

**Годовой отчет**  
**главного врача**  
**о работе ОГБУЗ «Тамбовская**  
**инфекционная клиническая**  
**больница»**  
**за 2017 год**

**Главный врач**

**Ратьев П.А.**

**Тамбов 2017**

Инфекционная служба работает на основании приказов Министерства здравоохранения и социального развития России:

1. от 17 сентября 1993 № 220 «О мерах по развитию и совершенствованию инфекционной службы в Российской Федерации»;
2. от 05 мая 2012 №521н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями»;
3. от 31 января 2012 №69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях».

Основные задачи службы:

- оказание высококвалифицированной консультативной, диагностической и лечебной помощи;
- организация ухода за инфекционными больными в условиях противоэпидемического режима, обеспечивающего защиту от случаев внутрибольничного инфицирования и недопущения распространения инфекционных заболеваний за пределы больницы;
- участие в проведении лечебно-профилактических и организационно-методических мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от инфекционных болезней в Тамбовской области.

К числу наиболее важных тенденций складывающейся эпидемической ситуации относится рост числа инфекционных заболеваний вирусной этиологии и увеличение удельного веса заболеваний, вызываемых условно-патогенными возбудителями. Серьезную и нерешенную проблему представляют внутрибольничные инфекции, являющиеся основным фактором роста больничной летальности.

Также серьезной проблемой для здоровья населения являются вирусные гепатиты и ВИЧ-инфекция.

**В целях** исполнения приказа управления здравоохранения Тамбовской области от **30 декабря 2016 года № 2105** «О дополнительных мерах по недопущению распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в период заболеваемости», в соответствии с приказами управления здравоохранения области от **09 апреля 2014 года № 454** «Об утверждении маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи при инфекционных заболеваниях», а также планом

развертывания коечного фонда для лечения больных с респираторными вирусными инфекциями и гриппом в период эпидемического сезона 2016-2017 годов, согласованным с Управлением Роспотребнадзора по Тамбовской области, утвержденным 25 августа 2016 года с **10 января 2017 года** организовано оказание стационарной круглосуточной медицинской помощи инфекционным больным области по адресу: г.Тамбов, ул.Балашовская, д.33 (педиатрический стационар ТОГБУЗ «Городская клиническая больница им.Архиепископа Луки г.Тамбова») и проведена реструктуризация инфекционных отделений больницы в связи с оптимизацией штатного расписания (были объединены 1 и 2 инфекционные отделения и 3 и 4 инфекционные отделения и сформированы 2 укрупненных инфекционных отделений).

**Так в корпусе на ул. Балашовская, д.33** было развернуто 1-е инфекционное отделение с коечным фондом на 60 коек (20 – детских и 40 – взрослых), из них:

- 30 взрослых коек для лечения больных с острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом и внебольничными пневмониями у взрослых и детей старше 3-х лет, не требующих респираторной поддержки;
- 30 коек (20 детских и 10 взрослых) – для лечения больных с кишечными инфекциями у взрослых и детей старше 3-х лет.

**В инфекционных корпусах на ул.Б.Васильева, 1«А»** было развернуто коек 88 коек (60 – детских, 28 – взрослых), из них:

- 25 боксированных детских коек для лечения больных с острыми респираторными вирусными инфекциями, среднетяжелыми внебольничными пневмониями, не требующими дыхательной поддержки, у детей от 6 месяцев до 3-х лет;
- 25 боксированных детских коек для лечения больных с кишечной инфекцией у детей до 3-х лет;
- 16 боксированных коек для лечения другой инфекционной патологии у взрослых и детей;
- 15 боксированных коек для лечения ВИЧ-инфекции.
- 7 коек дневного стационара, в том числе 4 койки – для лечения хронического гепатита С у взрослых и детей и 3 койки – для лечения ВИЧ-инфекции.

Для организации приема больных в корпусе на ул. Балашовская, 33 был организован круглосуточный пост второго приемного отделения, что конечно сказалось на фонде оплаты труда учреждения, который увеличился с учетом начислений на заработную плату в целом на 4 157 900 рублей, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на 3 113 900 рублей, за счет средств предпринимательской деятельности – на 1 044 000 рублей.

### **Коечный фонд**

ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» на 01.01.2017г. была развернута на 148 коек, в том числе на 141 койку круглосуточного пребывания и 7 коек дневного пребывания, из них:

- круглосуточный стационар: детских коек – 79; взрослых коек – 62;
- дневной стационар: детских коек – 1, взрослых коек – 6.

С учетом временных сокращений среднегодовые койки составили – 122 койки по круглосуточному стационару и 6 коек по дневному стационару.

В соответствии с показателями работы профильных коек по состоянию на 01.01.2018 года произведено сокращение коечного фонда до 130 коек: 124 койки стационара круглосуточного пребывания (74 детских и 50 взрослых коек) и 6 коек дневного стационара (1 детская и 5 взрослых коек).

### **Кадровый состав**

Количественный состав работающих в ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» медицинских работников по категориям персонала (Таблица 1):

*Таблица 1*

Категория медицинского персонала	Физические лица		
	2015 год	2016 год	2017 год
Врачи	24	25	30
Специалисты с высшим немедицинским образованием	7	6	5
Провизоры	2	2	2
Средний медперсонал	99	99	100
Младший медицинский персонал	42	40	43
<b>ИТОГО:</b>	<b>174</b>	<b>172</b>	<b>180</b>

## Движение кадров

Таблица 2

№ п/п	Виды движения:	Врачи			Средний медперсонал			Санитарки		
		2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
1	Количество принятых сотрудников	6	2	6	6	8	8	4	1	6
2	Количество уволенных сотрудников	2	2	2	7	8	7	4	3	3
3	Основные причины увольнения: - по собственному желанию - выход на пенсию	2	2	1	7	8	7	4	3	3
		1-	-	-1	-	-	-	-	-	-

В 2017 году количественный состав медицинского персонала увеличился на 8 человек (4,7%) по сравнению с прошлым годом за счёт прироста по всем категориям медицинского персонала.

Так, в 2017 году было **принято** 20 человек медицинского персонала (6 врачей, 8 медицинских сестер, 6 санитарок), что больше принятых в 2016 году на 9 человек, **уволено** за 2017 год 12 человек, (2 врача, 7 медицинских сестер, 3 санитарки), что практически на уровне 2016 года. В целом, можно говорить о стабильности кадрового потенциала медицинского персонала нашего учреждения.

### Укомплектованность кадрами: (Таблица 3)

За последний год отмечается уменьшение количества должностей по штатному расписанию учреждения на 4,25 ставки по сравнению с прошлым годом.

Укомплектованность персонала за 2017 год увеличилась на 5,5% по сравнению 2016 года и составила 74,0% от количества должностей и имеющихся физических лиц.

Если смотреть в разрезе категорий персонала, то укомплектованность составила:

Врачебный персонал – 68,2% ( 2016 год – 60%, рост на 8,2%)

Средний медицинский персонал – 74,5% (2016 год – 70,2%, рост на 4,3%)

Младший медицинский персонал – 93,5% (2016 год – 97,6%, уменьшение на 4,1%)

Прочий персонал – 67,9% (2016 год – 60,9%, рост на 7%).

Здесь надо отметить, что, несмотря на увеличение количества физических лиц врачебного персонала в настоящее время в больнице ощущается нехватка врачей-инфекционистов для осуществления дежурств в вечернее время, в нерабочие и

праздничные дни, так как из 14 врачей-инфекционистов стационара – 4 человека находятся в отпуске по уходу за ребенком до 1,5, 3 лет, 2 человека находятся в декретном отпуске.

В 2015 году укомплектованность персоналом составляла 70%, соответственно в 2017 году по сравнению с 2015 годом она увеличилась на 4%.

Показатель дорожной карты 2017 года по укомплектованности врачами перевыполнен на 30,4% (плановый показатель – 23 физических лица, факт – 30 физических лиц).

Показатель дорожной карты 2017 года по укомплектованности средним медицинским персоналом выполнен на 100% (плановый показатель – 100 физических лиц, факт – 100 физических лиц).

Таблица 3

Категория персонала	По штату			Фактически занятые			Физические лица			Коэффициент совместительства/ /укомплектованность, %		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Врачи, биологи, провизоры	51,5	55	54,25	42,75	48,25	51	33	33	37	1,3 / /64,1	1,5 / /60	1,4 // /68,2
Средний медперсонал	139,5	141	134,25	125,75	127	127,75	99	99	100	1,3 / /70,9	1,3 / /70,2	1,3 // /74,5
Младший медперсонал	41	41	46	41	41	46	42	40	43	1,0 / /100	1,03 // /97,6	1,1 // /93,5
Прочий персонал	105,25	106,75	104,5	104,25	106,75	104,5	62	65	71	1,7 / /58,9	1,6 / /60,9	1,5 // /67,9
<b>ИТОГО:</b>	<b>337,25</b>	<b>343,75</b>	<b>339</b>	<b>313,75</b>	<b>323</b>	<b>329,25</b>	<b>236</b>	<b>237</b>	<b>251</b>	<b>1,3 // /70,0</b>	<b>1,4 / /68,9</b>	<b>1,3 / /74,0</b>

Следует отметить, что коэффициент совместительства в 2017 году у врачей и прочего персонала снизился на 0,1; по среднему медицинскому персоналу остался на уровне 2016 года (1,3); по младшему медицинскому персоналу коэффициент совместительства увеличился на 0,07.

В итоге - **средний** показатель коэффициента совместительства в 2017 году уменьшился по сравнению с 2016 годом на 0,1 и составил – 1,3 по сравнению с 2015 годом этот показатель не изменился.

## Количество сотрудников, имеющих квалификационные категории и сертификаты специалиста:

В 2017 году количество врачей и медицинских работников среднего звена, имеющих квалификационные категории осталось, практически на уровне 2016 года, но за счет принятых на работу молодых специалистов, не имеющих квалификационной категории целевой показатель дорожной карты по врачам, имеющим квалификационную категорию выполнен на 54,3%.

Количество специалистов, имеющих сертификат увеличилось в 2017 году на 6 человек (5 врачей и 1 медицинская сестра) по сравнению с 2015 и 2016 годами (Таблица 4).

Таблица 4

Категория персонала	Квалификационные категории												Сертификат		
	всего			высшая			первая			вторая					
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Врачи	16	16	15	10	10	9	5	6	6	1			25	25	30
Средний медперсонал	90	82	82	30	30	31	55	50	49	5	2	2	99	99	100
<b>ИТОГО:</b>	<b>106</b>	<b>98</b>	<b>97</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>60</b>	<b>56</b>	<b>55</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>124</b>	<b>124</b>	<b>130</b>

В 2018 году, как и в предыдущие годы, предстоит проведение **анализа** кадрового потенциала и профессиональной подготовки медицинских работников в целях своевременного повышения их квалификационной категории.

Учитывая, что профессиональная подготовка всегда остаётся в сфере здравоохранения одной из основных задач, направленных на повышение качества медицинской помощи населению, ежегодно разрабатывается **план – график** её реализации, и обеспечивается его выполнение.

## Работа приемных отделений

В приемные отделения ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» в 2017 году за медицинской помощью обратилось 8904 человека, что на 3,7% меньше обратившихся в 2016 году и на 8,4% больше, чем в 2015 году.

Из обратившихся было госпитализировано 5407 человек (60,7% от обратившихся за медицинской помощью), отказано в госпитализации 3497 человек (39,3% от обратившихся за медицинской помощью), в том числе:

- оказана медицинская помощь в амбулаторных условиях (в приемных отделениях) 28 человек,
- в госпитализации не нуждались 884 человека,
- непрофильные больные – 886 человек,
- отказались от госпитализации – 1699 человека.

В 2016 году из 9242 человек обратившихся за медицинской помощью в приемное отделение больницы было госпитализировано 6191 человек или 67% от обратившихся.

В 2015 году из 8217 человек обратившихся – госпитализировано 5196 человек или 63,2% от обратившихся за медицинской помощью.

Структура отказов в госпитализации за 2015-2017 годы указана в таблице (Таблица 5).

Таблица 5

Год	Количество обратившихся за медицинской помощью, чел.	Госпитализировано		Отказано в госпитализации		в том числе:							
						в госпитализации не нуждались		непрофильные больные		отказались от госпитализации		Оказана медицинская помощь в приемном отделении	
						чел.	% от обратившихся	чел.	% от обратившихся	чел.	% от отказов в госпитализации	чел.	% от отказов в госпитализации
2015	8217	5196	63,2	3021	36,8	1103	36,5	829	27,5	980	32,4	109	3,6
2016	9242	6191	67	3051	33	1010	33,1	930	30,5	991	32,5	120	3,9
2017	8904	5407	60,7	3497	39,3	884	25,3	886	25,3	1699	48,6	28	0,8



Из общего числа обратившихся за медицинской помощью в приемные отделения больницы самообращением обратились в 2017 году 732 человека, из которых были госпитализированы 537 человека, в том числе детей – 314 человек, взрослых – 223 человека.

Профиль этих госпитализированных больных:

- 296 человек – больные с диагнозом «кишечная инфекция», из которых 57 человек (16,4%) подтвердили диагноз выделением возбудителя;

- 241 человек – больные с вирусно-респираторными заболеваниями.

Из общего количества обратившихся самообращением человек за медицинской помощью отказано в госпитализации 195, в том числе:

- 102 человека с инфекционной патологией отказались от госпитализации;

- 71 человеку отказано в госпитализации, учитывая легкое течение инфекционного заболевания;

- 12 человек направлены в другие ЛПУ города по причине отсутствия инфекционной патологии и необходимости осмотра другими специалистами.

- у 10 человек инфекционная патология исключена, поэтому они были направлены к участковому врачу.

Если сравнивать количество госпитализированных человек, обратившихся самообращением в 2017 году с прошлым годом, то наблюдается их сокращение более чем на половину, так как в 2016 году их было госпитализировано 1114 человек. По сравнению с 2015 годом обратившихся самообращением меньше на 246 человек.

Также надо отметить, что количество больных, доставленных по скорой помощи увеличилось в 2017 году по сравнению с прошлым годом на 5% и составило 2498 человек. В 2016 году по скорой помощи поступало 2377 человек.

Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях, составляет 95,9%, что соответствует 100% выполнению этого целевого показателя по дорожной карте.

## **Сравнительные показатели лечебной деятельности**

Плановые задания, утвержденные нашему учреждению на 2017 год по оказанию медицинской помощи населению выполнены в полном объеме (Таблица 6).

Так, в соответствии с утвержденным плановым заданием за счет средств ОМС проведено 4207 случаев лечения в круглосуточном стационаре, 243 случая лечения в дневном стационаре (лечение хронического гепатита С), проведено 6466 посещений врача консультативно-диагностического кабинета (план – 6110 посещений) с проведением 3500 исследований вирусной нагрузки при вирусных гепатитах В и С методом ПЦР, проведено 45676 обследований на ВИЧ методом ИФА.

В соответствии с государственным заданием на 2017 год за счет областного бюджета проведено лечение больных с ВИЧ-инфекцией в круглосуточном стационаре – 200 случаев, в дневном стационаре 45 случаев и 214 пациенто-дней, в Центре по профилактике и борьбе со СПИД проведено 6671 посещение больных с ВИЧ-инфекцией (план 6000 посещений).

### Выполнение плановых заданий оказания медицинской помощи населению

Таблица 6

	Круглосуточный стационар	Дневной стационар		Поликлиника	Отдельные мед. Услуги
	случаи	случаи	пациенто-дни	посещения	Исследования
2015г.	План – 4657 Факт – 4657 % вып.плана – 100%	План – 466 Факт – 466 % вып.плана – 100%		План – 10231 Факт – 10231 % вып.плана – 100%	План – 48670 Факт – 48670 % вып.плана – 100%
2016г.	План – 5298 Факт – 5298 % вып.плана – 100%	План – 249 Факт – 249 % вып.плана – 100%	План – 780 Факт – 780 % вып.плана – 100%	План – 11199 Факт – 11199 % вып.плана – 100%	План – 45269 Факт – 45269 % вып.плана – 100%
2017г.	План – 4407 Факт – 4407 % вып.плана – 100%	План – 288 Факт – 288 % вып.плана – 100%	План – 214 Факт – 214 % вып.плана – 100%	План – 12110 Факт – 13137 % вып.плана – 108,5%	План – 45676 Факт – 45676 % вып.плана – 100%
Факт 2017г.к факту	-891 случай (-16,8%)			+1938 посещ. (17,3%)	+407 исслед. (+0,9%)

2016г.					
Факт 2017г. к факту 2015г.	-250 случаев (-4%)			+2906 посещ. (+28,4%)	-2994 исслед. (-6,2%)

В 2017 году поступило на лечение в стационар больницы 5407 человек, что меньше количество поступивших в 2016 году на 12,7%, но больше количества поступивших в 2015 году на 4,1%.

Выписано за 2017 год 5420 человек, что меньше количества выписанных в 2016 году на 11,7% и больше количества выписанных в 2015 году на 3,7%.

Количество умерших за 2017 год составило 8 человек, что больше количества умерших в 2016 и 2015 годах соответственно на 60% (на 3 человека) и 14,3% (на 1-го человека) (Таблица 7).

#### **Сравнительная таблица движения больных за 2015-2017гг.**

*Таблица 7*

	Поступило больных, чел.	Выписано, чел.	Умерло, чел.
2015 год	5196	5196	7
2016 год	6191	6139	5
2017 год	5407	5420	8
2017 г./ 2016г.	- 784 (-12,7%)	-719 (-11,7%)	+3 (+60%)
2017г. / 2015г.	+211 (+4,1%)	+224 (+4,3%)	+1 (+14,3%)

Та же динамика прослеживается и по койко-дням лечения больных.

В 2017 году больными проведено 33677 койко-дней, что меньше 2016 года на 4512 койко-дней или на 11,8%; по сравнению с 2015 годом – больше на 1502 койко-дня или 4,7%.

Работа койки круглосуточного стационара в 2017 году составила 262,7 дня, что выше планового целевого показателя дорожной карты на 0,7 дня (0,3%).

Работа койки дневного стационара составила в 2017 году 262 дня, что соответствует 100% выполнению целевого показателя дорожной карты.

Оборот койки за отчетный период уменьшился по сравнению с 2016 годом и составил 42,3 за счет снижения числа поступивших больных.

Среднее пребывание на койке в 2017 году составило 6,3 дня, что меньше целевого показателя дорожной карты на 0,1 дня (Таблица 8).

### Показатели работы койки

Таблица 8

	Койко-дни	Работа койки, дни	Оборот койки	Среднее пребывание на койке, дни
2015 год	32175	259,5	43	6,5
2016 год	38189	280,8	45,3	6,2
2017 год	33677	263,1	42,3	6,3
2017 г.к 2016г.	-4501 (-11,8%)	-17,7 (-6,3%)	-3 (-6,6%)	+0,1 (+1,6%)
2017г. / 2015г.	+1502 (+4,7%)	+3,6 (+1,4%)	-0,7 (-1,6%)	-0,2 (-3,1%)

Летальность в больнице за 2017 год составила 0,16 от количества пролеченных больных круглосуточного стационара (8 человек), что выше целевого показателя дорожной карты на 23,1%, который составляет 0,13 от пролеченных больных круглосуточного стационара.

Досуточная летальность у взрослых составила 37,5% от летальности в больнице (3 человека), досуточной летальности у детей в 2017 году не было (Таблица 9).

Проведено 8 патологоанатомических конференций - (100% вскрытие умерших больных).

Таблица 9

	Летальность			Досуточная летальность		
	взрослые	Дети	всего	взрослые	дети	всего
2015 год	7		7	3		3
2016 год	4	1	5		1	1
2017 год	8		8	3		3

**Возрастной состав** пролеченных больных преимущественно был представлен детьми первых 6 лет жизни и наиболее активным возрастом 20 – 40 лет, лица пенсионного возраста составили 6,9%.

**Сельские жители** пролечено в 2017 году 2039 человек или 37,5% от общего числа пролеченных больных. По сравнению с 2016 годом меньше на 575 человек (4,7%) (Таблица 10).

Таблица 10

	Из общего числа пролеченных больных					
	дети до года		старше 60 лет		Сельские жители	
	человек	%	человек	%	человек	%
2015 год	566	10,8	346	6,6	2335	44,6
2016 год	627	10,2	388	6,3	2614	42,2
2017 год	493	9,1	374	6,9	2039	37,5

**Беспризорные и безнадзорные несовершеннолетние** составили в 2017 году 63 человека, что осталось на уровне 2016 года, но меньше, чем в 2015 году на 25 человек (в 2015 году этот показатель составлял 88 человек) (Таблица 11).

Таблица 11

год	беспризорные и безнадзорные несовершеннолетние	в том числе:			
		до года	с 1 года до 3-х лет	с 4-х лет до 6 лет	с 7 лет
2015	88	6	22	27	33
2016	63	8	22	21	12
2017	63	8	17	18	20

**По тяжести течения заболевания** из сравнительной таблицы видно, что тяжелые формы заболевания в 2017 по сравнению с 2016 годом остаются на прежнем уровне (72 человека) и удельный вес каждой формы заболеваемости остается практически на одном уровне (Таблица 12).

Таблица 12

год	всего выписано больных	в том числе:					
		тяжелая форма заболевания		средне тяжелая форма заболеваний		легкая форма заболеваний	
		человек	%	человек	%	человек	%
2015	5196	49	0,9	5056	97,3	91	1,8
2016	6139	72	1,2	5953	97	114	1,8
2017	5420	72	1,3	5267	97,2	81	1,5

В 2017 году отмечается увеличение количества проведенных консилиумов, которых было проведено 54, в 2016 году их было 46, в 2015 году – 52.

Соотношение форм течения заболеваний и исход заболеваний остается относительно стабильным (Таблица 13).

### Сравнительная таблица по исходу заболевания

Таблица 13

год	всего пролечено больных	в том числе:									
		выздоровление		улучшение		Без перемен		ухудшение		Смерть	
		чел.	уд.вес	чел.	уд.вес	чел.	уд.вес	чел.	уд.вес	чел.	уд.вес
2015	5203	3978	76,5%	1129	21,7%	81	1,6%	8	0,1%	7	0,1%
2016	6144	4253	69,2%	1744	28,4%	123	2%	19	0,3%	5	0,1%
2017	5428	3488	<b>64,3%</b>	1836	<b>33,8%</b>	80	<b>1,5%</b>	16	<b>0,3%</b>	8	<b>0,1%</b>

По составу пролеченных в 2017 году больных отмечено **снижение** госпитализации больных следующих нозологических форм заболеваний по сравнению с 2016 годом (Таблица 14):

Таблица 14

год	ветряная оспа	ВИЧ	ангина	острые вирусно респираторные заболевания	КИНЭ	Грипп
2015	30	270	371	1597	1295	62
2016	25	267	362	2325	1457	286
2017	16	265	322	1988	1357	127
<b>2017г. / 2016г.</b>	<b>-4 (-20%)</b>	<b>-2 (-0,7%)</b>	<b>-40 (-11%)</b>	<b>-337 (-14,5%)</b>	<b>-100 (-6,9%)</b>	<b>-159 (55,6%)</b>
2017г. / 2015г.	-14 (-46,7%)	-5 (-1,9%)	-49 (-13,2%)	+391 (+24,5%)	+62 (+4,8%)	+65 (104,8%)

По составу пролеченных в 2017 году больных отмечено **повышение** в 2017 году госпитализации больных следующих нозологических форм заболеваний по сравнению с 2016 годом (Таблица 15):

Таблица 15

год	сальмонеллез	ротавирусный гастроэнтерит	вирусный гепатит А	Инфекционный мононуклеоз
2015	186	416	17	88
2016	114	339	10	94
2017	127	340	26	113
<b>2017г. / 2016г.</b>	<b>+13 (+11,4%)</b>	<b>+1 (+0,3%)</b>	<b>+16 (-74%)</b>	<b>+19 (+20,2%)</b>
2017г. / 2015г.	-59 (-31,7%)	-76 (-18,3%)	+9 (+52,9%)	+25 (+28,4%)

**Трансфузиологическая помощь** в 2017 году выросла на 18,6% от 2016 года, так как увеличилось количество пациентов, которым сделано переливание крови и кровезамещающих жидкостей на 14 человек.

#### **Число пациентов, которым сделано переливание крови и кровезамещающих жидкостей**

Таблица 16

год	сделано переливаний крови, человек	число переливаний
2015	83	431
2016	75	231
2017	89	236
2017г. / 2016г.	+14 человек (+18,7%)	+5 переливаний крови (+2,2%)
2017г. / 2015г.	+6 человек (+7,2%)	-195 переливаний крови (-45,2%)

**Доноров** в 2017 году не было, как и в 2016 и 2015 годах.

**С 2016 года** в подразделении платных услуг нашей больницы проводится **медицинское освидетельствование иностранных граждан**. За 2017 год врачами-специалистами освидетельствовано – 7944, из них 425 детей, что меньше 2016 года на 39 обследований. В 2016 году было обследовано – 7983, из них 605 детей.

#### **Деятельность параклинической службы**

Высокий уровень диагностики является краеугольным камнем, определяющим эффективность дальнейших лечебных и профилактических мероприятий.

Лечебно-диагностическая база ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» включает лабораторные, рентгеновские, эндоскопические, ультразвуковые исследования, а также функциональную диагностику, физиопроцедуры (Таблица 17).

### Структура диагностической службы и проводимые виды исследований

Таблица 17

Виды исследований:	2015 год	2016 год	2017 год	2017/2016	2017/2015
<b>Кабинет функциональной диагностики</b>					
- число обследованных лиц всего, в том числе:	2356	3000	3680	+680 (+22,7%)	+1321 (+56,2%)
- в условиях дневного стационара	43	43	47	+4 (+9,3%)	+4 (+9,3%)
- в стационарных условиях	2313	2957	3633	+676 (+22,9%)	+1320 (+57,1%)
<b>Физиотерапевтический кабинет</b>					
- число лиц, закончивших лечение	306	459	539	+80 (+17,4%)	+233 (+76,1%)
- из общего числа дети	173	261	267	+6 (+2,3%)	+94 (+54,3%)
- число отпущенных процедур	1481	2612	3730	+1118 (+42,8%)	+2249 (+151,9%)
- из них детям	859	1491	1659	+168 (+11,3%)	+800 (+93,1%)
<b>Кабинет УЗИ диагностики</b>					
- число исследований всего, в том числе:	3461	3667	3621	-46 (-1,3%)	+160 (+4,6%)
- в амбулаторных условиях	2091	2211	2223	+12 (+0,5%)	+132 (+6,3%)
- в условиях дневного стационара	44	70	72	+2 (+2,8%)	+28 (+63,6%)
- в стационарных условиях	1326	1386	1326	-60 (- 4,3%)	0
<b>Рентгенологический кабинет</b>					
- число исследований всего, в том числе:	2790	5263	4475	-788 (- 15%)	+1685 (+60,4%)
- в амбулаторных условиях	680	760	900	+140 (+18,4%)	+220 (+32,4%)



- в условиях дневного стационара	24	20			
- в стационарных условиях	1848	2618	2195	-423 (-16,2%)	+347 (+18,8%)
- с профилактической целью (мигранты)	238	1865	1380	-485 (- 26%)	+1142 (+479,8%)
<b>Клинико-диагностическая лаборатория</b>					
- число исследований всего	259 825	359 687	423 274	+63 587 (+17,7%)	+163 449 (+62,9%)

Из данных сравнительной таблицы по структуре диагностической службы и проводимым исследованиям следует отметить следующее:

- ультразвуковых исследований в 2017 году проведено 3621 единиц, что меньше прошлого года на 46 единиц (или 1,3%);
- по функциональной диагностике проведено 3680 единиц, что больше, чем в 2016 году на 380 единиц (или на 22,7%).
- в рентгенологическом кабинете больницы в 2017 году проведено 4475 исследований – меньше, чем в 2016 году на 788 единиц (или 15%).
- за отчетный период закончили лечение в физиотерапевтическом отделении 539 человек, что больше показателя 2016г. на 80 человек (или на 17,4%).
- количественные показатели работы клинико-диагностической лаборатории в сравнении с 2016 годом увеличились на 63 587 исследований (или 17,7%)

### **Сравнительный анализ количества проведенных исследований в клинико-диагностической лаборатории**

*Таблица 18*

<b>Виды исследований</b>	<b>2015 год</b>	<b>2016 год</b>	<b>2017 год</b>	<b>2017/2016</b>	<b>2017/2015</b>
Гематологические	38 369	56 961	63 033	+10,7%	+64,3,0%
Цитологические	22	10	17	+70%	-22,7%
Биохимические	34 161	43 359	43 045	-0,7%	+26%
Коагулологические	10 561	50 910	41 985	-17,5%	+297,5%
Иммунологические	892	4 804	6 298	+31,1%	-9,5%
Инфекционная иммунология	116077	126 830	197 462	+55,7%	+7,1%
Микробиологические	134	268	205	-23,5%	+53%

Молекулярно-генетические	9587	10 617	10 791	+1,6%	+12,6
<b>ИТОГО:</b>	<b>259 825</b>	<b>359 687</b>	<b>423 274</b>	<b>+17,7</b>	<b>+62,9%</b>

Увеличение количества проведенных исследований клинико-диагностической лабораторией связано с реализацией требований стандартов оказания медицинской помощи и вступлением в действие приказа управления здравоохранения области от 22.05.2017 №789 «О совершенствовании диагностики населения области на наличие вируса иммунодефицита человека» увеличилась выявляемость ВИЧ-инфицированных, в связи с этим выросло количество подтверждающих тестов, исследований на клеточный иммунитет, вирусную нагрузку ВИЧ.

Также имеет место рост подтверждающих тестов на вирусные гепатиты В и С, маркеров гепатита В, генотипа гепатита С, рост исследований на гепатит А.

Возросло в 2017 году на 20% в сравнении с 2016 годом (и на 60% в сравнении с 2015 годом) количество исследований на ротавирусную инфекцию по клиническим и эпидемиологическим показаниям. Причём, обследование пациентов проводилось и методами ПЦР (при наличии диагностикума в иммунологическом отделе КДЛ) и иммунохроматографическим экспресс-методом.

Большее количество исследований в 2017 году в сравнении с 2016 годом проведено в связи с большим количеством больных, прошедших по стационару и поликлинике, с расширением спектра исследований для пациентов с вирусными респираторными (например, ферментов АЛТ, АСТ) и кишечными инфекциями.

### **Временная нетрудоспособность за 2017 год**

В 2017 году выдано 900 листков временной нетрудоспособности, из них по поводу заболеваний 522 и 378 по уходу за больным. Число дней нахождения на больничном листе – 7931, из них 5203 дня по поводу заболеваний и 2728 дней по уходу за больным. **Средняя длительность** составила по всем причинам 8,8 дней, что составляет 91,7% от показателя дорожной карты, который составляет 9,6 дней и **среднее пребывание** по заболеваниям составило 10 дней, что составляет 94,9% от

показателя дорожной карты, который составляет 10,5 дней. Показатели по дорожной карте не должны превышать по всем причинам 9,6 средняя продолжительность и по всем причинам 10,5.

В 2016 году было выдано 1064 листка нетрудоспособности с числом дней нахождения на больничном листе – 9859 (средняя длительность 9,3 дня), из них по поводу заболевания было выдано 644 больничных листа на 6287 дней (средняя длительность 9,8 дня).

**Заносы** инфекционных заболеваний в больницу в отчетном году уменьшилось на 38 случаев (или на 18,4 %) по сравнению с 2016 годом и составило 168 случаев (в 2016 году их было 206 случаев). В 2015 году заносов инфекционных заболеваний в больницу было 131.

### **Консультативная работа**

**В 2017 году врачами-инфекционистами** нашей больницы проведено 224 консультации в других лечебно-профилактических учреждениях, в 2016 году их было проведено 525, в 2015 году – 278.

Из общего количества проведенных консультаций большая их часть проведена в ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д. Бабенко» (Таблица 19).

**Врачами специалистами** других лечебно-профилактических учреждений в отчетном году проведено 224 консультации больным, находившимся на лечении в нашей больнице, в 2016 году их было проведено 394, в 2015 году – 265. Также прослеживается сокращение привлечения врачей-специалистов других ЛПУ.

Из общего количества проведенных консультаций большая их часть проведена врачами-специалистами ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д. Бабенко» (Таблица 19).

*Таблица 19*

	Консультации врачей-специалистов ОГБУЗ «ТИКБ» в другие ЛПУ	Консультации врачей-специалистов других ЛПУ в ОГБУЗ «ТИКБ»
--	--	--

Год	всего	В том числе в ГБУЗ «ТОКБ им.Бабенко»	всего	В том числе из ГБУЗ «ТОКБ им.Бабенко»
2015	278	172	260	178
2016	525	519	394	280
2017	224	208	224	90
2017г./2016г.	+301 (-57,3%)	-311 (-59,9%)	-170 (-43,1%)	-190 (-67,9%)
2017г./2015г.	-54 (-19,4%)	+36 (+20,9%)	-36 (-13,8%)	-88 (-49,4%)

### **Организационно-методическая работа за 2017 год**

- проведено 10 врачебных конференций
- проведено 3 общества инфекционистов
- проведено 12 конференций медицинских сестер
- напечатано 9 сообщений в газете
- проведено 21 выступление на телевидении
- проведено 10 выступлений по радио

### **Профессиональная подготовка врачей в 2017 году**

- учебу на кафедральной базе прошли 4 врача
- аттестацию прошли 2 врача
- курсы повышения квалификации прошли 20 медицинских сестер
- аттестацию прошли 20 медицинских сестер

### **Работа консультативно-диагностического кабинета**

В 2017 году в консультативно-диагностическом кабинете проведено 6623 посещения, что на 448 посещений (или 7,3%) больше, чем в 2016 году. Также в 2017 году увеличилось количество проведенных исследований методом ПЦР гепатита С на 309 единиц и гепатита В на 267 единиц по сравнению с 2016 годом и соответственно на 558 и 273 единицы по сравнению с 2015 годом.

По выписанным рецептам наблюдается их уменьшение по сравнению с 2016 годом на 170 рецептов (6,8%) и на 202 рецепта (8%) по сравнению с 2015 годом (Таблица 20).

Сравнительная таблица показателей работы консультативно-диагностического кабинета

Таблица 20

год	посещения	Выписанные рецепты	Проведено исследований методом ПЦР	
			гепатит С	гепатит В
2015	6016	2525	2263	430
2016	6175	2493	2512	436
2017	6623	2323	2821	703
2017г./ 2016г.	+448 (+7,3%)	-170 (-6,8%)	+309 (+12,3%)	+267 (+61,2%)
2017г./ 2015г.	+607 (+10,1%)	-202 (-8%)	+558 (+24,7%)	273 (+63,5%)

Структура больных инфицированных гепатитом В и С, состоящих на учете в консультативно-диагностическом кабинете из 10 060 человек:

Таблица 21

	Количество инфицированных больных	в том числе		Трудоспособный возраст	
		мужчины	женщины	человек	% от общего количества больных
Гепатит В	894	585	309	501	56%
Гепатит В-дельта	18	12	6	11	61%
Гепатит В+С	156	123	33	64	41%
Гепатит С	6573	3900	2673	4789	73%
Носители вирусов В и С	2419	1805	614	1420	59%
<b>ИТОГО:</b>	<b>10060</b>	<b>6425</b>	<b>3635</b>	<b>6785</b>	<b>67%</b>

**Эластометрия больным хроническими вирусными гепатитами проведена у 596 пациентов, что на 464 пациента больше, чем в 2016 году (132 пациентов).**

Нагрузка консультативно-диагностического кабинета возросла в связи с открытием стационара одного дня для лечения больных хроническим вирусным гепатитом С за счет средств ОМС с сентября 2015 года.

## Работа врачебной комиссии

Таблица 22

	2015 год	2016 год	2017 год
Количество заседаний	34	32	<b>50</b>
Экспертиз	250	247	<b>249</b>
Структура решений ВК			
ЛН прошедшие через ВК	94	128	<b>124</b>
ЛН более 15 дней	62	71	<b>89</b>
ЛН после выписки из стационара	26	25	<b>34</b>
ЛН повторно	6	14	<b>19</b>
Направление на МСЭ	4	4	<b>4</b>
Пребывание в стационаре свыше 30 дней	1	1	<b>3</b>
Деятельность ВК по проведению контроля качества и безопасности медицинской деятельности			
Контроль обоснованности назначения лекарственных препаратов льготным категориям граждан	14569	15345	<b>2102</b>
Изучение случаев летальных исходов	7	5	<b>7</b>
Рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи гражданам	0	0	<b>11</b>
Назначение ЛС в стационаре по решению ВК	0	4	<b>9</b>

Уменьшение случаев работы комиссии по контролю обоснованности назначения лекарственных препаратов льготным категориям граждан связано с выполнением распоряжения Правительства РФ от 23.10.17 № 2323-р

## Обращения и жалобы

Таблица 23

	2015 год	2016 год	2017 год
Количество обращений	16	14	14
из них:			
Качество оказания медицинской помощи	12	10	11
Обосновано	2	2	0
Материально-техническое и санитарное состояние учреждений здравоохранения	2	2	1

Обосновано	2	2	1
Прочие			2

На все случаи жалоб по поводу качества оказания медицинской помощи даны письменные ответы. В 5 случаях проведены беседы с обратившимися, даны рекомендации и разъяснения. Все жалоб на качество оказания медицинской помощи разобраны на ВК,

### **Финансово-хозяйственная деятельность в 2017 году**

**Доходы**, полученные ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» в 2017 год составили **161 269 047** рублей, в том числе:

- субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания – 27 448 416 рублей;
- субсидии на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С – 9 153 701 рубль;
- субсидии на компенсацию расходов, связанных с оказанием медицинской помощи гражданам Украины – 24 409 рублей;
- средства обязательного медицинского страхования – 104 554 151 рубль;
- поступления от оказания услуг на платной основе и от иной приносящей доход деятельности – 20 088 370 рублей (12,5% от доходов учреждения).

Надо отметить, что наблюдается рост суммы заработанных денежных средств от оказания платных медицинских услуг. Так, в 2016 году было заработано 18 934 167 рублей, 2015 году – 10 243 000 рублей. Рост заработанных в 2017 году денежных средств за оказанные платные медицинские услуги по отношению к 2016 и 2015 годам составил соответственно 6% и 96%.

Страховой медицинской компанией и фондом обязательного медицинского страхования за 2017 год **снято с финансирования** по выставленным счетам за оказанные медицинские услуги по актам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи **613 638 рублей**. В 2016 году было снято с финансирования 1 814 089 рублей.

Сумма текущей кредиторской задолженности на 01.01.2018 года по всем бюджетам составляет 329 764 рубля.

Остались частично не оплачены счета:

- за предоставление тепловой энергии – 17 262 рубля;
- за проведение исследований – 55560 рублей;
- за услуги по организации питания больных – 199100 рублей;
- за услуги связи 13 рублей;
- за горюче-смазочные материалы – 56064 рубля;
- транспортный налог – 1765рублей,

Все поступившие счета оплачены в январе текущего года.

Просроченной кредиторской задолженности по учреждению на 01.01.2018 года нет.

**Кассовые расходы** за 2017 год составили **164 790 668** рублей, в том числе:

- оплата труда – 87 246 929 рублей;
- услуги связи – 757 756 рублей;
- коммунальные услуги – 4 482 668 рублей;
- арендная плата за пользование имуществом – 2 884 рубля;
- услуги по содержанию имущества – 3 579 550 рублей;
- прочие услуги – 16 304 619 рублей (из них: за услуги по производству и доставке питания – 6 967 101 рублей, за бакисследования в областной больнице – 1 020 124 рубля, за лабораторные исследования в Центре гигиены и эпидемиологии в Тамбовской области – 589 879 рублей, за лабораторные исследование в ГБУЗ "ТОКВКД" – 1 135 895 рублей, за услуги по созданию, внедрению и сопровождению информационной системы управления лабораторной службой – 1 398 304 рубля);
- прочие расходы – 3 378 090 рублей;
- увеличение стоимости нематериальных запасов – 2 340 899 рублей;
- увеличение стоимости материальных запасов – 46 697 273 рублей (в том числе приобретение медикаментов, реактивов и изделий медицинского назначения – 43 742 103 рубля, приобретение ГСМ - 573 427 рублей, приобретение мягкого инвентаря – 606 169 рублей, приобретение прочих материальных запасов – 1775 574 рублей).



С целью укрепления материально-технической базы нашего учреждения в 2017 году произведено инвестиций в основной капитал на сумму 2 244 026 (**два миллиона двести сорок четыре тысячи двадцать шесть**) рублей, в том числе приобретено:

- медицинское оборудование – **на 1871 668** рублей (анализатор иммуноферментный микропланшетный автоматический; промыватель планшетный, установка ультразвуковая «УЗУМИ-15», облучатели ультрафиолетовые бактерицидные настенные, стерилизатор воздуха ГП-80 МО, дефибриллятор-монитор, электрокардиограф, холодильники фармацевтические);
- вычислительная техника – **на 31 500** рублей;
- прочее оборудование – **на 340 858** рублей.

### **Закупки товаров, работ, услуг в 2017 году**

В соответствии с планом закупок нашего учреждения в пределах выделенных денежных средств, в 2017 году в рамках 44 Федерального Закона было проведено 141 электронный аукцион, 3 запроса котировок; заключено - 127 договоров (контрактов) с единственным поставщиком до 100,0 тыс. руб., 4 контракта с монополистами.

В рамках 223 Федерального Закона (предпринимательская деятельность) проведено 30 электронных аукциона, заключено 312 договоров (контрактов) с единственным поставщиком до 100,0 тыс. руб., 1 контракт с монополистом.

Общая сумма экономии от проведения электронных аукционов по 44 Федеральному закону и по 223 Федеральному Закону за 12 месяцев 2017 года составила 5 682 035 (**пять миллионов шестьсот восемьдесят две тысячи тридцать пять**) рублей.

### **Оплата труда**

Оплата труда в 2017 году производилась на основании Положения об оплате труда работников ОГБУЗ «Тамбовского инфекционная клиническая больница» согласованного с Управлением здравоохранения Тамбовской области».

Целевые показатели по среднемесячной заработной плате медицинских работников в 2017 году выполнены на 100%.

По средней заработной плате персонала больницы наблюдается рост (Таблица 24).

Темп роста среднемесячной заработной платы в целом по учреждению составляет:

- по отношению к 2015 году – 22%

- по отношению к 2016 году – 3%

### Анализ среднемесячной заработной платы

Таблица 24

Год	Всего по учреждению	в том числе:			
		Врачи	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Прочий персонал
2015	18 026 руб.	31 500 руб.	17 000 руб.	10 800 руб.	14 504 руб.
2016	21 332 руб.	38 500 руб.	20 300 руб.	16 400 руб.	14 649 руб.
2017	21 999 руб.	41 825 руб.	21 069 руб.	17 017 руб.	15 077 руб.
Рост, % (2017г. / 2015г.)	+ 22%	+ 32,8%	+ 23,9%	+ 57,6 %	+ 4%
Рост, % (2017г. / 2016г.)	+ 3%	+ 8,6%	+ 3,8 %	+ 3,8 %	+ 3 %

Структура начисленной в 2017 году заработной платы:

- оклады – 52%

- компенсационные выплаты – 12%

- стимулирующие выплаты – 36%.

Кроме того в 2017 году работникам нашего учреждения было выплачено 156 170 (сто пятьдесят шесть тысяч сто семьдесят) рублей по больничным листам за первые 3 дня лечения и 74 581 (семьдесят четыре тысячи пятьсот восемьдесят один) рубль материальной помощи (по заявлениям) в соответствии с Положением об оказании материальной помощи работникам ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница».

### Задачи и приоритеты на 2018 год

1. Реализация комплекса мероприятий по оптимизации лечебно-диагностического процесса в больнице, направленного на снижение уровня заболеваемости.

2. Совершенствование контроля качества медицинской помощи.

3. Проведение кадровой политики, направленной на повышение профессионализма, квалификации врачей и средних медицинских работников, изучение потребности в кадрах, принятие мер по их закреплению.
4. Укрепление материально-технической базы больницы.
5. Привлечение внебюджетных источников финансирования, расширение платных услуг населению, обеспечение темпа роста платных медицинских услуг в соответствии с целевым показателем дорожной карты.
6. Осуществление комплекса мер по экономии и рациональному использованию топливно-энергетических ресурсов, бюджетных средств.
7. Проведение мероприятий по охране труда, обеспечению техники безопасности, пожарной безопасности, обеспечению функционирования больницы в чрезвычайных ситуациях.
8. Внедрение автоматизированных информационных систем и программного обеспечения.