сәйкес емес – 491-2,5% (2016 жылы – 626 (3,3%); ауруханада жатып емделуден ата-аналардың бас тартуы – 768 -4,0% (2016 жылы – 667 (3,5%).

**№6 Диаграмма. 2017 жылы шұғыл емдеуге жатқызудан бас тарту құрылымы**



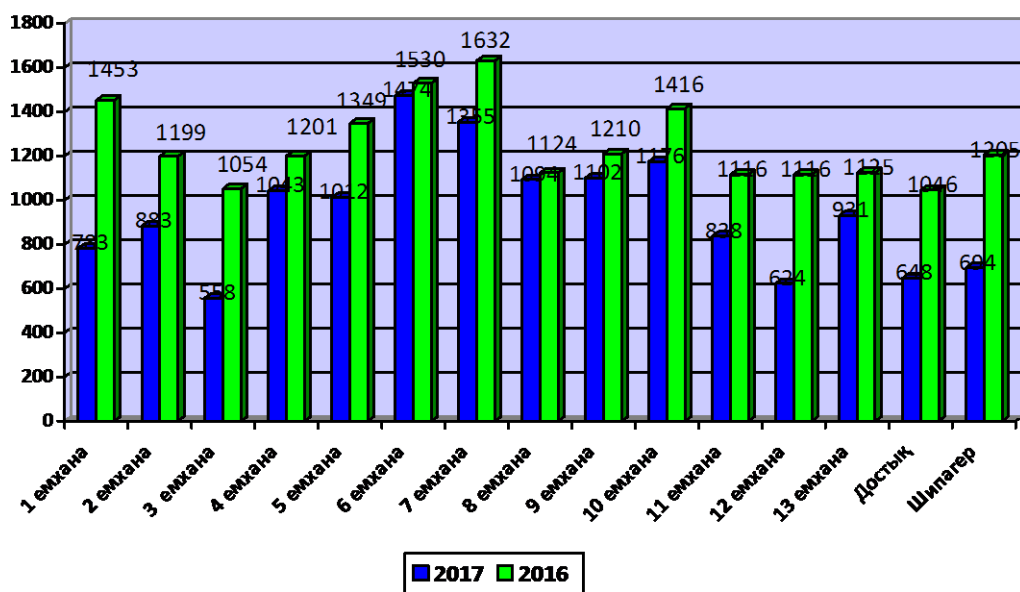
**№7 диаграмма. 2017 жылы шұғыл емдеуге жатқызудан бас тарту**



Өзі келіп қаралғандарды емдеуге жатқызудан бас тарту: 9611 -49,9% (2016ж. -9308 (48%)), ЖМЖ – 6119-31,8% (2016 ж. - 6709 (35,0%)), БМСК – 2645 – 13,6% (2016ж. - 2618 (13,8%)), басқа 582 – 3,0% (2016 ж. - 378 (1,0%)).

Емдеуге жатқызудан бас тартылды: №1 ҚЕ -4,1%; №2 ҚЕ – 4,5%; №3 ҚЕ -2,9%; №4 ҚЕ – 5,4%; №5 ҚЕ – 5,2%; №6 ҚЕ- 7,6%; №7 ҚЕ- 7,0%, №8 ҚЕ- 5,7%; №9 ҚЕ- 5,7%; №10 ҚЕ – 6,1%; №11 ҚЕ – 4,3%; №12 ҚЕ – 3,2%; №13 ҚЕ –4,8%; «Шипагер» ОДА – 3,6%; «Достық» ОДО – 3,6%, Салауатты Астана – 4,8%;

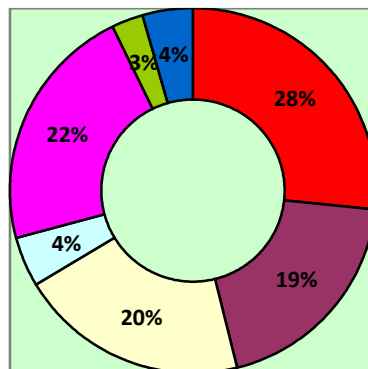
**№8 диаграмма. 2017 жылы БМСК бойынша шұғыл емдеуге жатқызудан бас тарту**



Есеп беру кезеңіндегі емдеуге жатқызу деңгейін талдау барысында шұғыл емдеуге жатқызу 12253- 90,4% (2016 ж. - 10847 (89,0%) және жоспарлы емдеуге жатқызу - 1298- 9,6% (2016 жылы - 1337 (11,0%)) құрады.

Тыныс алу мүшелері аурулары, ЖРВИ асқынған түрімен ауырған науқас балалардың ауруханаға көп жатқызылуына байланысты 2017 жылғы 1 қаңтардан 1 сәуірге дейін неврологиялық бейіндегі 10 төсек пульмонологиялық бейінге және 2017 жылғы 15 қарашадан бастап бүгінгі күнге дейін қалпына келтіре емдеу бейініндегі 10 төсек педиатриялық бейінге ауыстырылуына байланысты жоспарлы түрде емдеуге жатқызу пайызы 1,4% төмендеген.

**№9 диаграмма. 2017ж. Жоспарлы емдеуге жатқызудан бас тарту**



- шұғыл емдеуге жатқызылған
- емдеуге жатқызуға қарсы көрсетілім бар
- пациенттің келмеуі
- ауруханада емделуге көрсетілім жоқ
- бейінге сәйкес емес пациент
- пациенттің жазбаша бас тартуы
- мәліметтерді енгізу кезіндегі қате жазба

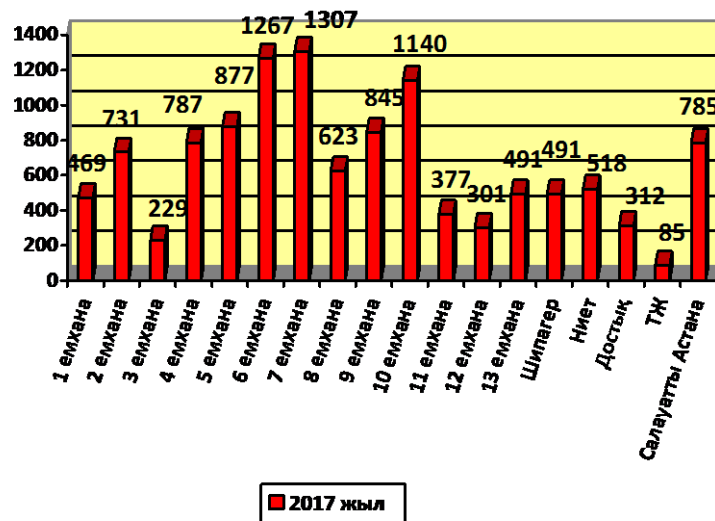
Жоспарлы түрде емдеуге жатқызуға 195 балаға бас тартылды, соның ішінде 115 (59%) науқасқа аурухана мынадай себептерге байланысты бас тартты: шұғыл түрде емдеуге жатқызылған – 30 (26,1%), емдеуге жатқызуға қарсы көрсетілім бар - 22 (19,1%), пациенттің келмеуі – 23 (20,0%), бейінге сәйкес емес пациент - 25 (21,6%), ауруханада емделуге көрсетілім жоқ – 5 (4,4%), мәліметтерді енгізу кезіндегі қате жазба – 5 (4,4%), пациенттің жазбаша бас тартуы – 3 (2,6%), зерттеуден өтпеген – 1 (0,9%).

Жоғарыбілікті мамандандырылған неврологиялық медициналық көмек емдеуге жатқызу бюросының порталы арқылы (жоспарлы түрде емдеуге жатқызу) кезексіз жүзеге асырылады. Портал арқылы емдеуге жатқызу жөніндегі ақпарат халыққа (дауыстық хабарлама, көрнекі стендтер, әңгіме арқылы) үнемі таратылады. 2017 жылы жоспарлы түрде емдеуге 1310 бала жатқызылды; аурухананы еркін таңдау құқығымен 1307 (99,8%) адам пайдаланды, соның ішінде 7,0% ауыл тұрғындары. Емдеуге жатқызылғандардың ішінде 872 (67,0%) бала 3 күн ішінде емдеуге жатқызылды, 379 (28,9%) бала 10 күн ішінде емдеуге жатқызылды, тек 4,5% (59) бала емдеуге жату үшін 10 күннен артық уақыт күтті (бұл уақыт төсектерді қайта бейіндеу кезеңі еді).

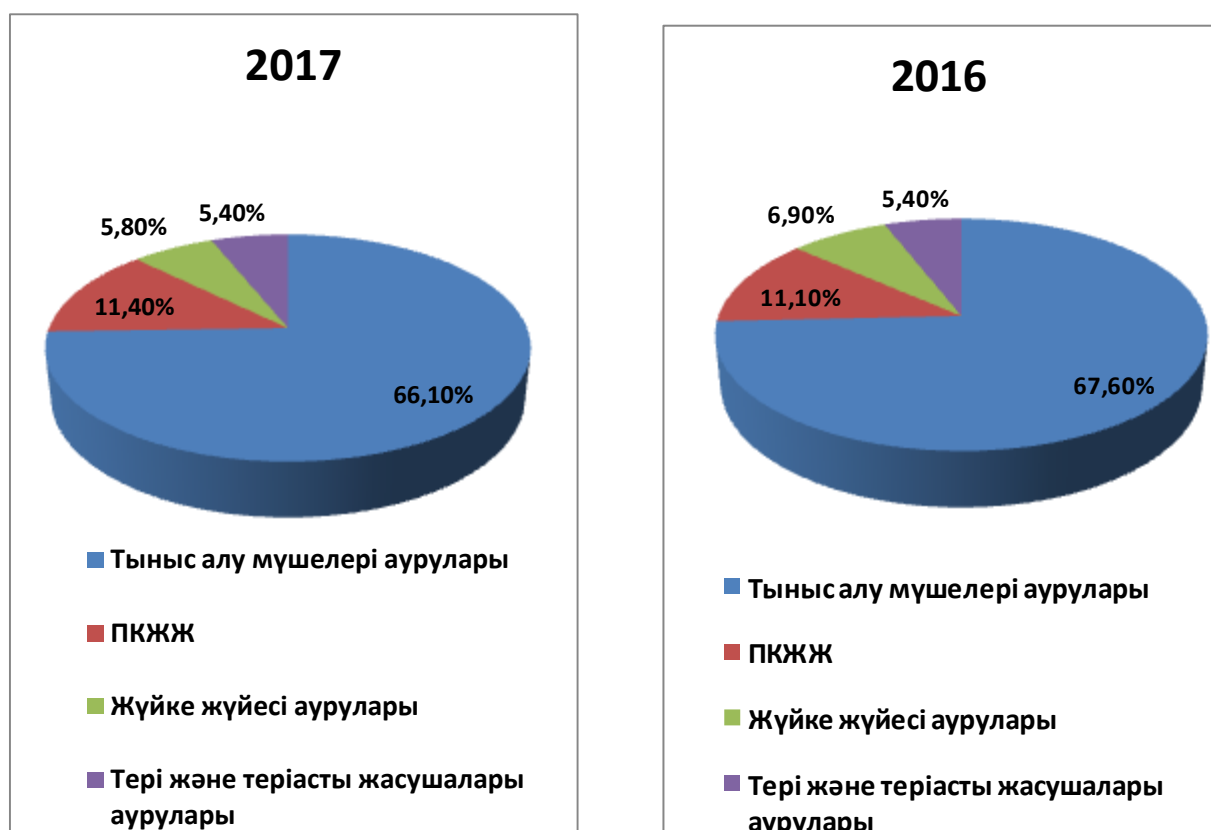
Есеп беру кезеңінде 450 мүгедек бала емделді, соның ішінде неврологиялық патологиясы бар 198 бала қалпына келтіре емдеу және реабилитациялық емдеу курсынан өтті.

Ауруханаға шұғыл түрде 45 шетел азаматы емдеуге жатқызылды. Жалпы сомасы 5 млн 300 мың теңге (Қырғызстан -18, Ресей -13, Тәжікстан -3, Өзбекстан – 4, Өзірбайжан, Беларусь, Германия, Қытай, Индонезия, Молдова, Украина 1 баладан.

**№10 диаграмма. 2017ж. бекітілген аумағы бойынша емделген науқастар саны**



№11 диаграмма. 2016 -2017 жж. емдеуге жатқызылған ауру құрылымы



2016 жылмен салыстырғанда емдеуге жатқызылған ауру құрылымы 2017 жылы өзгермеген.

14 жасқа дейінгі емделген балалардың ауруларын саралау барысында анықталғаны, бірінші орында – «тыныс алу мүшелері аурулары» – 8959 – 66,1% (2016 жылы - 8231– 67,6%); ( 1 жасқа дейінгі – 4569 – 51,0% (2016

жылы – 3717 – 45,2%); соның ішінде пневмония 8308 – 92,7% (2016 жылы – 7242 - 88%), 1 жасқа дейінгі - 4142 – 49,9% (2016 жылы – 3022 - 36,7%).

Екінші орында – «Перинаталдық кезеңде пайда болатын жеке жағдайлар» – 1544- 11,4% (2016 жылы - 1348 – 11,1%).

Үшінші орында - «Жүйке жүйесі аурулары» – 788 – 5,8% (2016 жылы - 840 – 6,9%, оның ішінде 38,5% (303 жағдай) «Балалар церебралды сал» диагнозымен ауыратын балалар – 2016 жылы 388 жағдай (46,2%).

Төртінші орында – «Тері және теріасты жасушалары аурулары» - 727 -5,4% (2016 жылы - 658 – 5,4%)

Бесінші орында – «Эндокрин жүйесі аурулары» - 365- 2,7% (2016 жылы «Қан және қан шығару мүшелері аурулары» - 266-2,2%).

Қан және қан шығару мүшелері аурулары – 2,5%; ас қорыту мүшелері және сүйек бұлшықет жүйесі аурулары 2,0%; туа біткен даму ақаулары, деформация және хромосомалық ауытқулар – 0,7%, қан айналым жүйесі аурулары - 0,1%.

#### **№8 кесте. 2016-2017жж. үйге шығарылған науқастарды емдеу нәтижесі**

| <b>Нәтиже</b>       | <b>2016ж.</b> |          | <b>2017ж.</b> |          | <b>&lt; % &gt;</b> |
|---------------------|---------------|----------|---------------|----------|--------------------|
|                     | <b>абс</b>    | <b>%</b> | <b>абс</b>    | <b>%</b> |                    |
| <b>Сауыққандар</b>  | 2633          | 21,6     | 1809          | 13,3     | <8,3               |
| <b>Жақсарғандар</b> | 9484          | 77,8     | 11655         | 86,0     | >8,2               |
| <b>Өзгеріссіз</b>   | 39            | 0,3      | 69            | 0,5      | >0,2               |
| <b>Нашарлаған</b>   | -             | -        | 1             | 0,1%     | >0,1               |
| <b>Шетінеген</b>    | 28            | 0,2      | 17            | 0,1      | <0,1               |

Ауруханадан жағдайы жақсарып шыққандар саны 8,2% өскені көрініп тұр (тыныс алу мүшелері аурулары, конъюгациялық сарыауру, дерматит). Өзгеріссіз шығарылғандар – өз еркімен ауруханадан емдеу уақыты аяқталмай үйге кеткендер (отбасы жағдайына байланысты қолхат жазып кеткен); жағдайы нашарлаған 0,1%.

#### **Емделгеннен кейінгі нәтиже**

Ауыстырылды – 148- 1,1% (2016 жылы - 146-1,2%)

Өз еркімен кеткен – 1017 – 7,5% (2016 жылы – 595 – 4,9%)

Шығарылды – 12369 – 91,3% (2016 жылы – 11415 - 93,7%)

Шетінеді -17-0,1% (2016 жылы - 28- 0,2%)

Басқа ауруханаға ауыстырылғандар – 148 (2016 жылы -146) (№2 ҚБА-72, Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы -27, КХО - 24, ҚБИА -10, №1 ПО-10, ПТД -1, Алматы қаласының педиатрия ҒЗИ -1, ҰҒБКХО-3). Жоспарсыз бір айда екі рет бір аурумен түсу көрсеткіші 0,2% (30) (2016 жылы – 27 -0,2%). Негізсіз емдеуге жатқызу жағдайы болған жоқ.

#### **2016-2017жж. күндізгі аурухана жұмысы**

Күндізгі ауруханада неврологиялық патологиясы бар 914 (2016 жылы – 719) бала емделді, 1,3 есе көп. Жүргізілген төсек-күн 5714. Емделудің орташа ұзақтығы – 6,2.

Қалпына келтіре емдеу және медициналық оңалту бойынша неврологиялық патологиясы бар 252 (2016жылы – 271) пациент емделді. Өткен жылмен салыстырғанда 19 балаға аз емделген. Себебі қалпына келтіре медеу төсектері қайта бейінделді). Емделудің орташа ұзақтығы 19,9. Ауруханада ауруханаішілік инфекцияны болдырмау жөнінде шаралар жүргізіледі:

- Заманауи дезинфекциялау құралдарының жиынтығы бар;
- Медициналық мақсаттағы бірреттік бұйымдар қолданылады;
- Эпидемиолог ауруханаішілік инфекция жөнінде мониторинг жүргізеді;
- Медициналық қызметкерлердің санэпидрежим жөніндегі білімдерін тексеру үшін аттестация жүргізіледі.
- Ауруханаішілік инфекция 2016 жылы да 2017 жылы да тіркелген жоқ.

### **2017ж. шетінеуді талдау**

2017 жылы №1 ҚБА ауруханасында 17 бала шетінеді (2016ж.- 28), басқа қала тұрғындары -3- 17,6% (2016ж. - 4 – 14,3%).

Ағымдағы жылы шетінеген бір жасқа дейінгі балалар саны – 15 – 88,2% (2016ж.- 23 – 82,1%).

Шетінеудің жалпы пайызы – 0,1% (2016ж.-0,3%)

1 жасқа дейінгі шетінеу – 0,1% (2016ж.-0,26%)

Тәулікке дейінгі – 6-35,3% (2016ж.-1-4,3%)

### **Аумағы бойынша:**

№6 ҚЕ-4; №9ҚЕ-3, №4 ҚЕ – 1; №5 ҚЕ – 1; Салауатты Астана ЖШС – 1, №10 ҚЕ – 1, Ниет – 1, №13ҚЕ – 1, №7 ҚЕ – 1 (2016 жылы: №7 ҚЕ -2; №6 ҚЕ-2; №10 ҚЕ -3; №4 ҚЕ – 1; ДУОД – 1; Теміржол емханасы -1; №3 ҚЕ-1; Ниет – 3; №1 ҚЕ – 1; Достық – 1; «Шапағат» ОДА – 1).

Басқа қала тұрғындары –3- 17,6%. Ақмола облысы ОАА-2, ОҚО – 1, (2016ж. – 3 (1-ОҚО; 1 – Ақмола облысы; 1 – Алматы облысы) – 14,3%).

### **Шетінеген науқастар төмендегі мекемелерден жолданды:**

- ЖЖ – 2017- 13 – 76,5% (2016 ж – 13-52,0%);
- БМСК – жоқ (2016-БМСК – 1 – 40,0%)
- Өздері келгендер – 2017- 3 -17,6% (2016-4- 16,0%) ;

- Басқа емдеу мекемелерінен – (КХО) -1-5,9% (№6ҚЕ) (2016– 7 – 32,0% (№10ҚЕ; ҚБЖАА-1, №1ПО-2, КХО-1, №2ҚБА-2, Балалар үйі -1)

Патологоанатомиялық тексеруге барлығы жіберілді – 17 - 100% (соның ішінде СМС -2) (2016 жылы – 28 – 100%. Бір баланың денесі қаулы бойынша тексерілмеді).

Диагносттардың клиникалық және патологоанатомиялық айырмашылығы - 2 -11,8% (2016 ж. - 2-7,1%)

### **1 жасқа дейінгі балалардың шетінеу құрылымы:**

1 орында – туа біткен жүрек ақауы - 6-40,0% (2016 жылы – перинаталдық кезеңдегі жеке жағдайлар – 8 – 32%);

2 орында –перинаталдық кезеңде пайда болатын жеке жағдайлар –5 жағдай немесе 33,3%: соның ішінде –БЛД – 2; НЭК 1, бактериялық сепсис – 2 (2016 жылы ТДА және тыныс алу мүшелері – 5 – 21,7%

3 орында – қанайналым жүйесі аурулары 2 -13,3% (2016 жылы – эндокриндік жүйе аурулары - 3 – 13,0%);

4 орында – ЦВМИ және Ди Джорджи синдромы – бір-бірден – 6,7% (2016 жылы катетердің паравенозды орналасуы және бас миының аноксиялық зақымдануы– 1 – 4,4%);

2017 жылғы 12 айда бір жастан асқан 2 бала шетінеді, диагнозы: медикаменттен улану, ЦМВИ.

Барлық жағдайлар шетінеуді зерделеу комиссиясының талдауына берілді.

ӨЖЗК шешімі бойынша барлық жағдай аурухана деңгейінде бетін қайтару мүмкін емес.

### **Ішкі аудит**

№1 қалалық балалар ауруханасында медициналық қызмет сапасын бақылау жөнінде жұмыс жүргізіледі: өзін-өзі бақылау, өзара бақылау және әкімшілік бақылау. Пациенттерді қолдау қызметі жұмыс істейді, медициналық қызмет сапасын бақылау үшін ауруханаішілік комиссия қатары құрылған: емдеу-бақылау комиссиясы, шетінеген жағдайларды зерделеу жөніндегі комиссия, клиникалық-патологоанатомиялық конференция жүргізу, инфекциялық бақылау комиссиясы, формулярлық комиссия, тәртіптік комиссия.

Есеп беру кезеңінде 750 науқас тарихының дұрыс толтырылуына тексеріс жүргізілді, дәрі-дәрмектерді оңтайлы қолдану және клиникалық хаттамалардың сәйкестігі тексерілді.

Бөлімшелердегі медициналық қызмет сапасына үнемі мониторинг жүргізіледі. Медициналық карталардың дұрыс толтырылуына ай сайын ішкі



аудит жүргізіліп, МҚСБ отырыстарында ескертулер жарияланады (МҚСБ 12 отырысы өткізілді).

Медициналық карталардағы нақтылықтың болмауы және жеткіліксіздіктер емдеу нәтижесіне әсер етпеген.

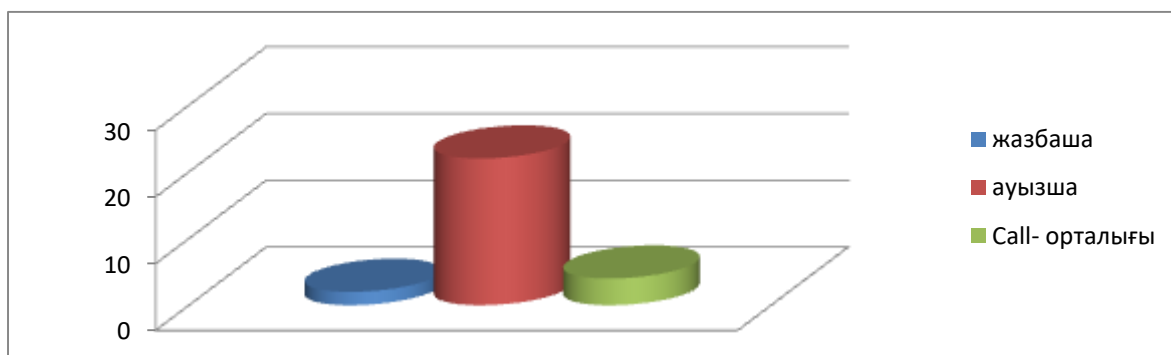
### **Ауруханаішілік инфекцияның алдын алу**

Инфекциялық бақылау бағдарламасы әзірленді. Инфекциялық бақылау комитетінің отырысы ай сайын жүргізіледі, ауруханаішілік инфекция, антибиотикотерапия, медициналық манипуляциялардың эпидемиологиялық маңыздылығын бағалау, онашалау-шектеу ісшаралары, зарарсыздандыру-дезинфекциялау әдістері қоса талданады.

### **Азаматтардың медициналық қызмет сапасына қанағаттануы**

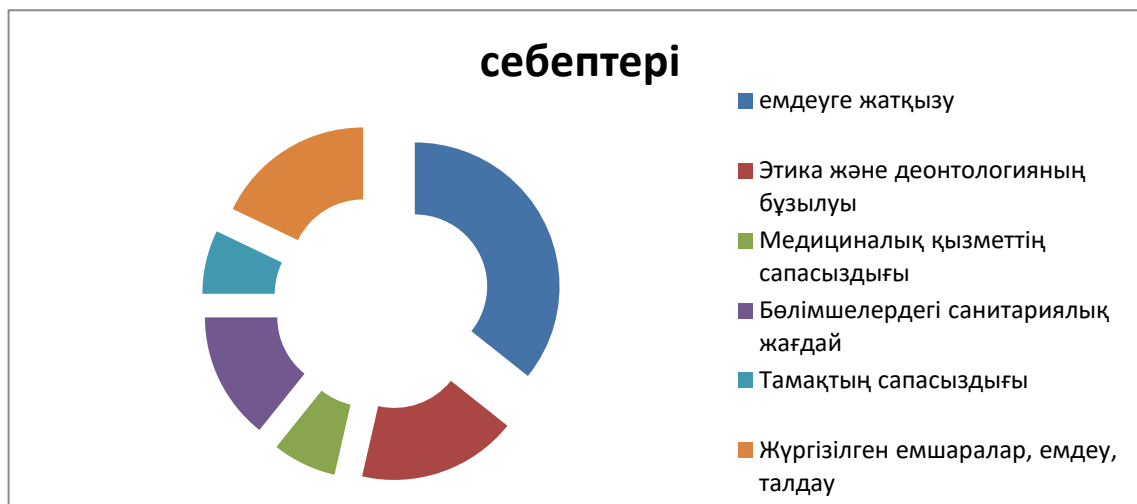
Есеп беру кезеңінде 28 шағым түсті:

- бас дәрігердің атына жазбаша түрде - 2;
- ауызша арыздар - 19;
- Call- орталығы - 4;
- инстаграмм - 2
- МФҚБК - 1



### **Азаматтардың арызын талдау:**

1. Емдеуге жатқызу бойынша – 13 (қабылдау бөлімшесінде күту, қабылдау бөлімшесіндегі қарау, ЗН жүйесінің сақталуы)
2. Этика және деонтологияның бұзылуы - 3
3. Медициналық қызметтің сапасыздығы (сапасыз емдеу, диагностика) - 3
4. Бөлімшелердегі санитариялық жағдай - 4
5. Тамақтың сапасына - 2
6. Жүргізілген емшаралар, емдеу, талдау: 3



**Пациенттердің шағымдары мынадай тәртіп бойынша таладанады:**

**Жазбаша шағым:**

- Ұйымның кеңсесінде тіркелген (бас дәрігердің, департамент директорының, денсаулық сақтау министрінің және т.б. атына жазылған шағым)
- ұйымның сайтында немесе ұйым басшысының блогінде
- «Шағымдар мен ұсыныстар кітабында»
- «Ұсыныстарға арналған жәшікте»

**Ауызша шағым:**

- «осында және қазір» қаралуы тиіс
- Сенім телефоны арқылы

Барлық шағымдардың ішіндегі жартылай негізді - 1 (Омаров Э. баланың анасы), негізді емес - 90%.

Бөлімшелер ішінде этика және деонтология бойынша жүйелі түрде сабақтар жүргізіліп тұрады. Қабылдау бөлімшесінің медициналық қызметкерлерін жүйелі түрде тестілеуден өткізу жүйесі енгізілген. Медициналық көмек сапасын (ауруханаішілік инфекцияның пайда болу фактісі, сапасыз емдеу нәтижесінде бір аурумен бір айдың ішінде екі рет емдеуге жатқызу, диагноздардың айырмашылығы, негізсіз емдеуге жатқызу фактілері бойынша) бақылау арқылы ішкі сараптау жүргізіледі.

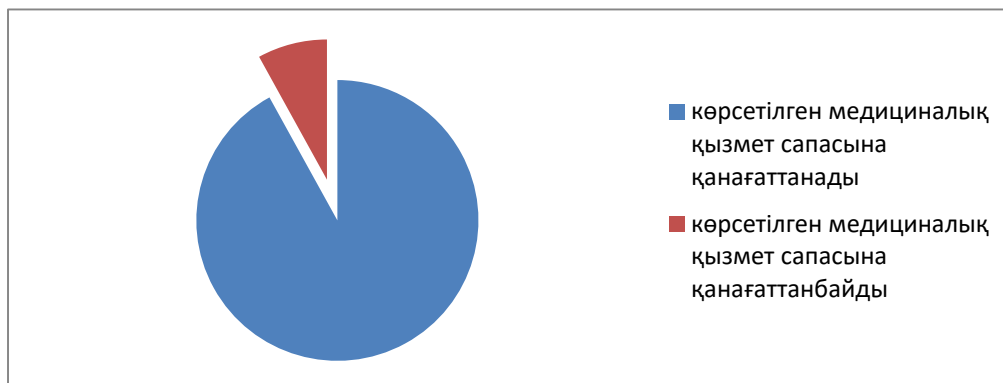
Аурухана жұмысын жақсарту мақсатында жұмыстағы ақауларды жойып, медициналық көмек сапасы мен тиімділігін арттыруға жағдай жасайтын бағдарламалық ісшаралар әзірленген.

**Пациенттердің медициналық қызмет сапасына қанағаттану көрсеткіші**

«Азаматтарға көрсетілген медициналық қызмет сапасы мен деңгейіне қанағаттану дәрежесін анықтау мақсатында сауалнама жүргізу жөніндегі әдістемелік ұсынымдарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 22 шілдедегі №468 бұйрығына

сәйкес пациенттерге және (немесе) олардың туыстарына сауалнама жүргізіледі.

Есеп беру кезеңінде жүргізілген сауалнама нәтижесі бойынша: 90,0% – көрсетілген медициналық қызмет сапасына қанағаттанады, 10% - толық көлемде қанағаттанбайды.



Сапасыз емдеу нәтижесінде бір аурумен бір айдың ішінде екі рет емдеуге жатқызу, диагноздардың айырмашылығы, негізсіз емдеуге жатқызу фактілері

Есеп беру кезеңінде ауруханаға 33 бала қайта жатқызылып, екінші рет емделді. Негізсіз емдеуге жатқызу фактісі орын алмады.

Екінші рет емдеуге жатқызылған балалардың ішінде тыныс алу мүшелерінің ауруымен науқастанған балалар саны (41.8%) басым.

Тұтастай алғанда, қайтадан емдеуге жатқызылған балалардың көбі 1 жасқа толмаған балалар 46.8%. Қайталама емдеуге жатқызу жиілігі преморбиттік жағымсыз жағдай әсер етуде (БЦС, жүйке-жүйесінің ауруы, шалатуғандық, бронх-өкпе дисплазиясы, қайтадан инфекция жұқтыру, жиі ауыратын балалар тобы, балалар үйіндегі балалар, жағдайы жоқ үйде тұрған балалар, ата-аналары дұрыс қарай алмай жиі ауыратын балалар).

Аурухана жұмысын жақсарту мақсатында жұмыстағы ақауларды жойып, медициналық көмек сапасы мен тиімділігін арттыруға жағдай жасайтын бағдарламалық ісшаралар әзірленген.

Ішкі аудит қызметі қабылдау бөлімшесінің қызметкерлері этика және деонтология ережелерін сақтауын бақылайды, жұмысын жетілдіреді, осы бағыттағы жұмыстың жақсаруы жөніндегі қабылданған шараларға мониторинг жасайды.

Аурухана әкімшілігі Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің негізгі хаттамалары бойынша дәрігерлік конференцияларда дәрігерлерге арнап 25 дәріс оқыды, медициналық құжаттаманы дұрыс толтыру жөнінде ұсыным беру сипатындағы 15 сабақ жүргізілді.

Медициналық қызмет сапасын жақсарту жөніндегі орындалған шаралар:

1. №1 ҚБА клиникалық бөлімшелерінде жұмыс істейтін медициналық қызметкерлердің стандарт талаптарын міндетті түрде орындауы тиіс.

2. СМЖ аясында №1 қалалық балалар ауруханасының Этикалық кодексі әзірленген. Этика және деонтологияға қатысты шағымдарды азайту мақсатында медициналық қызметкер Этикалық кодекс талаптарын орындауы міндетті.
3. Пациентке үздіксіз қолдау көрсету қызметін ұйымдастыру, басшылар блогі: №№1 ҚБА бас дәрігерінің блогінің, Астана қаласының Қоғамдық денсаулық сақтау басқармасы басшысының блогінің, ҚР ДС ӘДМ МФҚСБК басшысының блогінің, ҚР ДС ӘДМ блогінің платформасына мониторинг жүргізу.
4. Ауруханада пациенттер арыз-шағымдарын жазуы үшін жәшіктер орналастырылған, алып тексеру нұсқаулығы бекітілген. Дыбыстық байланыс, МАЖ – әкімшілік жүйе, SOS жүйесі.
5. №1 қалалық балалар ауруханасының пациенттері мен қонақтарына – [www.gdb1.kz](http://www.gdb1.kz) сайтында пациенттерге қолдау көрсету қызметінің бар екендігі туралы ақпарат жарияланған және телефон нөмірі көрсетілген: 35-11-87.

2017 жылы 9 тексеріс жүргізілді (Астана қаласы бойынша «Ревизиялық комиссия» ММ - 1; Астана қаласының «Коммуналдық мүлік және мемлекеттік сатып алу басқармасы» ММ - 1; Астана қаласы бойынша ішкі мемлекеттік аудит департаменті – 1; ҚР ДС ӘДМ МФҚСБК - 2; ТЖБ - 1; Астана қаласының Тұтынушылар құқықтарын қорғау департаменті – 1, Астана қаласының Ішкі істер басқармасы -1, Астана қаласының ІБ УПЭ -1). Тексерістен кейін салынған салық санкциялары - 4, әкімшілік жаза - 3.

Пациенттерге көрсетілген медициналық қызмет сапасына қанағаттану деңгейін талдау жөніндегі жұмыс жүргізілді, сауалнама жүргізу нәтижесі бойынша ДСДРО тоқсан сайын есеп ұсынылады. «Азаматтарға көрсетілген медициналық қызмет сапасы мен деңгейіне қанағаттану дәрежесін анықтау мақсатында сауалнама жүргізу жөніндегі әдістемелік ұсынымдарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 22 шілдедегі №468 бұйрығына сәйкес пациенттерге және (немесе) олардың туыстарына сауалнама жүргізіледі.

Есеп беру кезеңінде жүргізілген сауалнама нәтижесі бойынша: 90,0% – көрсетілген медициналық қызмет сапасына қанағаттанады, 10% - толық көлемде қанағаттанбайды.

### **Инфекциялық бақылау**

Ауруханадағы инфекциялық бақылау Инфекцияның алдын алу және бақылау жөніндегі бекітілген бағдарламасына (бұдан әрі – бағдарлама) сәйкес жүзеге асырылады. Аурухананың әрбір құрылымдық бөлімшесінде осы бағдарлама қолжетімді жерде орналастырылған. 2017 жыл ағымында төмендегідей іс шаралар жүргізілді: семинарлар, дәрістер мен әңгімелер. Сондай-ақ ИБК (бұдан әрі – инфекциялық бақылау комиссиясы) құрылды.

2017 жылғы қараша айында «№1 қалалық балалар ауруханасы» ЖРВИ және тұмау бойынша шолғыншы эпидемиологиялық қадағалау (бұдан әрі – ШЭҚ) құрамын енген, ШЭҚ бойынша оқыту тренингтері мен семинарлары жүргізілді. 2017 жылғы 11 желтоқсаннан 2017 жылғы 15 желтоқсанға дейін «Ауруханаішілік инфекцияның алдын алу» тақыбыры бойынша инфекциялық бақылау комитетінің мүшелеріне арналған оқу жүргізілді. Ауруханаішілік инфекция 2017 жылы тіркелген жоқ, 2016 жылы да тіркелмеген.

Эпидемиолог қол гигиенасы, дезинфекциялық ісшаралар, ауруханаішілік инфекцияның алдын алу, апаттық жағдайдағы әрекет ету алгоритмі, аса қауіпті инфекция табылған жағдайдағы әрекет ету алгоритмі бағдарламалары бойынша нұсқаулық жүргізілді. 111 қызметкерден сынақ алынды. Сондай-ақ инфекциялық нұсқаулық жұмыс орнында жүргізілді.

Қол гигиенасы, дезинфекциялық ісшаралар, ауруханаішілік инфекцияның алдын алу бойынша нұсқаулық сабақ жүргізіліп 111 қызметкерден сынақ алынды. 18 қызметкер декреттік демалыста. Сынақ тапсырмаған қызметкерлерге эпидемиолог сабақ жүргізді.

«Инфекциялық аурулардың алдын алу бойынша санитариялық-эпидемияға қарсы (профилактикалық) іс-шараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 12 наурыздағы №194 бұйрығына сәйкес В және С гепатиттерінің маркеріне тексеру жүргізілді.

№3 педиатрия бөлімшесінен 10 шайынды алынып, бактериологиялық зерттеу жүргізілді – нәтижелері теріс.

Дезинфектанттар ауыстырылды, орынжайды, құрал-саймандарды жуу үшін сатып алынады және қолды жууға арналған антисептиктер алынды.

Әрбір мейірбикеде қолын жуып жүріп жүретін Альфапиркс гель (Қазақстанда жасалған) қалталық антисептик бар, медициналық киімнің қалтасына салып жүруге ыңғайлы. Антисептик құрамында н-пропанол - 63% пироктониоламин-0.2% бар. Қол жууға арналған антисептик ылғалдандырғыш, жұмсартқыш, қол терісін қорғайтын құрамдастары болуы тиіс.

Аурухананың әрбір бөлімшесіне кіру үшін тері антисептигімен қолды жуу енгізілген, әрбір бөлімшенің кіреберісінде тері антисептигі құйылған дозатор қабырғаға жапсырылған.

2017 жылғы 12 айда 26 семинар өткізілді:

1. Қол гигиенасы, қолды жуу алгоритмі.
2. Ауруханаішілік инфекцияның алдын алу
3. Медициналық қалдықтарды, биологиялық материалдарды (бекітілген сызбаға сәйкес) жинау, залалсыздандыру, уақытша сақтау, тасымалдау, жою жұмыстарын ұйымдастыру.

4. Эпидемияға қарсы режим талаптарын сақтауды есепке ала отырып техника инвазивті емдеу - диагностикалық манипуляция жасау шаралары.
  5. Сыртқы орта нысандарының микробиологиялық мониторингі.
  6. Санитариялық- дезинфекциялық ісшаралар.
- Орта және кіші медициналық қызметкерлердің жұмыс орнында дезинфекциялық шаралар жүргізу жөнінде оқыту нұсқаулығы жүргізілді.
7. Инфекциялық бақылау стандарттары.
  8. Апаттық жағдайлар кезіндегі алдын алу шаралары.
  9. «Денсаулық сақтау нысандарына қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» 2015 жылғы 24 ақпандағы №127 санитариялық ережелер
  - «Инфекциялық аурулардың алдын алу жөніндегі санитариялық-эпидемиологиялық (профилактикалық) ісшараларды ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық- эпидемиологиялық талаптар» 2015 жылғы 12 наурыздағы №194 санитариялық ережелер
  10. Менингококк инфекциясының алдын алу.
  11. АҚИ алдын алу тактикасы
  12. АИТВ және вирустық гепатитті зерттеуге арналған бастапқы сынамаларды тіркеу алгоритмі.
  13. Педикулезді анықтау және дезинфекциялық шараларды жүргізу алгоритмі
  14. «Дезинфекция, дезинсекция және дератизация ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық- эпидемиологиялық талаптар» 2015 жылғы 27 наурыздағы №48 санитариялық ережелер
  15. ЖРВИ алдын алу, диагностикалау, емдеу.
  16. Туберкулездің алдын алу.

2017 жылы ҚР ДСМ №451 бұйрыққа сәйкес берілген шұғыл хабарламалар – 73 жағдай.

Инфекциялық бақылау комитеті бойынша 12 отырыс жүргізілді.

Аурухана қызметкерлері мен пациенттеріне инфекция: ЖИТС, АИТВ, вирустық гепатиттерді жұқтырмау жөнінде ісшаралар жүргізу.

### **Параклиникалық қызмет жұмысы**

2017 жылы ТМККК шеңберінде мынадай клиникалық-диагностикалық қызметтер көрсетілді– жалпыклиникалық зерттеулер - 135540, гематологиялық – 190398, биохимиялық зерттеулер, соның ішінде ұйыту жүйесі - 180995, цитологиялық – 110, иммунологиялық зерттеулер – 20616.

№1 қалалық балалар ауруханасында ТМККК шеңберінде физиоёмшаралары жүргізіледі. 2017 жылы - 16101 (2016 жылы - 19493) емшаралар жүргізілген. Емдеуді аяқтаған тұлғалар саны -1797 (2016 жылы – 2411). Массаж курсын қабылдаған науқастар саны 218 көбейген (2016

жылы 2227 болған, 2017 жылы 2445 болды), орындалған массаж бірлігінің саны 1254 (11,1%) ұлғайды, себебі ауруханада жатып емделудің орташа ұзақтығы қысқарған. Сондай-ақ емдік денешынықтыру курсы қабылдаған балалар саны 45 адамға көбейді (2,3%).

Диагностикалық зерттеу мақсатында көрсетілген қызметтер:

- рентгендиагностикалық - 7767 (2016 жылы -7301);
- ультрадыбыстық – 14195 (2016 жылы – 13902);
- эндоскопиялық – 383 (2016 жылы – 85).

Аурухана компьютерлік техникамен толық жабдықталған, INTERNET барлық компьютерге қосылған. Пациенттің медициналық картасын электронды толтыру жүйесі енгізілу жоспарлануда. Электронды медициналық картада пациент туралы барлық мәлімет сақталады және электрондық медициналық мұрағат болады.

«Шот реестрлерді қаржыландыру» ақпараттық жүйесі мынадай міндеттерді орындауға арналған:

- ауруханадан шыққан науқастың статистикалық формасын жүйеге тіркеуді автоматтандыру (форма 066/у);
- клиникалық-шығын топтары бойынша емделген жағдайларға ақы төлеуді есептеу.

Веб-сайттың қызметі күнделікті тексеріліп тұрады, «сұрақ-жауап» айдары жүйелі түрде қаралады.

**Енгізілген инновациялық технологиялар:** Эпилепсиялық энцефалопатия ауруларын (эпилепсияны емдеу жөніндегі 09.16ж. хаттамаға сәйкес) гормонотерапиямен емдеу; Терең көктамырларды (КВЯВ, жамбас көктамыры, бұғанаасты көктамырларын) катетрлеу хаттамасын енгізу; Микронутриенттер (микроэлементтер, дәрумендер кешені), глютамин (дипептивен), карнитин нутритив құрылымын енгізу; БЛД- ВВЛ және СРАР пациенттерге респираторлық терапия бағытында жұмыс істеу, инвазивті емес жасанды желдету, инвазивті ӨЖЖ жиілігін төмендету; 8-9 факторын анықтау және Вилли Бранда коагулометрде қоюлануын анықтау; қан тобы мен резус факторды анықтау үшін гелді серология әдісін енгізу; жүректің қалқанша аралық ақауы кезінде жүрекшілік гемодинамиканы бағалау үшін Qr/Qs көрсеткіштерін есептеу; Ультрадыбыстық диагностика және перикардит ауырлығын бағалау; Манипуляция жүргізу кезінде фибробронхоскопия және анестезиологиялық әдіс техникасын меңгеру; Реанимация және қарқынды терапия бөлімшесіне емдеуге жатқызылған балаларға шұғыл көзделген УДЗ жасауды енгізу. Зертханалық диагностика (антитромбин 3, гипокоагуляцияның негізгі көрсеткіші ретінде) спектрін кеңейту;

Статусын бағалауды кеңейту: ішкі көктамырлардың коллабирлену деңгейін ЦВД мониторинг және УДЗ анықтау; Спирография көмегімен өкпенің функционалдық жағдайын анықтау; көктамыршілік пайдалану үшін рентгенконтрастық маркерленген катетерлерді енгізу; жүйке-жүйесі ауруларымен науқастанған балаларды емдеу үшін АСЭтМ-01/6

«ЭЛЭСКУЛАП-Мед ТеКо» электросонтерапия көпфункционалды аппаратын қолдану; буын ауруларымен (артрит) науқастанған балаларға электрофорез ДМСО қолдану; Бобат әдісі бойынша техниканы үйрету үшін балалары БЦС ауыратын ата-аналарға арналған оқу жүргізу; Плевритті рентгенодиагностика жасау кезінде пациентке латеропозиция жасау; мойын қантамырларына ультрадыбыстық доплерография жасау; Лимфа түйіндерінің өзгеруіне кешенді ультрадыбыстық диагностика жасау; ВСД и артериальной гипертензией ВСД және күретамырлық қан қысымы көтерілетін балаларды ЭКГ 12 арналы жазбасымен тәуліктік АД мониторингілеу; Обследование недоношенных детей и холтер және спирограмма арқылы ГИЭ (ауыр және ауырытылығы орташа формадағы) шала туған нәрестелерді зерттеу және апноэ диагностика жасау.

Өткен кезеңде Қолданбалы ғылым университетінің мамандарының қатысуымен және Пяйят – Хяме орталық ауруханасының (Лахти қаласы, Финляндия) медицина докторларының қатысуымен «Балаларға арналған қарқынды терапиядағы инновациялық технологиялар» тақырыбында шеберлік сыныбы өткізілді.

Халық арасында жүргізілген ақпараттық – насихаттық жұмыс: айлық - 4; онкүндіктер - 8; бүкіләлемдік күндер - 7. Таратылған ақпараттық материалдар – 675 (емшекпен емізу, ЖРВИ, туберкулез, онкологиялық аурулардың, оңтайлы тамақтану, травмтизм, шылым шегудің, қант диабетінің алдын алу). БАҚ: радио (Қазақ радиосында қазақ тілінде) -1; газетте – 1 («Медицина для Вас»). Оқылған дәрістер - 130/1053. Жүргізілген әңгімелер: 377/1186. Денсаулық бұрыштары - 170. Марафондарға, флэшмобтарға, спартакиадаларға, сонымен қатар қалалық акцияларға белсенді атсалыстық.

## **Проблемалар**

- 1) кадр тапшылығы (реаниматолог, кардиолог, педиатр, гастроэнтеролог, пульмонолог, УДЗ дәрігері, рентгенолог дәрігер, зертханашы дәрігер)
- 2) Ақпараттық жүйедегі жұмыс: бағдарламалар жұмыс істемей тұрып қалады, жұмыс барысында іркіледі. Есептік нысандар қалыптаспайды. Проблемалар туралы үнемі хат жазып, хабарлап айтуға тура келеді. Шығару эпикризін бөлшектеп қоюға туралы келеді (осы жұмысқа өте көп уақыт кетеді).
- 3) Күрделі жөндеу жүргізу (ОЗБ, Қасбет, қабылдау бөлімшесі)
- 4) Әлеуметтік пакет (медициналық қызметкерлерге үй беру)

## **Қорытынды:**

- Шетінеу көлемі 0,2 пайыздан 0,1-ге дейін төмендеді.
- Аурухананың толымдылығы: дәрігерлік кадр – 58% (2016ж. – 50%); орта медициналық қызметкерлер – 62,8% (2016ж. – 64,6%).



- Санаттылық: дәрігерлер арасында – 39,3% (2016ж. – 44,2%), мейірбикелер арасында – 23,5% (2016ж. – 28,0%).
- Есеп беру кезеңінде емдеуге жатқызудан бас тартылды: 19271 (61,2%) (2016 жылы -19013 (63,0%) бала. Себебі: емдеуге жатқызуға көрсетілім жоқ – 17992 – 93,4 (2016 жылы – 17710 (93,1%); бейінге сәйкес емес – 491-2,5% (2016 жылы – 626 (3,3%); ауруханада жатып емделуден ата-аналардың бас тартуы – 768 - 4,0% (2016 жылы – 667 (3,5%)
- Төсек жұмысы 353,2 (норма 340) 2016ж. – 391,7. Төсекте жатып емделудің орташа ұзақтығы 1,5 азайды, 2016 жылы 8,0 болған, 2017 жылы 6,5 болды. Төсек айналымы – 54,0 (2016ж. – 49,1). Себебі тыныс алу мүшелері ауруымен науқастанған балалар пульмонологиялық бейіндегі төсекте емделген науқастар саны артқан.
- Клиникалық және патологоанатомиялық диагноздардың айырмашылығы - 2 -11,8%.
- Патологоанатомиялық ашу - 100,0%.
- Тәулікке дейінгі шетінеу – 6-35,3%

#### **Аурухана қызметін жақсарту жөніндегі ісшаралар:**

- Шетінеу көрсеткішін өсірмеу (жағдайы ауыр науқастарға күнделікті мониторинг жүргізіледі).
- Бөлімше меңгерушілері:
  - жағдайы ауыр науқас балаларды уақытылы қарап, диагностикалық шараларды уақытылы жүргізуді қамтамасыз ету жұмысын күшейтсін.
  - апта сайын талдау жасай отырып ішкі аудит жұмысын жеделдету: емделген балалар мен реанимация бөлімшесіне кеш ауыстыру жағдайларын талдасын.
- Жұмысқа жаңа орналасқан медициналық қызметкерлерді БЖАБЖ бағдарламасы бойынша оқыту.
- Жағдайы ауыр балаларды қабылдау бөлімшесіне кіргізбей, дереу емдеуге жатқызу үшін БМСК сабақтастық жұмысын жалғастыру.
- Денсаулық сақтау басқармасы органдарының уақытылы және саймасай шешім қабылдау үшін дәлме-дәл ақпараттың түсуін қамтамасыз ету мақсатында СНЭТ бағдарламасындағы жұмысты жалғастыру. «Смарт медицина», дистанциялық емдеу және алдын алу, «электронды медицина» қызметтерін енгізуге даярлау.
- Медициналық қызметкерлерге сараланған еңбекақы төлеуді жүзеге асыру.
- Білгілі индикаторлар (5 индикатор) бойынша медициналық қызмет сапасының сәйкестігіне талдау жүргізу.
- Аурухана сайтындағы жұмысты жалғастыру.
- Халық арасында Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы ақпараттық – насихаттау жұмысын жеделдету.

## **Проблемалар мен оларды шешу жолдары:**

Біздің ұжымдағы негізгі проблема кадр тапшылығы: дәрігерлер, орта және кіші медициналық қызметкерлер тұрғын үй мәселесі бойынша әлеуметтік жағынан қамтамасыз етілмегендіктен (қызметкерлердің 40% өз баспанасы жоқ) аз ғана айлығы бар жұмыста ұзақ уақыт тұрақтай алмайды. Нәтижесінде тәжірибесі жоқ мамандарды жұмысқа қабылдауға тура келеді, сосын оларды қайтадан оқытып, жұмысқа үйрету емдеу процесін қиындатады. Осыған байланысты №1 қалалық балалар ауруханасында қызметкерлерді қаржылық жағынан ынталандыру мақсатында сараланған еңбекақы төлеу жүйесі енгізілді. Сондай-ақ қызметкерлер біліктілікті арттыру курстарына жоспарлы түрде жіберіліп отырады. Аурухананың медициналық қызметкерлерінің тұрғынүймен қамтамасыз ету мәселесін шешу қажет.

БМСК дәрігерлері мен жедел медициналық жәрдем станция қызметкерлері пациенттерді емдеуге жатқызуға жолдама берерде пневмония хаттамасында жазылған ауруханада жатып емделуге көрсетілім параметрлерін сақтамайды, сондықтан қабылдау бөлімшесінде кезек ұзарып, зертхана мен рентген кабинеттерінде қосымша шығын кетеді, себебі бұл пациенттерге негізді түрде бас тарту хатын жазу қажет.

Жоғарыда жазылғанның негізінде №1 қалалық балалар ауруханасы БМСК дәрігерлері мен жедел медициналық жәрдем станциясының қызметкерлеріне науқасқа жолдама берерде саралап дұрыстап тексеруді ұсынады, бұл өз кезегінде қаржылық шығындарды азайтады және пульмонологиялық бөлімше мен паллиативті қызмет жұмысын оңтайландырады.

Реаниматолог дәрігерлердің тапшылығы сақталуда.

Жоғарыда жазылғанның негізінде мынадай шаралар қолдану қажет:

1. Реанимациялық және педиатриялық қызмет кадрларын толымдандыру жөніндегі шұғыл шара қолдану қажет.
2. бөлімшелерде медициналық қызмет көрсететін педиатрларды педиатрия бойынша сертификациялық цикл курстарында оқыту қажет. Педиатрларды реанимациялық көмек көрсету мәселелері бойынша жұмыс орнында немесе ОКО оқыту қажет.
3. «Алтын сағат» принципі бойынша уақытылы көмек көрсету үшін сатылықты сақтауды қамтамасыз ету.
4. БМСК аумағындағы 2б-3-4 тобындағы балаларды уақытылы емдеуге жатқызуды қамтамасыз ету қажет.
5. орфан ауруларымен науқастанған балаларды педиатриялық ғылыми орталықтарға емдеуге жатқызу мәселелерін шешу қажет.
6. 1 жасқа дейінгі балалар арасында кеңінен тараған аурулармен науқастанған балаларды диспансерлеу және ерте реабилитация жасау, уақытылы диагностика жасап, емдеу мәселелерін шешу, осыған байланысты дәрігерлер мен қажет мамандар арасындағы сабақтастықты нығайту.
7. 1 жасқа дейінгі балаларды емдеу және диагностика жасауда қиындық тудыратын мәселелер бойынша Астана медициналық университетінің

педиатриялық кафедралары мамандарының кураторлық жұмысын тиісті деңгейде қамтамасыз ету.

**Аурухана қызметін жақсарту жөніндегі ісшаралар:**

- Шетінеу көрсеткішін өсірмеу (жағдайы ауыр науқастарға күнделікті мониторинг жүргізіледі).
- Бөлімше меңгерушілері:
  - жағдайы ауыр науқас балаларды уақытылы қарап, диагностикалық шараларды уақытылы жүргізуді қамтамасыз ету жұмысын күшейтсін.
  - апта сайын талдау жасай отырып ішкі аудит жұмысын жеделдету: емделген балалар мен реанимация бөлімшесіне кеш ауыстыру жағдайларын талдасын.
- Жұмысқа жаңа орналасқан медициналық қызметкерлерді БЖАБЖ бағдарламасы бойынша оқыту.
- Жағдайы ауыр балаларды қабылдау бөлімшесіне кіргізбей, дереу емдеуге жатқызу үшін БМСК сабақтастық жұмысын жалғастыру.
- Денсаулық сақтау басқармасы органдарының уақытылы және саймасай шешім қабылдау үшін дәлме-дәл ақпараттың түсуін қамтамасыз ету мақсатында СНЭТ бағдарламасындағы жұмысты жалғастыру. «Смарт медицина», дистанциялық емдеу және алдын алу, «электронды медицина» қызметтерін енгізуге даярлау.
- Медициналық қызметкерлерге сараланған еңбекақы төлеуді жүзеге асыру.
- Білгілі индикаторлар (5 индикатор) бойынша медициналық қызмет сапасының сәйкестігіне талдау жүргізу.
- Аурухана сайтындағы жұмысты жалғастыру.
- Халық арасында ақпараттық – насихаттау жұмысын жеделдету (ауруханалық көмек қызметі туралы БАҚ беттерінде жариялау, салауатты өмір салтын насихаттау).
- Бөлімшелерді дәрігерлермен толымдандыру.

**«Бекітемін»**

Астана қаласы әкімдігінің  
ШЖҚ «№1 қалалық балалар  
ауруханасы» МКК бас дәрігері

\_\_\_\_\_ Л.П. Павловец

2018 жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_

**Астана қаласы әкімдігінің  
ШЖҚ «№1 қалалық балалар  
ауруханасы» МКК  
2017 жылғы  
қызмет қорытындысы**

**Астана қаласы  
2017 жыл**