

Главный врач ГКП на ПХВ
«Городская детская больница №2»
Акимата г. Астаны
Б.С. Досмаилов
2019 г.



г. Астана
2019 г.

ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» акимата г. Астаны за отчетный период 2018г. осуществляла свою деятельность в соответствии с целями и задачами, регламентированными кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы и внесении дополнения в Указ Президента Республики Казахстан от 19 марта 2010 года № 957 "Об утверждении Перечня государственных программ", Дорожной карты по повышению эффективности работы и внедрению интегрированной модели службы родовспоможения и детства в РК на 2016-2020 годы.

В сентябре 2018 года прошли национальную аккредитацию по обновленным стандартам согласно приказу Министра здравоохранения от 5 июня 2018 года № 325 «О внесении изменения и дополнения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» и получили свидетельство об аккредитации сроком на три года.

Стационар оказывает медицинские услуги через ФСМС на 2 вида медицинской помощи: круглосуточный стационар и стационар замещающая помощь.

Городская детская больница №2 – многопрофильная детская лечебно-профилактическая организация, мощностью на 350 коек, сверхсметных 18 коек отделения анестезиологии и реанимации, оказывающая стационарную, стационар замещающую и консультативно-диагностическую помощь детскому населению г. Астаны и регионов РК.

В составе больницы имеются следующие специализированные отделения:

1. Реанимационное отделение – 18 коек
2. Отделение общей хирургии – 30 коек
3. Отделение инфекционной хирургии отделение – 30 коек
4. Травматологическое отделение – 30 коек
5. Уронефрологическое отделение – 40 коек
6. Нейрохирургическое отделение – 30 коек
7. Ожоговое отделение - 20 коек
8. Отделение ортопедии – 30 коек
9. Отоларингологическое отделение – 40 коек
10. Отделение челюстно-лицевой хирургии – 20 коек
11. Офтальмологическое отделение – 20 коек
12. Неврологическое отделение – 30 коек
13. Отделение сложной соматики – 30 коек
14. Функционирует дневной стационар смешанного профиля на 40 коек: 20 педиатрических и 20 хирургических.

I. КАДРОВАЯ СЛУЖБА:

Всего штатных единиц:

- 2018 год – 1315,5

- 2017 год – 1303,5

в том числе фактическая численность врачей

- 2018год - 175 (д/о + 36)

- 2017 год - 167 (д/о +38)

в том числе фактическая численность медсестер

- 2018 год – **355** (д/о + 101),

- 2017год - **356** (д/о + 90);

в том числе фактическая численность прочего персонала

- 2018 год –**102** (д/о +30),

- 2017 год - 100 (д/о + 23)

в том числе фактическая численность младшего персонала;

- 2018 год – **185** (д/о +53)

- 2017 год – **181** (д/о +49)

Укомплектованность кадрами за 2017-2018 года составило**Прибыло врачей**

За 2018 г - 43

За 2017 г -52

Убыло врачей

за 2018 год - 37

за 2017 год - 62

Прибыло м/с

- за 2018 год - 128

- за 2017 год - 118

Убыло м/с

- за 2018 год - 89

- за 2017 год - 139

Укомплектованность за 2018 год врачами составило – 89,4%

Укомплектованность за 2017 год врачами составило – 85,6 %

Укомплектованность за 2018 год медицинскими сестрами составило –94,9 %

Укомплектованность за 2017 год медицинскими сестрами составило –85,2%

Категорированность кадров за 2018-2017гг**Врачей с категориями**

2018 года - **108**

высшую категорию - 45

Первую категорию - 27

Вторую категорию - 36

2017 года - **105**

высшую категорию - 34

первая категория - 30

вторая категория - 41

Категорированность врачебных кадров :

за 2018 составило - **51,2%**

за 2017 составило - **51,2%),**

Медицинских сестер с категориями**за 2018 года -139**

высшую категорию - 72

Первую категорию - 23

Вторую категорию - 44,

за 2017 года - 134

высшую категорию - 68

первая категория - 18

вторая категория - 48

Категорированность врачебных кадров:за 2018 составила - **30,5%**за 2017 составило - **30,0%,**

Таблица № 1

	Наименование	Врачи				Средний медперсонал			
		2018 г.		2017 г.		2018 г.		2017г.	
	Всего	175 (д/о 36)		167 (д/о 38)		355 (д/о 101)		356 (д/о 90)	
	По штату	322,5		323,5		566,5		523,75	
	Укомплектованность	+ % 89,4		+ % 85,6		+ % 94,9		+ % 85,2	
	С категориями	51,9%		51,7%		30,2 %		30,0%	
	Из них:								
	Высшая	21,7%		15,3 %		15,6 %		15,2%	
	Первая	13,0%		13,8 %		5,0%		4,03%	
	Вторая	17,3%		20,0 %		9,5%		10,7%	
	Без категории	48,8%		48,7%		69,5 %		69,9%	
	Подтвердили категорию	9		5		4		7	
	Переподготовка	-		2					
	Повышение квалификации	90		57		217		56	

Повышения квалификации врачебных кадров и среднего медперсонала

Врачи

За 2018 год прошли обучение - **90**

За 2017 год прошли обучение - **56**

Дальнее зарубежье :

Врачи: Сагидолда Б. - Казань (Татарстан), Икласова Ф. –С-Петербург(Россия), Сейтжан С.Д. – Анкара (Турция)

Медсестры – ОАРИТ Нұрбапан Д.С., Иманғали Н.С., Әкібек А.И. – Анкара (Турция)

- В 2018 году в Австрию на конгрессе участвовал Жайлганов А.А по тематике “Эпилептология”

- КМН 2018 - 4
- КМН 2017 - 3
- Высшее образование имеют мед сестры 2018 год - 22, 2017 год - 20

II. Финансово-экономическая деятельность за 2018 года

План финансирования за 2018г на оказание специализированной медицинской помощи в рамках гарантированного объема медицинских услуг составил **1 795 926,3 тыс.тенге.**

Предъявлено за 2018г - **1 870 676,4 тыс. тенге**, фактически оплачено **1 853 771,6 тыс. тенге.**

Финансирование стационарозамещающей помощи за 2018 год

Первоначальный план финансирования по стационарозамещающей помощи на 2018 год составил **45 002,5 тыс тенге.** Исполнение плана составило **69 889,1 тыс тенге.**

Финансирование ВТМУ за 2018 года

План финансирования за 2018 год по ВТМУ составил 134 424,8 тыс.тенге.

Исполнение плана составило 150 908,6 тыс.тг.

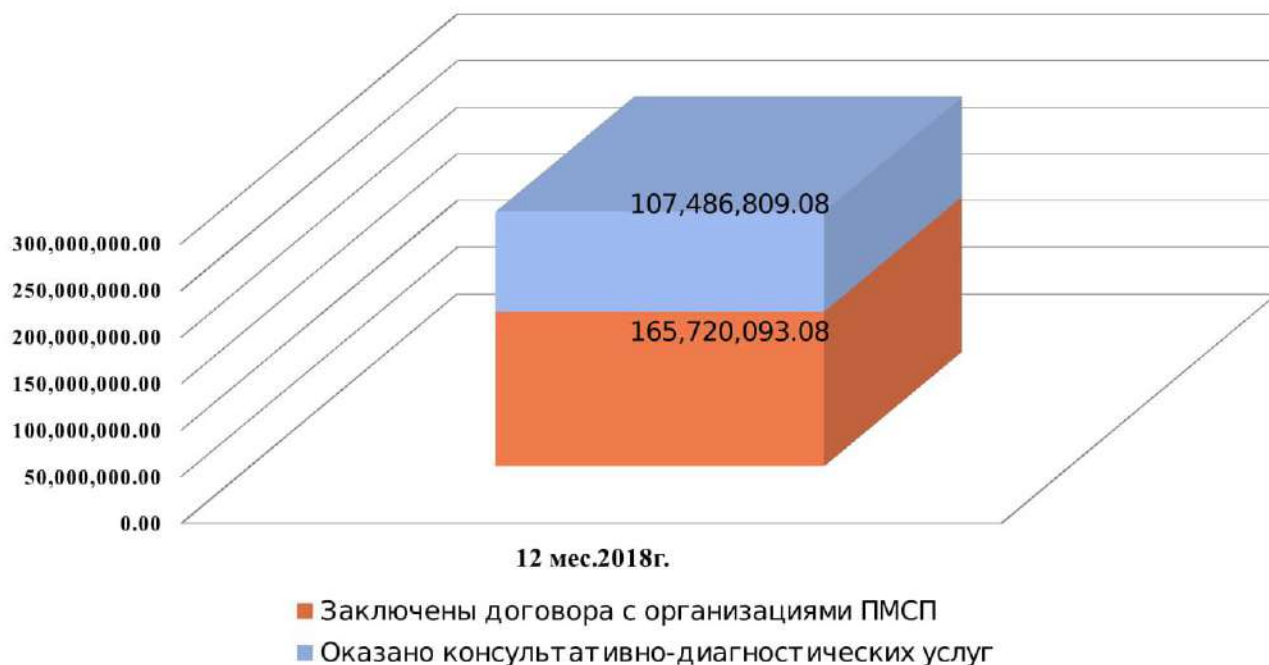
Предъявлено за 2018 год по ВТМУ 151 351 тыс. тенге.

Финансирование по АПП за 2018 года

Заключены договора с организациями ПМСП на оказание консультативно-диагностических услуг в 2018 году на сумму **165 720 тыс. тенге.**

Фактически оказано консультативно-диагностических услуг за 12 мес 2018г. на сумму **107 486,8 тыс.тенге**, что составляет **64 %** запланированных финансовых сумм при заключении договора организациями ПМСП.

Заработано по АПП за 12 месяцев 2018 года



Финансирование консультативно-диагностических услуг, не входящих в КПП

Финансирование КДУ вне КПП за 2018.

План финансирования КДУ вне КПП за 2018 год составил 118 963,3 тыс. тенге.
Предъявлено к оплате за 2018 год по КДУ вне КПП 193 357 тыс. тенге.
Фактически оплачено за 2018 год по КДУ вне КПП 187 247,47 тыс. тенге.

В том числе:

План финансирования по **травматологическому пункту** за 2018 год- 62 390,2 тыс. тенге.

Предъявлено к оплате за 2018 год по травматологическому пункту **101 753 тыс. тенге.** Фактически к оплате за 2018 год по травматологическому пункту **95 946,96 тыс. тенге.**

План финансирования по **стоматологическим услугам** за 2018 год – **42 644,0 тыс. тенге.**

Предъявлено к оплате за 2018 год по стоматологическим услугам – **68 290 тыс. тенге.** Фактически к оплате за 2018 год по стоматологическим услугам – **68 158,24 тыс. тенге.**

План финансирования по **услугам КТ, МРТ** за 2018 год – **13 929,0 тыс. тенге.** Предъявлено к оплате по услугам КТ, МРТ за 2018г. – **23 314,0 тыс. тенге.** Фактически к оплате по услугам КТ, МРТ за 2018г. – **23 142,2 тыс. тенге.**

Заработано по платным услугам за 2018 года

По платным услугам за 2018 года заработано – 243 569 тыс. тенге.

Сумма расходов по электроэнергии за 2018 год составила 45 043,0 тенге.
Теплоэнергия – 70 325,8 тыс.тенге. Водоснабжение – 8 921,1 тыс.тенге.

Расходы на питание и медикаменты за 2018 года

За 2018 год фактические расходы ГДБ№2 по медикаментам – за 2018 год
409 123,1 тыс.тенге

Анализ ФЗП за 2018 г. (тенге)

№ п/п	Наименование	2018 год
1.	Средняя заработная плата на 1 должность без дифоплаты, в том числе:	
2.	- врачи	99 900
3.	- средний медицинский персонал	62 000
4.	- младший медицинский персонал	48 861
5.	- прочий персонал	58 200

III. Материально-техническое оснащение

Организация была оснащена новой медицинской техникой в 2013 году. Сегодня в целом уровень оснащения достаточный: 79,2% от нормативов, установленных МЗ РК, однако внедрение новых, менее травматичных и более эффективных технологий требует дополнительного оснащения. Именно в период реализации Стратегического плана в том числе аппарат рентгеновский диагностический передвижной полностью исчерпал свой ресурс.

В частности Организация располагает следующей техникой:

- компьютерный томограф 64-х срезный (Siemens Somatom Definition AS, Германия);
- томограф магнитно-резонансный 1,5 Тл (Siemens MAGNETOM Avanto, Германия);
- аппарат рентгеновский цифровой панорамный стоматологический диагностический, Франция;
- видеоэндоскопический комплекс для малоинвазивных вмешательств с системой архивации данных, Германия;
- аппарат ультразвуковой для лечения пародонтита, Германия;
- термографический принтер, США;
- кровать противоожоговая с потоком флюидизированного воздуха, Япония;
- система для грязеподготовки и 4-х камерная электрогальваническая ванна, Германия.

Все операционные оснащены новейшим оборудованием. Каждое хирургическое отделение больницы имеет свои специализированные операционные залы для выполнения плановых операций, что обеспечивает стабильность работы отделений.:

- видеоэндоскопические стойки хирургические, Германия;
- система интраоперационного ориентирования (нейронавигация);
- дерматом электрический дисковый;

- электрохирургическая установка «Максиум»;
- ультразвуковые генераторы;
- аппарат высокочастотный для биполярной и монополярной резки и коагуляции, аргонплазменной коагуляции (для хирургии, гинекологии, урологии), Германия;
- литотриптор;
- артроскоп;
- операционные микроскопы с моторизированным зумом на напольном штативе для нейрохирургии, ЛОР-патологии, офтальмологии, Германия;
- пила хирургическая сагиттальная;
- дрель хирургическая двухклавишная.

Во всех операционных установлена система кондиционирования и устройства отсекающего ламинарного потока кондиционированного воздуха над зоной операционного стола, за счёт которых поддерживается постоянство необходимых параметров температуры, влажности, стерильности воздуха, а также 30-ти кратный воздухообмен в течение часа.

Здание

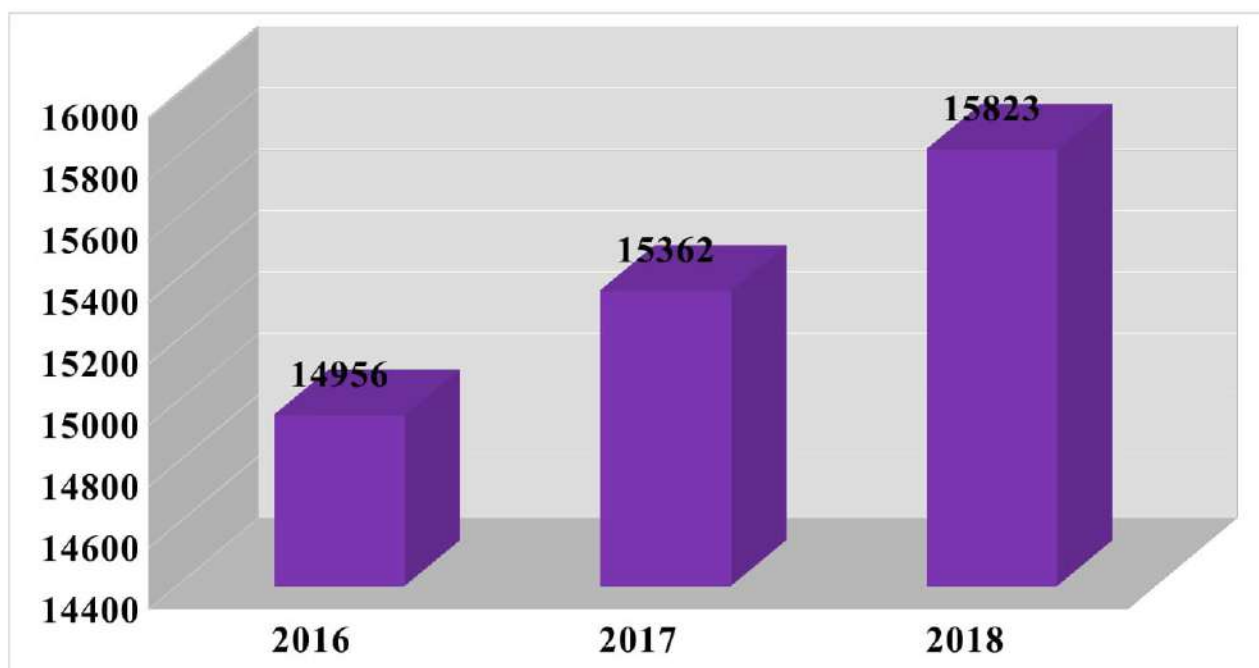
Здание, в котором размещена Организация, находится в хорошем состоянии. Тем, не менее, на 2020-2021 годы запланировано проведение ряда ремонтных работ: ремонт крыши, заливка отмостков по периметру, ремонт бордюров, озеленение территории, доработка системы бесперебойного электропитания, сухая чистка и дезинфекция вытяжных и приточных воздуховодов, восстановление программного обеспечения управления вентиляционным оборудованием, обслуживающего чистые помещения.

IV. Деятельность стационара за 2018 год

Согласно данным статистики за 2018 года пролечено по стационару ГДБ №2 пролечено **15 823** больных, что на 461 больных (**2,9%**) больше в сравнении с прошлым годом (за **2017** год пролечено – **15 362**).

Пролеченные случаи в сравнении

Диаграмма № 1



По BTMU за 2018 года пролечено – 181 случаев (0,5%), что на 1 случаев меньше чем в сравнении за аналогичный период 2017 года. (за 2017г.-182)

Диаграмма № 2



Структура BTMU

Таблица № 2

Код	Наименование ВСМП	за 2017г.	за 2018г.
03.799	Операции с нейрохирургической навигацией	43	59
55.87	Лапароскопическая пластика лоханочно-мочеточникового сегмента	7	-
56.740 4	Уретероцистонеостомия по модифицированному методу Политано-Летбеттера с дополнительным антирефлюксным механизмом по Блохину	5	3

78.19	Применение внешнего фиксирующего устройства на прочие кости при заболеваниях, требующих этапной коррекции	14	6
83.75	Перемещение или трансплантация сухожилия	59	46
33.34	Торакопластика	2	4
79.391	Открытая репозиция костных отломков другой уточненной кости с внутренней фиксацией экстрamedулярным имплантом	19	18
20.95	Имплантация электромагнитного слухового аппарата	5	12
19.11.	Стапедэктомия с заменой наковальни	25	29
19.21	Ревизия стапедэктомии с заменой наковальни	2	4
30.090 2	Эндоскопическая микроларингохирургия гортани	1	-
ВСЕГО		182	181

Средняя длительность лечения сократилась на 0,2% за 2018 год и составила **6,9** в сравнении с показателем 2017 года - **7,1**.

Оборот койки за 2018 год составил **45,2** в сравнении с 2017 годом увеличился на 1,3%.

Интенсивность **работы койки** увеличилась в сравнении с прошлым годом на 1,2 и составила **311,7**.

Таблица № 3

№	Показатели	за 2017г.	за 2018г.
1	Количество коек	350	350
2	Проведено койко-дней	108 679	109 089
3	Поступило больных	15 345	15 991
4	Выписано больных, из них:	15 362	15 823
	- экстренные	9 935	9 876
	- плановые	5 427	5 947
	- городские	14 028	14 343
	- сельские	1 334	1 480
5	Дети до года	1 791	1 767
6	Работа койки	310,5	311,7
7	Средняя длительность пребывания	7,1	6,9
8	Оборот койки	43,9	45,2
9	Умерло	29	32
10	Летальность	0,2	0,2
11	Умерло до 1 года	12	12
12	Летальность детей до 1 года	0,07	0,07
1	Умерло до суток	5	8

3			
1	Досуточная летальность	0,03	0,05
4			

Структура пролеченных больных, в удельном весе составил:

Травмы и отравления – **20,8 %** (2017 год травмы и отравления –22,8 %)

Болезни ЖКТ – **15,3%** (2017 год болезни ЖКТ –14,6%)

Болезни уха и сосцевидного отростка – **12,0%** (2017 год болезни уха и сосцевидного отростка - 12,5%)

Врожденные аномалии (пороки развития), деформации –**10,6%** (за 2017 года врожденные аномалии (пороки развития), деформации –10,0%)

Из числа выбывших, больные направлены:

Таблица №4

Кем направлены	2017 год		2018 год	
	Абс.	%	Абс.	%
Выбыло больных	15 362	100,0	15 823	100,0
ПМСП	5630	36,6	6111	38,6
КДП	866	5,6	551	3,4
Прочие	181	1,1	379	2,3
Самостоятельно	4681	30,4	4809	30,3
Скорая помощь	4004	26,0	3973	25,1

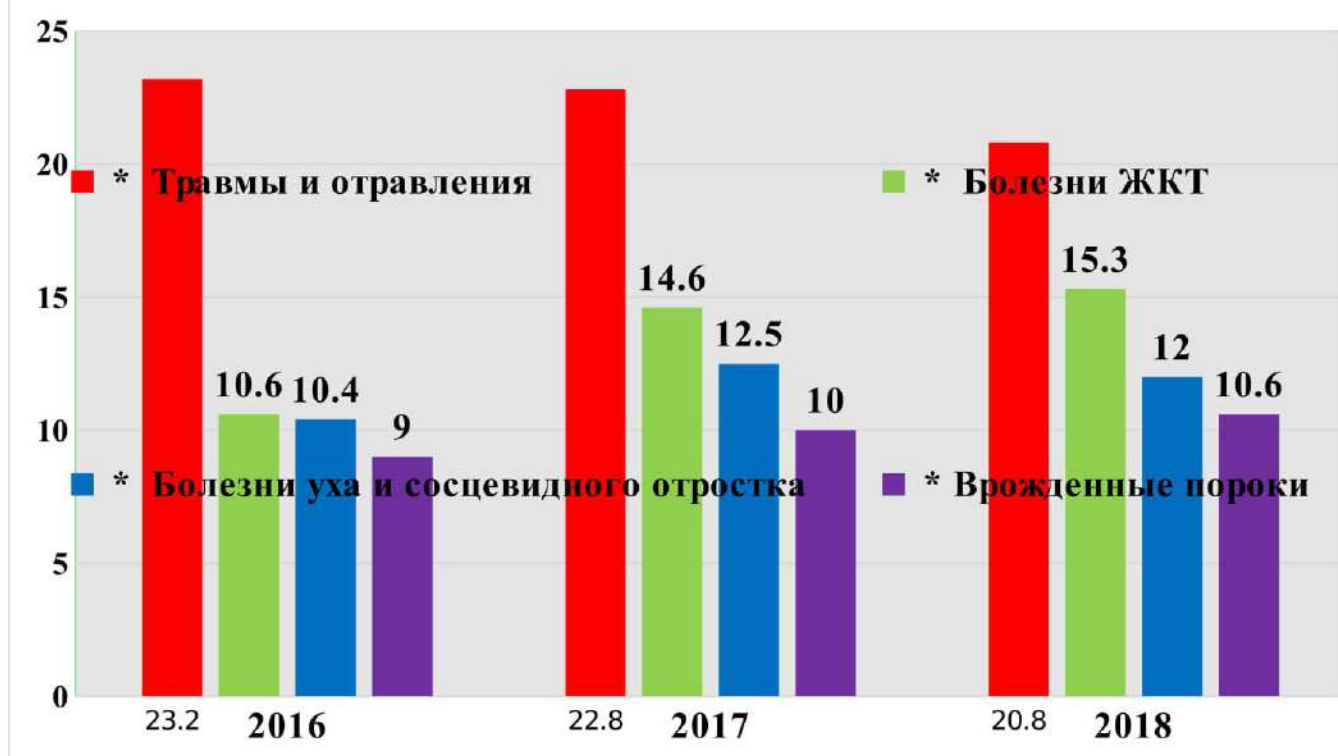
Исходы лечения выписанных больных 2017-2018гг.

Таблица №8

Исходы	2017г.		2018г.	
	абс	%	абс	%
Выздоровление	6420	41,8	6702	42,4
Улучшение	8746	56,9	9077	57,4
Без перемен	167	1,1	12	0,1
Умерло	29	0,2	32	0,2

Диаграмма № 3

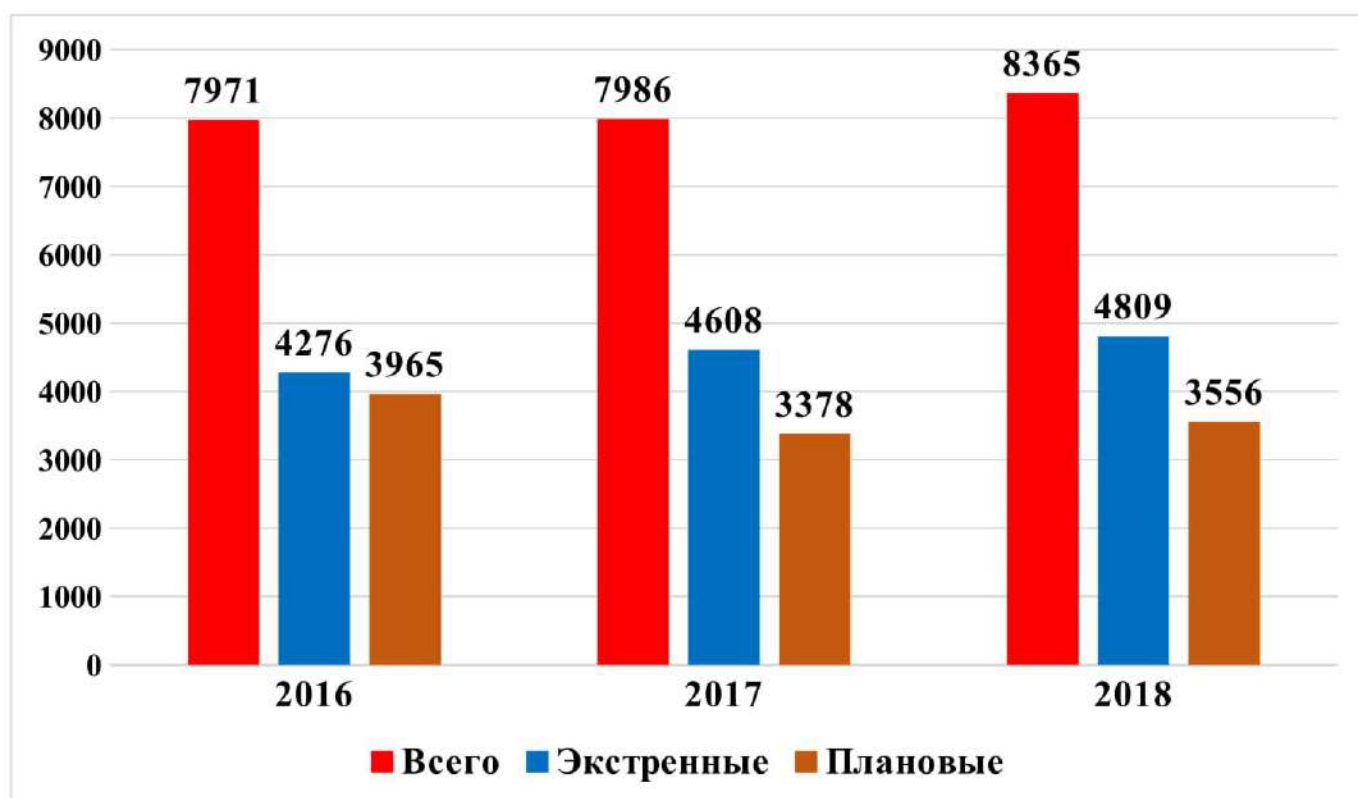
Структура пролеченных больных в сравнении



За 2018 год в отделениях хирургического профиля проведено **8 365** операций, что на **379 (4,7%)** операций больше, чем в 2017 году (2017 г.-**7986**), из них экстренных **4 809** операций, что на **115** операций (**2,3%**) меньше чем в 2017г (2017г. – **4 924** операций).
 плановых **3 556** операций, что на **496 (16,2%)** операций больше, чем за 2017 год (за 2017г. – **3 060**)

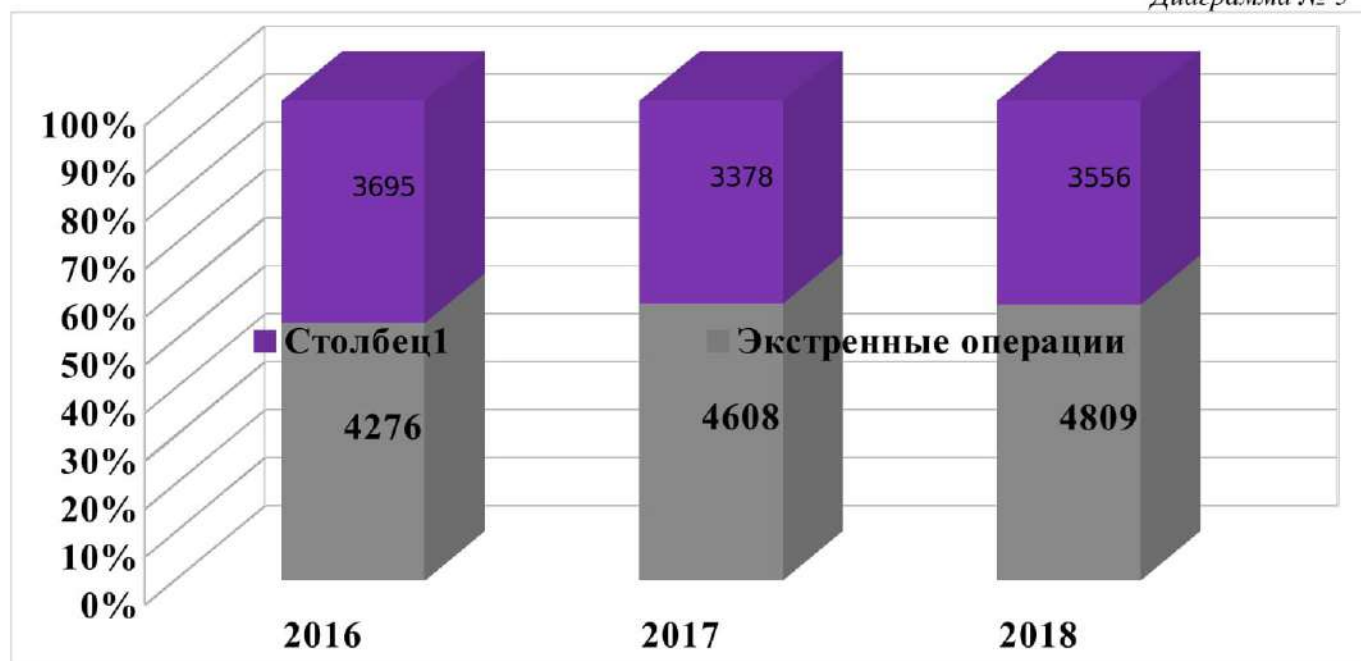
Хирургическая работа стационара

Диаграмма № 4



Плановые и экстренные операции

Диаграмма № 5



Дневной стационар

Целью открытия отделения дневного стационара является повышение качества оказания медицинской помощи детям, а также повышение экономической эффективности деятельности больницы на основе широкого внедрения современных ресурсосберегающих медицинских технологий.

С 12.10.2012 года в ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» функционирует отделение дневного стационара. Отделение дневного стационара является структурным подразделением, предназначен для оказания

педиатрической и хирургической помощи, проведения диагностических, лечебных, в том числе оперативных вмешательств, больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения. По следующим профилям: неврология, педиатрия, хирургия, оториноларингология, офтальмология, травматология и ортопедия, челюстно-лицевая хирургия. В своем составе дневной стационар смешанного профиля имеет: 20 педиатрических коек и 20 хирургических коек.

Таблица № 10

	Показатели	2017 год	2018 год
1	Количество коек	40	40
2	Проведено койко-дней	4945	4868
3	Поступило больных	927	925
4	Выписано больных, из них:	925	922
	- экстренные	4	41
	- плановые	921	881
	- городские	925	884
	- сельские	0	38
5	Дети до года	8	22
6	Работа койки	123,6	121,7
7	Средняя длительность пребывания	5,3	5,3
8	Оборот койки	23,1	23,1
9	Операции:	509	656 (+147)
	- экстренные	4	41 (+37)
	- плановые	505	615 (+110)
10	Хирургическая активность	55%	71,15% (+16,15)
11	Пребывания пациента в стационаре до 3х суток	47 пациентов (5% от общего числа больных) с Дз: ЮРА (средняя длительность пребывания = 2,7 к/д)	-

Летальность

По стационару за 2018 г умерло 32 ребенка (за 2017 год – 29)

Показатель общей летальности за 2018 г – 0,2% (за 2017 год- 0,2%)

- умерло в возрасте до 1 года- 12 детей (за 2017 год- 12);
- умерло в возрасте от 1 года до 5 лет- 8 детей (за 2017 год-7);
- умерло в возрасте от 5 до 14 лет- 12 детей (за 2017 год-10).

По типу направления летальность до года:

- Скорая помощь 5 случаев (41,6%)
- ГДБ №1 - 1 случай (8,33%)
- ГДИБ- 2 случая (16,6%)

- ГДБ №2 1 случай (8,33%)
- Самообращение – 3 (25%)

Структура умерших в возрасте до 1 года в разрезе нозологий:

- с врожденными пороками развития 5 ребенка (15,6%), 2017г – 3 (25,0%),
- с онкологическими заболеваниями умерло 1 ребенок (3,12%), 2017г – (0),
- с заболеванием органов дыхания умерло 1 ребенок (3,12%), 2017г – 1 (8,3%),
- с болезнями системы кровообращения, в том числе: ОНМК, Дилатационная кардиомиопатия: за 2018 года -4 (12,5%), 2017г – 1 (8,3%),
- с болезнями органов пищеварения за 2018 год -1 (3,12%), 2017г – 0.

Дети умершие с диагнозом врожденный порок развития были в возрасте до – 1 года . У всех детей отмечалось крайне тяжелое состояние при рождении за счет СДР тяжелой степени, ишемии мозга. Дети с рождения находились на аппаратном дыхании. Сопутствующей патологией являлись ВУИ смешанного генеза, врожденная пневмония, перинатальное поражение ЦНС гипоксического, ишемического генеза.

Вес при рождении у детей хороший, необходимо уделить внимание качеству динамического наблюдения за беременными женщинами, заострить внимание на скрининговом обследовании женщин и наблюдение особенно детей первого года жизни, на уровне ПМСП. Дети, которые негде не прикреплены, видимо не наблюдались на должном уровне антенатально, после рождения.

Досуточная летальность за 12 мес 2018 г- 8 (25 %), за 2017 года – 5 (16,7%). Досуточная летальность в сравнении с 2017 годом увеличилась на 8,3%.

Анализ досуточной летальности показал, что кроме вышеизложенного необходимо улучшить качество динамического наблюдения за детьми в возрасте от 0 до 5 лет на уровне ПМСП; улучшить работу по ИВБДВ во всех ЛПО области. (Не во всех районах области имеются координаторы ИВБДВ, имеющиеся координаторы не освобожденные); улучшить сан просвет работу по детскому травматизму среди населения в школьных и дошкольных отделениях на уровне ПМСП, улучшить работу по паллиативной помощи детям с онкологическими заболеваниями.

Структура летальности от 0 до 15 лет

№	МКБ-10	Наименование	2017	%	2018	%
1	C00-D00	Новообразования	3	10,3	7	21,9
2	K00-K99	Болезни ЖКТ	1	3,4	1	3,1
3	G00-G99	Болезни нервной системы	2	6,9	1	3,1
4	I00-I99	Болезни системы кровообращения	1	3,4	6	18,8
5	J00-J99	Болезни органов дыхания	3	10,3	3	9,4
6	P00-P99	Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде		0,0	0	0,0
7	Q00-Q99	Врожденные аномалии (пороки развития) деморации и	6	20,7	4	12,5

		хромосомные нарушения				
8	S00-T99	Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	8	27,6	7	21,9
9	Прочие		5	17,2	3	9,4
10	Всего		29	100,0	32	100,0

Приемно-диагностического отделения (далее- ПДО)

Приемный покой - лечебно-диагностическое отделение клиники, где непосредственно начинается обслуживание пациента, оказание медицинской неотложной помощи. Структура приемного отделения такова, что действия персонала здесь характеризуются слаженностью, четкостью, быстротой, взаимосвязанностью. От всего этого зависит не только успех дальнейшего лечения в стационаре, но порой и жизнь человека, если он поступил в больницу в критическом состоянии.

За 2018 год в приемный покой Больницы обратилось **126 439** детей, что на 11 420 детей (9,9%) больше чем за 2017 год (2017 г. – **115 019**).

За 2018 год госпитализировано 15 823 детей, что составляет 12,6 % от числа всех обратившихся детей. За 2017 год госпитализировано 15 362 детей.

За 2018 год доставлены в Больницу скорой помощью 12 710 детей, госпитализировано 1 503 (9,4 %)

За 2018 год из поликлиник города направлены в Больницу 314 детей, из них госпитализировано 631 (22,5%); обратились самообращением 25 725 детей, госпитализировано 1 726 детей (6,7%). Отсюда следует вывод, что на уровне ПМСП не проводится работа на должном уровне, ежедневно пациенты в отлаженном режиме обращаются в нашу Больницу. В результате чего происходит отвлечение и увеличение затрачиваемого времени и средств для выполнения работы ПМСП.

В травматологический пункт за 2018 года обратилось 53 355 детей, что на 2 688 ребенка (5,3 %) больше чем за 2017 год (за 2017 – 50 667детей).

Структура обращений в травматологический пункт

Необходимо отметить обращаемость детского населения близлежащих районов и сельских местностей в связи отсутствием детских травматологов и комбустиологов.

Структура по видам травматизма за 2018 год:

Бытовой	всего	1414	22643
	Бытовой	892	21751
	побои (случаи драк)	14	43
	жестокое обращение с ребенком	2	3
Ожоги	бытовые	506	846
	после пожара		

ДТП	всего	89	632
в том числе:	Внутри транспорта	33	350
	Вне транспорта	56	282
Уличный	всего	915	15008
	уличный	716	11412
в том числе:	Побои (случаи драк)	28	269
	Огнестрельные ранения	0	0
	Падения (с высоты собственного роста)	1	1
	с окон, балконы	25	4
	с этажей	4	7
	с лестницы, лестничная площадка, дерево, гараж	5	5
	во дворе	102	2989
	отморожение	7	18
	каток, горки	27	303
Спортивный	всего	148	2594
в том числе:	Школьная секция	1	30
	Спортивная секция внешкольная	147	2564
Школьная (школьные и дошкольные учреждения)	всего	128	5192
в том числе:	дошкольные	14	1298
	- на уроке труда	9	160
	- на уроке физкультуры	45	1971
	- на перемене	60	1763
Прочие	всего	417	4175
в том числе	Укус домашних животных	5	773
	Укус клеща		198
	Травмы на аттракционах:	1	7
	батут	5	24
	- торгово-развлекательных центрах	1	221
	- парки		22
	Травмы на эскалаторе		2
	Прочие	405	2928
Всего		3111	50244
		53355	

V. Городским Акиматом г.Астаны выделяется жилье медицинским работникам

- На «День медицинского работника» 3х комнатную квартиру получил врач травматолог Байназаров О.К. по адресу ул. Е30, дом 5, кв. №199,
- На «День медицинского работника» 3х комнатную квартиру получил заведующий отделением инфекционной хирургией Макенов Ж.Н. по адресу ул. Е30, дом 5, кв. №438. Был заключен договор на арендное жилье с Макеновым Ж.Н. по адресу ул. Е30, дом 5, кв. №438.

- Договор с Айткожиной Л.К., проживающей по адресу ул. 188 дом 11/3 кв. 103, был расторгнут
- Квартира по адресу ул. 188 дом 11/3 кв. 103 была распределена Жаканову Т.В.
- Козбагарову Е.О., было одобрено расширение площади квартиры, по адресу ул. №23-31, дом 6/4, кв. 8., договор до конца 2018 года.
- Кусаеву Е.М., была распределена квартира, находящийся по адресу ул. №23-31, дом 6, кв. 152. ., договор до конца 2018 года.
- Сейтжан С.Д. была распределена квартира, г. Астана, ул. К. Азербайбаева 6/5, кв. 2., договор до конца 2018 года.
- Каналиев М.С. была распределена квартира, г. Астана, ул. 23-31, д. 6, кв. 150., договор до конца 2018 года.
- Ахметбековой Н.С., Джумабекову Б.А. от ГУ «Управление общественного здравоохранения» был подарен сертификаты номиналом 1 000 000 тенге в рамках программы «7-20-25»

Таким образом в обеспечении жильем сотрудников за 2018 год имеется положительная динамика.

VI. Мастер-классы за 2018 год

В ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» за 12 месяцев 2018 года проведено **10 мастер-классов** с участием **105 сотрудников** Больницы.

1. 02.03.2018- Мастер-класс «Хирургическое лечение детей с нарушением слуха» Jae Young Choi, ведущий специалист оториноларинголог из Yonsei University College of Medicine, Сеул, Южная Корея. Прооперировано 3 пациента.

2. 09.03.2018-10.03.2018 -Мастер-класс «Хирургическое лечение детей с нарушением слуха» Диаб Хассан Мохамад Али, профессор, д.м.н., руководитель научно-клинического отдела заболеваний уха научно-клинического центра оториноларингологии ФМБА. Прооперировано 9 пациентов.

3. 02.04.2018-06.04.2018- Мастер-класс «Актуальные вопросы анестезиологии и неотложных состояний в детской практике» Александрович Юрий Станиславович, д.м.н, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии, неотложной педиатрии ФП и ДПО СПб ГМУ Минздрава России, главный детский анестезиолог- реаниматолог России, Председатель Федерации педиатрических анестезиологов реаниматологов России. Является ведущим специалистом в области интенсивной терапии у детей при неотложных состояниях. Автор 10 монографий по критическим состояниям у детей.

Заболоцкий Дмитрий Владиславович, д.м.н, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии реаниматологии СПб ГПМУ, автор нескольких монографий по региональной анестезии. Является ведущим специалистом по внедрению регионарных блокад в педиатрической практике и развитию регионарной анестезии.

4. 02.04.2018-06.04.2018 - Мастер-класс «Диагностика и лечение врожденной и приобретенной патологии кисти у детей, с элементами микрохирургической техники» Шведовченко Игорь Владимирович, ведущий профессор Санкт-Петербургского научно-практического центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, доктор медицинских наук. Ведущий специалист России в области лечения детей с патологией верхней конечности, реконструктивно-пластической хирургии и микрохирургии конечностей у детей, один

из ведущих специалистов в области реконструктивно-пластической хирургии и микрохирургии конечностей у детей в мире. Член Ассоциации ортопедов-травматологов России, действительный член Всемирной ассоциации хирургов травматологов и ортопедов (SIKOT), член Российского общества кистевых хирургов и Федерации Европейских обществ хирургов кисти (FESSH).

Кольцов Андрей Анатольевич, заведующий детским ортопедическим отделением № 1 Санкт-Петербургского научно-практического центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, кандидат медицинских наук. Действительный член Всероссийской гильдии протезистов-ортопедов, действительный член ISPO, член Российского общества кистевых хирургов, входящего в FESSH – Федерацию Европейских обществ хирургов кисти. Прооперировано 14 пациентов.

5. 24.04.2018-27.04.2018 - Мастер-класс «Новые технологии в лечении последствий термических, химических ожогов и отморожений. Методы комбинированной пластики для устранения рубцовой контрактуры пальцев кисти, стопы, шеи» Дайниус Гележаускас – профессор, доктор медицинских наук, комбустиолог. Ведущий специалист в области реконструктивно – пластической хирургии у детей, Член Европейских Ассоциаций комбустиологов. (Вильнюс, Литва, клиника «Сантаришкес»). Прооперировано 15 пациентов.

6. 06.09.2018- I Международ. междисциплин. научно-практическая конференция «Актуальные вопросы и инновационные методы лечения заболеваний органов головы и шеи» Ведущие профессора ВУЗов: Московский областной научно-клинический институт им. Владимирского; Ташкентский институт усовершенствования врачей; КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова; Дагестанская республиканская клиническая больница; АО «Медицинский университет Астана»; Омский государственный медицинский университет МЗ РФ; Казахский национальный университет им. Аль Фараби; Казахский медицинский университет непрерывного образования; Западно Казахстанский медицинский университет им. М.Оспанова; Назарбаев университет; Карагандинский медицинский университет; МКТУ им. Ясави; специализированные научно-клинические центры и больницы гг. Калининграда, Москвы, Алматы, Астаны, Караганды, Кокшетау; члены медицинских ассоциации РК

7. 24.09.2018-28.09.2018 - Мастер-класс «Хирургия стопы у детей и подростков. Актуальные вопросы и сложные моменты». Фишкин Михаил Валентинович, врач-специалист ортопедического отделения детской больницы «Дана» Тель-Авивского Медицинского Центра, Израиль. Прооперировано 8 пациентов.

8. 24.10.2018-26.10.2018- Мастер-класс «Нейрогенетика» Рауль Хеннекам является профессором Педиатрии и Трансляционной Генетики в Амстердаме и почетным профессором факультета по изучению мозга Института неврологии Университетского колледжа Лондона, а также старшим редактором Оксфордской монографии «Синдромы Горлина головы и шеи».

9. 12.11.2018-16.11.2018- Мастер-класс «Техника транспозиции сухожилий и мышц при врожденных пороках кистей и стоп у детей» Шведовченко Игорь Владимирович, ведущий профессор Санкт-Петербургского научно-практического центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, доктор медицинских наук. Ведущий специалист России в области лечения детей с патологией верхней конечности, реконструктивно-пластической хирургии и микрохирургии конечностей у детей, один из ведущих специалистов в области реконструктивно-пластической хирургии и микрохирургии конечностей у

детей в мире. Член Ассоциации ортопедов-травматологов России, действительный член Всемирной ассоциации хирургов травматологов и ортопедов (SIKOT), член Российского общества кистевых хирургов и Федерации Европейских обществ хирургов кисти (FESSH).

Кольцов Андрей Анатольевич, заведующий детским ортопедическим отделением № 1 Санкт-Петербургского научно-практического центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, кандидат медицинских наук. Действительный член Всероссийской гильдии протезистов-ортопедов, действительный член ISPO, член Российского общества кистевых хирургов, входящего в FESSH – Федерацию Европейских обществ хирургов кисти. Прооперировано 6 пациентов

10.13.12.2018-14.12.2018 - Мастер-класс «Эндоскопическое лечение гидроцефалии у детей» Шломи Константины, профессор нейрохирургии на медицинском факультете Тель-Авивского университета, член Общества Нейрохирургов Израиля, Америки, Конгресса Нейрохирургов Америки, генеральный секретарь Общества Нейрохирургов Европы, член-основатель и избранный президент Международного Общества Нейроэндоскопии, специалист в области нейрохирургии детской клиники «Дана-Дуек», Тель-Авив, Израиль. Прооперировано 2 пациентов

VII. Служба поддержки пациента

В ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» в соответствии со статьей 58 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», создана Служба поддержки пациента и внутреннего контроля (далее – Служба), которая является структурным подразделением больницы, осуществляющее деятельность по управлению качеством медицинских услуг.

Все жалобы и обращения рассматриваются комиссией по рассмотрению жалоб, разрабатываются мероприятия по уменьшению количества жалоб.

В службу внутреннего аудита ГКП на ПХВ «Городская детская больница №2» за 2018 год поступило **57 обращений**, что в 1,3 раза меньше чем в 2017г (72 обращений):

В устной форме 6 случаев (в 2017г – 22 обращения).

В письменной форме 51 обращений, что в 1,0 раза больше чем в 2017г (50 обращений).

Структура обращений:

- качество оказания медицинской помощи за 2018 год 27 случаев, что составило 44,3 % всех обращений (2017г – 31 случая, что составило 43.0 % всех обращений).
- недостатки работы приемного покоя в 2018году 4 случая, что составило 7,0 % всех обращений (2017 г- 4 случаев).
- нарушение этики и деонтологии 2018 год 8 случая что составило 14,0 % всех обращений (2017 – 8 случая, что составило 27,7 % всех обращений).
- нарушение выполнения своих функциональных обязанностей 2018 год -7 случаев, что составило 12,2 % всех обращений (2017 - 11 случая, что составило 15,2 % всех обращений).
- отказ от госпитализации 2018г -0 (2017 -0 случая).
- отказ от приема 2018 г 0 случай, что составило 0 % всех обращений (2017 - 0 случая).

- взимание денежных средств 2018г 0 случаев (2017 - 0 случаев).
- на некачественно приготовленную пищу – 5, что составило 8,7% всех обращений (в 2017 - 1случай (1,3%))
- прочие 6, что составило 10,5 % всех обращений

На сайт главного врача в 2018 году поступило **6** обращений (в 2017 г. – 17 обращений).

В управление здравоохранения г Астаны Call-центра в 2018 году поступило **8** обращений (в 2017 г. 9 обращений).

МЗ РК за 2018 год - 4 (в 2017 г. – 0 обращений).

Нур Отан 2018 года - 0 (в 2017 г. – 0 обращений).

В ДООЗ 2018 года - 6 (в 2017 г. – 6 обращений).

По всем обращениям проведено комиссионное служебное расследование:

Обоснованных жалоб за 2018 г. 7 случаев, что составило 12,2 % всех обращений (2017 г. – 22 случая, что составило 30,5 % всех обращений).

Необоснованных обращений - за 2018 г. 50 случаев, что составило 87,7 % всех обращений (2017 – 50 случаев, что составляет 69,4 % всех обращений).

Средний бал удовлетворенности по стационару за 2018 год составил 94,0%, показатель вырос на 2,4 % чем в 2017 году (91,6 %)

Средний бал удовлетворенности по поликлинике в 2018 году составил 93,0%, что на 2,0 % больше ,чем в 2017 году(91,0 %).

VIII. Инфекционный контроль

В сравнении с 2017г. в 2018г. проведено санитарно-бактериологических исследований больше на 3,1% за счет смывов на БГКП и стафилококк (на 22,9%).

В сравнении с 2017г. в 2018г. наблюдается снижение регистрации положительных смывов, что говорит об улучшении эпидемиологической обстановки в больнице, что связано с заменой дезинфектантов в зависимости от чувствительности к госпитальным штаммам.

За 2018г. подано экстренных извещений, согласно приказа МЗ РК №451- 345 случаев. Из них 2 случая проходит, как ВБИ (воздушно капельная инфекция) - 0,58 %. В том числе лабораторно подтвержденных – 2. из них по полу жен – 1, муж - 1, по возрасту до 1 месяцев – 0, от 1 месяцев до 1 года – 1 , 1 – 14 лет – 0, 15 – 49 лет - 1.

Чаще выделяется из биоматериала золотистый стафилококк.

За 2018 г. Комитетом инфекционного контроля проведено 18 заседаний.

IX. Раздел СМИ

Информационно-разъяснительная работа среди населения проводилась через социальные сети и официальный сайт больницы:

1. На официальном сайте:

- обращений – 200, из них: задано вопросов – 95, жалоб – 50, благодарностей – 55.
- опубликовано материалов 99 по типу: новости и ИРР, в рубрике «Родителям на заметку» 23 статей, таких как: отравление детей медикаментами, детский кариес, косолопость у детей раннего возраста, причины и профилактика и т.д.
- Внесенные изменения за 2018 год:
- Открыта рубрика «Родителям на заметку» и «Доктор рекомендует»;
- Изменена и оптимизирована главная страница сайта;

- Обновлено информация по миссии и видению, по перечню документов, необходимых при госпитализации, по правилам посещения пациентов, по контактам, по внешним ссылкам на различные сайты, согласно утвержденным правилам наполнения интернет ресурса от 26.04.18 г.;
- В панели добавлены закладки «Корпоративное управление», «Планы и отчеты», «СМИ о нас», «Администрация»;
- Полностью внесена информация по структурным отделениям (краткая информация отделения, персонал, биография, фото).

2. Instagram за 2018 год:

- Подписчики – 3740 (2017 г. – 1955);
- Публикаций – 501 (2017 г. – 132);
- Показ – 669 365 (2017 г. – 26 994);
- Охват – 251 941 (2017 г. – 11 017), в среднем 843,5;
- Отметка «нравиться» - 18 751 (2017 г. – 4219), в среднем – 37.
- Комментарии – 1026 (2017 г. – 0), в среднем 2.
- Видео просмотры за 2018 год – 23 083 (в 2017 г. – 0), в среднем – 378.

3. Facebook за 2018 год:

- Подписчики – 1193;
- Публикаций – 444;
- Охват – 70 007, в среднем 169;
- Отметка «нравиться» - 1146, в среднем – 2,6;
- Видео просмотры за 2018 год – 5 786.

Освящено по ЗОЖ 29 мероприятий: месячников - 7; декадников - 8; Всемирных дней – 10, другие мероприятия – 4. Роздан ИОМ – 3300 (по грудному вскармливанию, профилактике: ОРВИ, туберкулеза, онкозаболеваний, по рациональному питанию, травматизму, табакокурению, сахарному диабету, и др).

Размещена информация по вопросам ОСМС на официальном сайте и на территории больницы в виде буклетов и брошюр, ротация роликов на экранах в регистратуре, приемном покое, хозрасчетном отделении. Еженедельно были размещены посты по вопросам ОСМС в социальные сети.

4. Выступление в СМИ: выпуски, статьи информативного и позитивного характера на разные резонансные и социально-важные темы – 47. Из них на ТК «Астана» было показано 27 роликов «Доктор рекомендует» с участием врачей ГДБ №2.

5. Работа с медицинским информационным порталом bestdoctor.kz:

- продвижение социальных сетей: фейсбук, инстаграмм больницы. По состоянию на 31.12.2018г. порталом было опубликовано – 267 фото, из них:

- фото отделений – 160; фото фасад, адрес больницы – 6; «С праздником», «Доброе утро», «Хороших выходных» и.т.д. – 25.

- Отсняты видеоролики:

«Доктор отвечает» - 2 ролика (Жайлганов А.А., Рыскулбекова М.А.), интервью зав.отделений – 7 и «Доктор рекомендует» – 27 программ (оплачено 5 670,0 тыс.тенге) поздравление главного врача с праздником, интервью профессоров на мастер-классе и т.д.

- размещение имиджевого баннера на главной странице в информационном медицинском портале www.bestdoctor.kz.

- зарегистрировано более 20 докторов на портале.

Х. Внедрение новых технологий

№	Название статьи	Издание	Автор
1	«Склерозирующее лечение врожденных гемангиом у детей»	Научно-популярный ежемесячный журнал для широкого круга врачей IN VIVO VERITAS – 2018 - №11 – 20 – С. 40-43	Саулен Н.С.
2	«Балалардагы гемангиоманың заманауи емдеу тәсілдері»	Международный научный журнал «Актуальные проблемы современности» - 2018 - №1 – 19 – С. 210-215	Саулен Н.С.
4	«Применение склерозирующей терапии при врожденных гемангиом у детей»	Сборник тезисов 60-ой юбилейной международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов – 2018 – Т. I – С. 17-18	Саулен Н.С.
5	Интрамедуллярный остеосинтез при лечении переломов предплечья у детей	XX Конгресс педиатров России с международным участием. Москва, 16–18 февраля, 2018 г.	Касымжанов А.Н., Бектасов Ж.К., Дуйсенбаев А.А., Ахмурзаев М.Б.
6	Плановая челюстно-лицевая хирургическая помощь в ГКП на ПХВ «ГДБ№2»	I Междисциплинарная конференция Актуальные вопросы и инновационные методы лечения заболеваний органов головы и шеи	Жаканов Т.В. Ахатаев О.А.
7	Оказание экстренной челюстно-лицевой хирургической помощи в ГКП на ПХВ «ГДБ №2» г. Астаны	I Междисциплинарная конференция Актуальные вопросы и инновационные методы лечения заболеваний органов головы и шеи	Ильясов Н.К. Алимбаева К.Ф.
8	Экстренная детская стоматологическая помощь населению города Астаны в условиях ГКП на ПХВ «ГДБ№2»	I Междисциплинарная конференция Актуальные вопросы и инновационные методы лечения заболеваний органов головы и шеи	Нургалиева А.С. Хамзаұлы М. Джумабекова Э.Н.
9	Организация до госпитального и постгоспитального этапа комплексного лечения больных с врожденными и приобретенными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области	I Междисциплинарная конференция Актуальные вопросы и инновационные методы лечения заболеваний органов головы и шеи	Батыров Т.У. Космалюк Г.Н.
№	Название акта внедрения	Ответственный	
1	«Устройство для изоляции раны»	Тастанбекова	

		Ж.У.
2	«Деэскалационная антибактериальная терапия при лечении ВП у детей раннего возраста из многодетных семей»	Алиева Ж.К.
3	«Применение склерозирующей терапии с препаратом этоксисклерол 1%, 2%, 3% при врожденных гемангиом у детей»	Саулен Н.С.
4	Бужирование пищевода через проводник	Мингазов И.Т. Нуржанов С.Б. Амиров Х.И.
5	Пластика роговицы свободным конъюнктивальным лоскутом по Кунту.	
6	Лечение ожоговых ран методом Плазмолифтинг (Plasmolifting)	Сагидолда Б Бекенова Л.А. Школьный Д.А.
7	Внедрение метода комбинированной пластики для устранения рубцовой контрактуры пальцев кисти, стопы, шеи.	Сагидолда Б Бекенова Л Школьный Д.А
8	Транспозиция сухожильно-мышечной части трицепса в позицию сухожилия бицепса бедра	Чикинаев А.А
9	Артролиз локтевого сустава. Трансплантация апоневрозо-мышечной части широчайшей мышцы спины на лучевую кость	Чикинаев А.А
10	Опорная остеотомия проксимального отдела бедренной кости с применением чрескостного управляемого остеосинтеза стержневым аппаратом внешней фиксации (метод Шанса-Илизарова-Веклича	Касымжанов А.Н., Бектасов Ж.К., Дуйсенбаев А.А., Ахмурзаев М.Б.
11	Поллицизация 2 пальца кисти, сухожильно-мышечная, кожная пластики	Касымжанов А.Н., Бектасов Ж.К., Дуйсенбаев
12	Пластика дефектов черепа гетеротрансплантантом.	Жайлганов А.А.
13	Эндоскопические операции при гидроцефалии с применением нейронавигации	Жайлганов А.А.
14	Эндоскопические операции при краниосиностоze	Жайлганов А.А.
15	Устранения фиксации спинного мозга, нейроманиторирование.	Жайлганов А.А.
16	Микрохирургическая кистовентрикулостомия, удаление образований головного и спинного мозга	Жайлганов А.А.
17	Эндоскопическая лоскутная краниотомия	Жайлганов

		А.А.
18	Склерозирующая терапия гемангиомы у детей	Жаканов Т.В.
19	Устранение причин рецессии десны в сменном прикусе	Жаканов Т.В.
20	Современные микрохирургические операции детей с врожденной и приобретенной патологией ЧЛО и их последствиями в комплексе лечения	Жаканов Т.В.

XI. Проблемы

1. Высокая текучесть кадров

2. Дефицит кадров (реаниматолог, кардиолог, травматолог, педиатр, гастроэнтеролог, пульмонолог, врач УЗИ, врач рентгенолог, клинический фармаколог, детский гинеколог, токсиколог, торакальный хирург, сосудистый хирург, неонатолог)

3 Нет электронного направления для узких специалистов через программу АПП, случай не вводится в программу КМИС, что создает двойную работу.

4. Выделение квартир для ключевых сотрудников, обеспечение местами в дошкольных организациях для детей сотрудников, строительство общежития "Семейного" типа для медицинских работников.

Мероприятия по улучшению деятельности больницы:

- Развитие платных услуг, с целью обеспечения дифференциальной оплаты сотрудникам.

■ Заведующим отделений:

- Усилить контроль за своевременным и качественным консультированием тяжелых больных, с обеспечением своевременного проведения диагностических мероприятий

- активизировать работу внутреннего аудита

■ Проводить анализ соответствия качества медицинского обслуживания в отделениях к заданным индикаторам.

■ Постоянный мониторинг программы «Оберон», сайт больницы, «IKOMЕК», социальные сети: Instagram, Facebook.