

2009 году – 269,1), средняя длительность пребывания – 8,1 (в 2009 году – 8,2), оборот койки – 27,9 (в 2009 году – 32,8). Летальность в 2009 и 2010 годах равнялась 1,1.

Общий объем финансирования медицинских организаций в 2010 году увеличился в 1,37 раза

**Выводы.** Внедрение Единой национальной системы здравоохранения способствовало повышению финансирования медицинских организаций и улучшению некоторых показателей работы.

## **АНАЛИЗ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА СРЕДИ ПУТЕВЫХ РАБОЧИХ АО «НК «КТЖ» «ПАВЛОДАРСКОЙ ДИСТАНЦИИ ПУТИ»**

**Хабарова Н.В.**

### **ФАО «ЖГМК» «Павлодарская железнодорожная больница»**

Последовательное развитие народного хозяйства и стабилизация экономики Казахстана связано с надежной и устойчивой работой железнодорожного транспорта. Неизменно высокие потребности в перевозках грузов и пассажиров требуют четкости и слаженности работы между всеми составляющими звеньями транспортной отрасли, увеличения скорости движения, объема грузооборота и гарантированного повышения уровня безаварийной работы магистралей. В этой связи особое значение приобретает поиск эффективных путей сохранения жизни и здоровья работников железнодорожного транспорта, непосредственно обеспечивающих безопасность движения поездов.

**Цель работы.** Оценить заболеваемость путевых рабочих как лиц осуществляющих свою деятельность в условиях воздействия вредных факторов производственной среды таких, как: шум, вибрация, запыленность воздушной среды, неблагоприятный микроклимат, тяжелый физический труд и нервно-эмоциональное напряжение.

**Материалы и методы.** Для исследования использованы данные отчета о причинах временной нетрудоспособности работников АО «НК» «КТЖ» «Павлодарской дистанции пути» (форма № 16)

**Результаты и обсуждение.** По данным отчета на первом месте находятся болезни органов дыхания, затем следуют травмы и

отравления, болезни нервной системы и органов чувств, болезни органов пищеварения. Случаи профессиональных заболеваний у монтеров пути Павлодарской дистанции пути не зарегистрированы.

Общий травматизм у путевых рабочих составил 1,9% от всех случаев и 25,1% от всех дней нетрудоспособности. По данным отчетов в Павлодарской дистанции пути общий уровень производственного травматизма за последние годы имеет стойкую тенденцию к снижению и составил: в 2008 году 1 случай, в 2009 и 2010 годах случаев производственного травматизма не было. Воздействующие производственные факторы, такие как шум, вибрация, запыленность воздушной среды, неблагоприятный микроклимат, тяжесть и напряженность труда трудно устраняются современными техническими средствами и существующими в отрасли правилами организации труда.

Например, применение антифонов и других средств защиты органа слуха запрещено в связи с выполнением работ во время движения поездов. Использование средств индивидуальной защиты органов дыхания вызывает большие неудобства при выполнении тяжелой физической работы.

**Выводы.** В связи с этим, первоочередными задачами врачебно-инженерных бригад на предприятиях путевого хозяйства АО «НК «КТЖ» является разработка научно обоснованных профилактических

мероприятий, направленных на оздоровление условий труда, снижение заболеваемости и повышение эффективности мер по

предупреждению и снижению производственного травматизма с летальным исходом у путевых рабочих.

## **ОБ ИТОГАХ ВНЕДРЕНИЯ БЮРО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ФАО «ЖГМК» «ПЖБ»**

**Хабарова Н.В., Величко Л.Т., Батырханова Г.К.**

### **ФАО «ЖГМК» «Павлодарская железнодорожная больница»**

В целях реализации положений Единой национальной системы здравоохранения в декабре 2009 года были созданы республиканское и региональные бюро госпитализации. Бюро госпитализации стало посредником между поликлиникой и стационаром. Дальнейшее развитие деятельности по обеспечению реализации требований Единой национальной системы здравоохранения получила в июле 2010 года после создания портала Бюро госпитализации.

В ФАО «ЖГМК» после создания портала госпитализации была начата работа в соответствии с установленными нормативными требованиями.

**Цель работы.** Оценить результаты внедрения веб-портала бюро госпитализации в деятельность ФАО «ЖГМК».

**Материалы и методы.** Для изучения результатов использовались отчеты медико-аналитического отдела ФАО «ЖГМК», результаты опроса пациентов.

**Результаты.** За 2010 год госпитализировано через портал в стационарные отделения ФАО «ЖГМК» «ПЖБ» 2578 человек, в стационары города Павлодара 105, в республиканские клиники 21, в другие города Республики Казахстан 7 пациентов. Всего отказов от госпитализации за 2010 год - 21 случай. Причинами отказов явились в 47,1% семейные обстоятельства, в 27,1% - недостаточное обследование на догоспитальном этапе, 10,1% больных

поступило в экстренном порядке. За первый квартал 2011 года через портал госпитализировано 987 человек, процент отказов в госпитализации снизился до 15,3% по причине недостаточного обследования и до 7,2% по причине поступления в экстренном порядке.

Для анализа и принятия оперативных управленческих решений руководители ФАО «ЖГМК» проводят ежедекадный мониторинг и анализ плановой госпитализации с предоставлением информации в вышестоящие организации.

По результатам проводимого ежеквартально анкетирования среди пациентов поликлиники и стационара 93% пациентов удовлетворены госпитализацией через Портал. В 72% анкет отмечена доступность госпитализации для получения высокоспециализированной медицинской помощи в республиканских клиниках и других стационарах города и республики.

**Выводы.** В итоге проделанной работы мы имеем четкую структуру взаимодействия для стационаров, поликлиники и пациентов, которую все три стороны могут отслеживать на одном ВЕБ-ресурсе.

Портал госпитализации позволяет медицинским работникам формировать отчеты, управлять свободными койками и процессами плановой госпитализации в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.