

Годовой отчет
главного врача
о работе ОГБУЗ «Тамбовская
инфекционная клиническая
больница»
за 2018 год

Главный врач

Ратьев П.А.

Тамбов 2018

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 (объединены 1 и 2 инфекционные отделения и 3 и 4 инфекционные отделения и сформированы 2 укрупненных инфекционных отделений).

Для организации приема больных в корпусе на ул. Балашовская, 33 организован круглосуточный пост второго приемного отделения.

Коечный фонд

ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» на 01.01.2018г. была развернута на 130 коек, в том числе на 124 койку круглосуточного пребывания и 6 коек дневного пребывания, из них:

- круглосуточный стационар: детских коек – 74; взрослых коек – 50;
- дневной стационар: детских коек – 1, взрослых коек – 5.

В соответствии с показателями работы профильных коек по состоянию на 01.01.2019 года произведено сокращение коечного фонда до 125 коек: 119 коек стационара круглосуточного пребывания (74 детских и 45 взрослых коек) и 6 коек дневного стационара (для взрослых).

Кадровый состав

Количественный состав работающих в ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» медицинских работников по категориям персонала представлен в Таблице 1:

Таблица 1

Категория медицинского персонала	Физические лица		
	2016 год	2017 год	2018 год
Врачи	25	30	27
Специалисты с высшим немедицинским образованием	6	5	6
Провизоры	2	2	2
Средний медперсонал	99	100	99
Младший медицинский персонал	40	43	42
ИТОГО:	172	180	176

В сравнении с 2017 годом количественный состав работающих медицинских работников в 2018 году уменьшился на 4 человека (2,2%) по всем категориям медицинского персонала (Таблица 2).

Движение кадров

Таблица 2

№ п/п	Виды движения:	Врачи			Средний медперсонал			Санитарки		
		2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
1	Количество принятых сотрудников	2	6	0	8	8	8	1	6	0
2	Количество уволенных сотрудников	2	2	3	8	7	9	3	3	1
3	Основные причины увольнения: - по собственному желанию - выход на пенсию	2	1	2	8	7	9	3	3	1
		-	1	1	-	-	-	-	-	-

Так, в 2018 году было **принято** 8 человек медицинского персонала (8 медицинских сестер), что меньше принятых в 2017 году на 12 человек, **уволено** за 2018 год 13 человек, (3 врача, 9 медицинских сестер, 1 санитарка), что практически на уровне 2017 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 0,5 ставки по сравнению с прошлым годом.

Укомплектованность персонала за 2018 год уменьшилась на 0,7% по сравнению 2017 годом и составила 73,3% от количества должностей и имеющихся физических лиц.

Если смотреть в разрезе категорий персонала, то укомплектованность составила:

Врачебный персонал – 56,5% (2017 год – 61,2%, уменьшение на 4,7%)

Средний медицинский персонал – 74,2% (2017 год – 74,5%, уменьшение на 0,3%)

Младший медицинский персонал – 91,3% (2017 год – 93,5%, уменьшение на 2,2%)

Прочий персонал – 69,4% (2017 год – 67,9%, рост на 1,5%).

Здесь надо отметить, что 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.

Показатель дорожной карты 2018 года по укомплектованности врачами перевыполнен на 17,4% (плановый показатель – 23 физических лица, факт – 27 физических лиц).

Показатель дорожной карты 2018 года по укомплектованности средним медицинским персоналом выполнен на 99% (плановый показатель – 100 физических лиц, факт – 99 физических лиц).

Таблица 3

Категория персонала	По штату			Фактически занятые			Физические лица			Коэффициент совместительства/укомплектованность, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Врачи, биологи, провизоры	55	54,25	54,5	48,25	51	52,5	33	37	35	1,5 / /60	1,4 / /68,2	1,5 / /64,2
Средний медперсонал	141	134,25	134,25	127	127,75	126,75	99	100	99	1,3 / /70,2	1,3 / /74,5	1,3 / /73,7
Младший медперсонал	41	46	46	41	46	46	40	43	42	1,03 / /97,6	1,1 / /93,5	1,1 / /91,3
Прочий персонал	106,75	104,5	103,75	106,75	104,5	103,75	65	71	72	1,6 / /60,9	1,5 / /67,9	1,4 / /69,4
ИТОГО:	343,75	339	338,5	323	329,25	329,0	237	251	248	1,4 / /68,9	1,3 / /74,0	1,3 / /73,3

Следует отметить, что коэффициент совместительства в 2018 году по сравнению с 2017 годом у прочего персонала снизился на 0,1; по среднему и младшему медицинскому персоналу остался на уровне 2017 года (соответственно 1,3 и 1,1); по врачам коэффициент совместительства увеличился на 0,1.

В итоге - **средний** показатель коэффициента совместительства в 2018 году остался на уровне 2017 года (1,3) и уменьшился по сравнению с 2016 годом на 0,1.

Количество сотрудников, имеющих квалификационные категории и сертификаты специалиста:

Таблица 4

Категория персонала	Квалификационные категории												Сертификат		
	всего			высшая			первая			вторая			2016	2017	2018
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018			
Врачи	16	15	13	10	9	9	6	6	4				25	30	27
Средний медперсонал	82	82	82	30	31	30	50	49	45	2	2	2	99	100	99
ИТОГО:	98	97	95	40	40	39	56	55	49	2	2	2	124	130	126

В **2018** году количество врачей и медицинских работников среднего звена, имеющих квалификационные категории осталось, практически на уровне 2017 года.

Количество специалистов, имеющих сертификат уменьшилось в 2018 году на 4 человек (3 врача и 1 медицинская сестра) по сравнению с 2017 годом, за счет уволенных. (Таблица 4)

В 2019 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 2018 году за медицинской помощью обратилось 8613 человека, что на 3,3% меньше обратившихся в 2017 (8904) году и на 6,8% меньше, чем в 2016 году.

Из обратившихся было госпитализировано 5127 человек (59,5% от обратившихся за медицинской помощью), отказано в госпитализации 3486 человек (40,5% от обратившихся за медицинской помощью), в том числе:

- оказана медицинская помощь в амбулаторных условиях (в приемных отделениях) 180 человек,
- в госпитализации не нуждались 805 человека,
- непрофильные больные – 758 человек,
- отказались от госпитализации – 1743 человека.

В 2017 году из 8904 человек обратившихся за медицинской помощью в приемное отделение больницы 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.

Структура отказов в госпитализации за 2016-2018 годы указана в таблице №5.

Таблица 5

Год	Количество	Госпитализи	Отказано в	в том числе:
-----	------------	-------------	------------	--------------

	во обратив шихся за медицин ской помощь ю, чел.	ровано		госпитализ ации		в госпитализ ации не нуждались		непрофиль ные больные		отказались от госпитализа ции		Оказана медицинска я помощь в приемном отделении	
		чел.	% от обрат ивши хся	чел.	% от обра тив ших ся	чел.	% от отка зов в госп итал изац ии	чел.	% от отка зов в госп итал изац ии	чел.	% от отказ ов в госпи тализ ации	чел.	% от отка зов в госп итал изац ии
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
2018	8613	5127	59,5	3486	40,5	805	23,1	758	21,7	1743	50,0	180	5,2

Из общего числа обратившихся за медицинской помощью в приемные отделения больницы самообращением обратились в 2018 году 770 человека, из которых были госпитализированы 570 человека, в том числе детей – 327 человек, взрослых – 243 человека.

Профиль этих госпитализированных больных:

- 312 человек – больные с диагнозом «кишечная инфекция», из которых 61 человек (19,5%) подтвердили диагноз выделением возбудителя;

- 258 человек – больные с вирусно-респираторными заболеваниями.

Из общего количества обратившихся самообращением человек за медицинской помощью отказано в госпитализации 200, в том числе:

- 109 человека с инфекционной патологией отказались от госпитализации;

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

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

- у 9 человек инфекционная патология исключена, поэтому они были направлены к участковому врачу.

Если сравнивать количество госпитализированных человек, обратившихся самообращением в 2018 году с прошлым годом, то наблюдается незначительное увеличение (на 33 человека).

В 2018 году количество больных, доставленных по скорой помощи 2479 почти (на уровне прошлого года).

Количество больных, доставленных по скорой помощи в 2017 году составило 2498, а в 2016 году по скорой помощи поступало 2377 человек.

Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям в этом году составила 95,0% , от общего числа пациентов, что тоже составляет 100% выполнению этого целевого показателя по дорожной карте (плановые больные по ВИЧ-инфекции и гепатиту).

Сравнительные показатели лечебной деятельности

Плановые задания, утвержденные нашему учреждению на 2018 год по оказанию медицинской помощи населению выполнены не в полном объеме: 26 случаев по круглосуточному стационару не выполнено. (Таблица 6).

Так, в соответствии с утвержденным плановым заданием (4116 случаев) за счет средств ОМС проведено 4090 случаев лечения в круглосуточном стационаре, 245 случаев лечения в дневном стационаре (лечение хронического гепатита С) (план – 245 случаев), проведено 6000 посещений врача консультативно-диагностического кабинета (план – 6000 посещений) с проведением 3307 исследований вирусной нагрузки при вирусных гепатитах В и С методом ПЦР, проведено 45676 обследований на ВИЧ методом ИФА (план – 45676 обследований).

В соответствии с государственным заданием на 2018 год за счет областного бюджета проведено лечение больных с ВИЧ-инфекцией в круглосуточном стационаре – 200 случаев (план – 200 случаев), в дневном стационаре 65 случаев (план – 65 случаев), в Центре по профилактике и борьбе со СПИД проведено 7432 посещения больных с ВИЧ-инфекцией (план 6800 посещений).

Выполнение плановых заданий оказания медицинской помощи населению

Таблица 6

	Круглосуточный стационар	Дневной стационар	Поликлиника	Отдельные мед. Услуги
	случаи	случаи	посещения	Исследования
2016г.	План – 5298 Факт – 5298 % вып.плана – 100%	План – 249 Факт – 249 % 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 – 308 Факт – 308 % вып.плана – 100%	План – 12110 Факт – 13137 % вып.плана – 108,5%	План – 45676 Факт – 45676 % вып.плана – 100%
2018г.	План – 4116 Факт – 4090 % вып.плана – 99,3%	План – 310 Факт – 310 % вып.плана – 100%	План – 12800 Факт – 13432 % вып.плана – 104,9%	План – 45676 Факт – 45676 % вып.плана – 100%
Факт 2018г.к факту 2017г.	-317 случай (-7,2%)	+2 случая (+0,6%)	+295 посещ. (+2,2%)	
Факт 2018г.к факту 2016г.	-1208 случай (-22,8%)	+61 случай (+24,5%)	+2233 посещ. (19,9%)	+407 исслед. (+0,9%)

В 2018 году поступило на лечение в стационар больницы 5127 человек, что меньше количество поступивших в 2017 году на 280 человек или на 5,2%.

Выписано за 2018 год 5118 человек, что меньше количества выписанных в 2017 году на 302 человека или 5,6% и меньше количества выписанных в 2016 году на 1021 человек или на 16,6%.

Количество умерших за 2018 год составило 3 человека, что меньше количества умерших в 2017 и 2016 годах соответственно на 5 и 2 человека или на 62,5% и 40%. (Таблица 7).

Сравнительная таблица движения больных за 2016-2018гг.

Таблица 7

	Поступило больных, чел.	Выписано, чел.	Умерло, чел.
2016 год	6191	6139	5
2017 год	5407	5420	8
2018 год	5127	5118	3
2018 г./ 2017г.	- 280 (-5,2%)	-302 (-5,6%)	-5 (-62,5%)
2018 г./ 2016г.	- 1064 (-17,2%)	-1021 (-16,6%)	-2 (-40%)

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

Так в 2018 году больными проведено 30920 койко-дней, что меньше 2017 года на 2757 койко-дней или на 8,2%; по сравнению с 2016 годом – меньше на 7269 койко-дня или 19,0%.

Работа койки круглосуточного стационара в 2018 году составила 236,6 дня, что ниже планового целевого показателя дорожной карты на 25,4 дня или на 9,7%.

Работа койки дневного стационара составила в 2018 году 262 дня, что соответствует 100% выполнению целевого показателя дорожной карты.

Оборот койки за отчетный период уменьшился по сравнению с 2017 годом и составил 38,7 в круглосуточном стационаре за счет снижения числа поступивших больных.

Среднее пребывание на койке в 2018 году в круглосуточном стационаре составило 6,1 дня, что меньше целевого показателя дорожной карты на 0,2 дня (Таблица 8).

Показатели работы койки

Таблица 8

	Койко-дни	Работа койки, дни	Оборот койки	Среднее пребывание на койке, дни
2016 год	38189	280,8	45,3	6,2
2017 год	33677	261,1	42,3	6,3
2018 год	30920	237,8	38,7	6,1
2018 г.к 2017г.	-2757 (-8,2%)	-23,3 (-8,9%)	-3,6 (-8,5%)	-0,2 (-3,2%)
2018 г.к 2016г.	-7269 (-19%)	-43 (-15,3%)	-6,6 (-14,6%)	-0,1 (-1,6%)

Летальность в больнице за 2018 год составила 0,06 от количества пролеченных больных круглосуточного стационара (3 человек), что ниже целевого показателя дорожной карты на 60,0%, который составляет 0,15 от пролеченных больных круглосуточного стационара.

Досуточная летальность у взрослых составила 66,6% от летальности в больнице (2 человека), досуточная летальность у детей в 2018 году составила 100%

(Таблица 9).

Проведено 3 патологоанатомических конференций - (100% вскрытие умерших больных).

Таблица 9

	Летальность			В том числе досуточная летальность		
	Взрослые	Дети	всего	взрослые	дети	всего
2016 год	4	1	5		1	1
2017 год	8	0	8	3	0	3
2018 год	2	1	3	1	1	2

Возрастной состав пролеченных больных преимущественно был представлен детьми первых 6 лет жизни и наиболее активным возрастом 20 – 40 лет, лица пенсионного возраста составили 7,6%.

Сельские жителей пролечено в 2018 году 1902 человек или 37,1% от общего числа пролеченных больных. По сравнению с 2017 годом меньше на 137 человек (6,7%) (Таблица 10).

Таблица 10

	Из общего числа пролеченных больных					
	дети до года		старше 60 лет		Сельские жители	
	человек	%	человек	%	человек	%
2016 год	627	10,2	388	6,3	2614	42,2
2017 год	493	9,1	374	6,9	2039	37,5
2018 год	356	6,9	391	7,6	1902	37,1

Беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних пролечено в 2018 году 68 человек, что больше на 5 детей, по сравнению с 2017 годом. (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
2016	63	8	22	21	12
2017	63	8	17	18	20
2018	68	0	9	25	34

По тяжести течения заболевания из сравнительной таблицы видно, что 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	%
2016	6139	72	1,2	5953	97	114	1,8
2017	5420	72	1,3	5267	97,2	81	1,5
2018	5118	56	1,1	4988	97,5	74	1,4

В 2018 году отмечается снижение количества проведенных консилиумов, которых было проведено 48, в 2017 году их было 54.

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

2016	6144	4253	69,2%	1744	28,4%	123	2%	19	0,3%	5	0,1%
2017	5428	3488	64,3%	1836	33,8%	80	1,5%	16	0,3%	8	0,1%
2018	5121	3104	60,6%	1888	36,8%	103	2,0%	23	0,4%	3	0,06%

По составу пролеченных в 2018 году больных отмечено **увеличение** госпитализации больных следующих нозологических форм заболеваний по сравнению с 2017 годом (Таблица 14):

Таблица 14

год	ветряная оспа	ВИЧ	ангина	ротавирусный гастроэнтерит	Грипп
2016	25	267	362	339	286
2017	16	265	322	340	127
2018	33	271	379	366	170
2018г. / 2017г.	+17 (+106%)	+6 (+2,3%)	+57 (+17,7%)	+26 (+7,6%)	+43 (+33,8%)
2018г. / 2016г.	+8 (+32%)	+4 (+1,5%)	+17 (+4,7%)	+27 (+8,0%)	-116 (-40,6%)

По составу пролеченных в 2018 году больных отмечено **снижение** в 2018 году госпитализации больных следующих нозологических форм заболеваний по сравнению с 2017 годом (Таблица 15):

Таблица 15

год	сальмонеллез	острые вирусно респираторные заболевания	КИНЭ	Инфекционный мононуклеоз	вирусный гепатит А
2016	114	2325	1457	94	10
2017	127	1988	1357	113	26
2018	92	1711	1235	106	16
2018г. / 2017г.	-35 (-27,6%)	-277 (-13,9%)	-122 (-8,9%)	-7 (-6,2%)	-10 (-38,5%)
2018г. / 2016г.	-22 (-19,3%)	-614 (-26,4%)	-222 (-15,2%)	+12 (+12,8%)	+6 (+60%)

Трансфузиологическая помощь в 2018 году число переливаний выросла на 71,0% от 2017 года, если в прошлом году перелито было 58 465 литров, то в 2018 году 99 970 литров.

Число пациентов, которым сделано переливание крови и кровезамещающих жидкостей

Таблица 16

год	сделано переливаний крови, человек	число переливаний
2016	75	231
2017	89	236
2018	82	309
2018г. / 2017г.	- 7 человек (-7,8%)	+73 переливаний кровезаменителей и компонентов крови (+31,0%)
2018г. / 2016г.	+7 человек (+9,3%)	+78 переливаний кровезаменителей и компонентов крови (+33,8%)

С 2016 года в подразделении платных услуг нашей больницы проводится **медицинское освидетельствование иностранных граждан**. За 2018 год врачами-специалистами освидетельствовано – 7630, из них 381 детей, что меньше 2017 года на 314 обследований. В 2017 году было обследовано – 7944, из них 425 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 (Таблица 17).

Структура диагностической службы и проводимые виды исследований

Таблица 17

Виды исследований:	2016 год	2017 год	2018 год	2018/2017	2018/2016
Кабинет функциональной диагностики					
- число обследованных лиц всего,	3000	3680	3318	-362	+318

в том числе:				(-9,8%)	(+10,6%)
- в условиях дневного стационара	43	47	43	-4 (-8,5%)	
- в стационарных условиях	2957	3633	3275	- 358 (- 9,8%)	+318 (+10,8%)
Физиотерапевтический кабинет					
- число лиц, закончивших лечение	459	539	695	+156 (+28,9%)	+236 (+51,4%)
- из общего числа дети	261	267	425	+158 (+59,1%)	+164 (+62,8%)
- число отпущенных процедур	2612	3730	4956	+1226 (+32,8%)	+2344 (+89,7%)
- из них детям	1491	1659	2711	+1052 (+63,4%)	+1220 (+81,8%)
Кабинет УЗИ диагностики					
- число исследований всего, в том числе:	3667	3621	3421	-200 (-5,5%)	-246 (-6,7%)
- в амбулаторных условиях	2211	2223	2225	+2 (+0,08%)	+14 (+0,6%)
- в условиях дневного стационара	70	72	78	+6 (+8,3%)	+8 (+11,4%)
- в стационарных условиях	1386	1326	1118	-208 (-15,7%)	-268 (-19,3%)
Рентгенологический кабинет					
- число исследований всего, в том числе:	5263	4475	4719	+244 (+5,4%)	-544 (-10,3%)
- в амбулаторных условиях	760	900	930	+30 (+3,3%)	+170 (+22,4%)
- в условиях дневного стационара	20				
- в стационарных условиях	2618	2195	1998	-197 (-8,9%)	-620 (-23,7%)
- с профилактической целью (мигранты)	1865	1380	1791	+411 (+29,8%)	-74 (-4,0%)
Клинико-диагностическая лаборатория					
- число исследований всего	359 687	423 274	380 027	-43 247 (-10,2%)	+20340 (+5,7%)

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

- ультразвуковых исследований в 2018 году проведено 3421 единиц, что меньше прошлого года на 200 единиц (или 5,5%);
- по функциональной диагностике проведено 3318 единиц, что меньше, чем в 2017 году на 362 единиц (или на 9,8%).
- в рентгенологическом кабинете больницы в 2018 году проведено 4719 исследований – больше, чем в 2017 году на 244 единиц (или на 5,4%).
- за отчетный период закончили лечение в физиотерапевтическом отделении 695 человек, что больше показателя 2017г. на 156 человек (или на 28,9%).
- количественные показатели работы клинко-диагностической лаборатории в сравнении с 2017 годом меньше на 43 247 исследований (или 10,2%)

Сравнительный анализ количества проведенных исследований в клинко-диагностической лаборатории

Таблица 18

Виды исследований	2016 год	2017 год	2018 год	2018/2017	2018/2016
Гематологические	56 961	63 033	77301	+22,6%	+35,7%
Цитологические	10	17	13	-23,5%	+30%
Биохимические	43 359	43 045	48280	+12,2%	+11,3%
Коагулологические	50 910	41 985	1120	-97,3%	-97,8%
Иммунологические	4 804	6 298	6401	+1,6%	+33,2%
Инфекционная иммунология	126 830	197 462	185623	-6,0%	+46,4%
Микробиологические	268	205	166	-19,0%	-38,1%
Молекулярно-генетические	10 617	10 791	11412	+5,7%	+7,5%
ИТОГО:	359 687	423 274	380027	-10,2	+5,7

Уменьшение количества проведенных исследований клинко-диагностической лабораторией связано со снижением на 17,7% количества химико-микроскопических исследований, что связано с более быстрой нормализацией анализов мочи и копрограмм и меньшим количеством повторных исследований, а также меньшим количеством прошедших больных по круглосуточному стационару.

Временная нетрудоспособность за 2018 год

В 2018 году выдано 744 листков временной нетрудоспособности, из них по поводу заболеваний 382 и 362 по уходу за больным. Число дней нахождения на больничном листе – 5760, из них 3290 дня по поводу заболеваний и 2470 дней по уходу за больным. **Средняя длительность** составила по всем причинам 7,7 дней, что составляет 77,7% от показателя дорожной карты, который составляет 9,9 дней и **среднее пребывание** по заболеваниям составило 8,6 дней, что составляет 86,9% от показателя дорожной карты, который составляет 9,9 дней. В 2018 году общий показатель по дорожной карте не должен превышать по всем причинам 9,9 дней.

В 2017 году было выдано 900 листков нетрудоспособности с числом дней нахождения на больничном листе – 7931 (средняя длительность 8,8 дня), из них по поводу заболевания было выдано 522 больничных листа на 5203 дней (средняя длительность 9,9 дня). План по дорожной карте по поводу заболеваний 9,6 и 10,5 по всем причинам.

В этом году выписано 855 больничных листков, из них 90 на электронных бланках, что составило 100% выполнение плана.

Заносы инфекционных заболеваний в больницу в отчетном году уменьшилось на 43 случая (или на 25,6 %) по сравнению с 2017 годом и составило 123 случая (в 2017 году их было 168 случаев). В 2016 году заносов инфекционных заболеваний в больницу было 206.

Консультативная работа

В 2018 году врачами-инфекционистами нашей больницы проведено 199 консультаций в других лечебно-профилактических учреждениях, в 2017 году их было проведено 224, в 2016 году – 525.

Из общего количества проведенных консультаций большая их часть проведена в ГБУЗ «Тамбовская областная клиническая больница имени В.Д. Бабенко» – 168 консультаций.

Врачами специалистами других лечебно-профилактических учреждений в отчетном году проведено 237 консультаций больным, находившимся на лечении в нашей больнице, в 2017 году их было проведено 224, в 2016 году – 394.

Организационно-методическая работа за 2018 год

- проведено 3 общества инфекционистов, 3 веб-конференции, 1 научно-практическая конференция
- проведено 12 конференций медицинских сестер
- напечатано 7 сообщений в газете
- проведено 7 выступлений на телевидении, 5100 показов информационных видеороликов
- проведено 18 выступлений по радио.

Профессиональная подготовка врачей в 2018 году

- учебу на кафедральной базе прошли 5 врача
- аттестацию прошли 4 врача
- курсы повышения квалификации прошли 22 медицинских сестер
- аттестацию прошли 22 медицинских сестер

Работа консультативно-диагностического кабинета

В 2018 году в консультативно-диагностическом кабинете проведено 6207 посещений, что на 416 посещений (или на 6,7 %) меньше, чем в 2017 году. В 2018 году увеличилось количество проведенных исследований методом ПЦР гепатита С на 126 единиц и гепатита В на 2 единицы по сравнению с 2017 годом и соответственно на 435 и 269 единицы по сравнению с 2016 годом.

Количество выписанных рецептов осталось на прежнем уровне.

Сравнительная таблица показателей работы консультативно-диагностического кабинета

Таблица 19

год	посещения	Выписанные рецепты	Проведено исследований методом ПЦР	
			гепатит С	гепатит В
2016	6175	2493	2512	436
2017	6623	2323	2821	703
2018	6207	2323	2947	705
2018г./2017г.	-416 (-6,7 %)	0 (0%)	+126 (+4,5%)	+2 (+0,3%)
2018г./2016г.	+32 (+0,5 %)	-170 (-6,8%)	+435 (+17,3 %)	+269 (+61,7%)

Структура больных инфицированных гепатитом В и С, состоящих на учете в консультативно-диагностическом кабинете из 11 103 человек:

Таблица 20

	Количество инфицированных больных	в том числе		Трудоспособный возраст	
		мужчины	женщины	человек	% от общего количества больных
Гепатит В	970	635	335	561	57,8%
Гепатит В+дельта	23	16	7	17	73,9%
Гепатит В+G	6	3	3	4	66,7%
Гепатит С	7 100	4056	3044	4889	68,9%
Носители вирусов В и С	3004	1903	1101	1460	48,6%
ИТОГО:	11 103	6613	4490	6931	62,4%

Эластометрия больным хроническими вирусными гепатитами проведена у 607 пациентов, что на 11 пациента больше, чем в 2017 году - 596.

Работа консультативно-диагностического кабинета выполнена на 100%.

Врачебная комиссия 2018 года

Таблица 21

	2016	2017	2018
Количество заседаний	32	50	52
Экспертиз	247	249	247
Структура решений ВК			
ЛН прошедшие через ВК	128	124	97

ЛН более 15 дн	71	89	52
ЛН после выписки из стационара	25	34	38
ЛН повторно	14	19	7
Направление на МСЭ	4	4	2
Направление документов в пенсионный фонд	1	1	1
Пребывание в стационаре свыше 30 дней	1	3	0
Деятельность ВК по проведению контроля качества и безопасности медицинской деятельности			
Контроль обоснованности назначения лекарственных препаратов льготным категориям граждан	15345	2102	506
Изучение случаев летальных исходов	5	7	3
Рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи гражданам	0	11	8

Все случаи летальных исходов разобраны на заседании врачебной комиссии (проведено 3 заседания).

Случаев расхождений диагнозов 2 категории не было. Проведено 3 патологоанатомические конференции.

Анализ работы с обращениями граждан

Таблица 22

	2016	2017	2018
Количество обращений	14	14	20
Из них:			
Качество оказания мед. помощи <i>в том числе обосновано</i>	10 2	11 0	12 1
Медицинская этика и деонтология <i>в том числе обосновано</i>	0	0	4 2
Материально-техническое и санитарное состояние учреждений здравоохранения <i>в том числе обосновано</i>	2 2	1 1	2 1
Лекарственное обеспечение <i>в том числе обосновано</i>	0	0	1 0
Прочие <i>в том числе обосновано</i>	0	0	1 0

На все случаи жалоб по поводу качества оказания медицинской помощи даны письменные ответы. В 15 случаях проведены беседы с обратившимися, даны

рекомендации и разъяснения. Все жалоб на качество оказания медицинской помощи разобраны на ВК.

Финансово-хозяйственная деятельность в 2018 году

Доходы, полученные ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница» в 2018 год составили **195 842 672** рублей, в том числе:

- субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания – 34 814 113 рублей;
- субсидии на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С – 10 234 774 рубля;
- средства обязательного медицинского страхования – 128 627 396 рублей;
- поступления от оказания услуг на платной основе и от иной приносящей доход деятельности – 22 166 389 рублей (11,3% 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, 2017 году – 20 088 370 рублей, в 2018 году – 22 166 389 рублей. Рост заработанных в 2018 году денежных средств за оказанные платные медицинские услуги по отношению к 2017 и 2016 годам составил соответственно 10% и 17%.

Страховой медицинской компанией и фондом обязательного медицинского страхования за 2018 год **снято с финансирования** по выставленным счетам за оказанные медицинские услуги по актам медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи **1 121 136 рублей**, что на 82,7% больше, чем в прошлом году. В 2017 году было снято с финансирования **613 638** рублей.

Сумма текущей кредиторской задолженности на 01.01.2019 года по всем бюджетам составляет 811 443 рубля, которая образовалась за счет не предоставления поставщиками услуг к оплате счетов-фактур в декабре 2018г., в том числе:

- за предоставление тепловой энергии – 151 246 рублей;

- за электроэнергию – 30 721 рубль;
- за услуги по организации питания больных – 52 530 рублей»
- за услуги банка – 3 467 рублей;
- за горюче-смазочные материалы – 14 994 рубля;
- за услуги по созданию, внедрению и сопровождению информационной системы управления лабораторной службой – 349 576 рублей;
- налог на имущество – 208 909 рублей (срок уплаты январь 2018 года).

Просроченной кредиторской задолженности по учреждению на 01.01.2019 года нет.

Кассовые расходы за 2018 год составили **195 342 199** рублей, в том числе:

- оплата труда – 109 743 761 рубль;
- услуги связи – 646 344 рублей;
- коммунальные услуги – 4 730 439 рублей;
- услуги по содержанию имущества – 4 943 982 рубля;
- прочие услуги – 14 606 538 рублей (из них: за услуги по производству и доставке питания – 6 908 264 рублей, за бакисследования в областной больнице – 1 289 362 рубля, за лабораторные исследования в Центре гигиены и эпидемиологии в Тамбовской области – 398 219 рублей);
- прочие расходы (уплата налогов) – 3 126 730 рубль;
- увеличение стоимости нематериальных запасов – 2 294 395 рублей;
- увеличение стоимости материальных запасов – 55 250 010 рублей (в том числе приобретение медикаментов, реактивов и изделий медицинского назначения – 53 217 291 рубль, приобретение ГСМ - 868 160 рублей, приобретение мягкого инвентаря – 181 945 рублей, приобретение детских смесей – 106800 рублей; приобретение прочих материальных запасов – 875 814 рублей).

С целью укрепления материально-технической базы нашего учреждения в 2018 году произведено инвестиций в основной капитал на сумму 2 229 000 (**два миллиона двести двадцать девять тысяч**) рублей, в том числе приобретено:

- медицинское оборудование – **на 1 818 144** рублей (термоциклер с оптическим модулем для амплификации нуклеиновых кислот, высокоскоростная миницентрифуга);
- вычислительная техника – **на 410 856** рублей.

Закупки товаров, работ, услуг в 2018 году

В соответствии с планом закупок нашего учреждения в пределах выделенных денежных средств, в 2018 году в рамках 44 Федерального Закона было проведено 118 электронных аукциона, 6 запросов котировок; заключено – 101 договор (контракт) с единственным поставщиком до 100,0 тыс. руб. и 4 контракта с монополистами.

В рамках 223 Федерального Закона (предпринимательская деятельность) проведено 11 электронных аукциона, 5 запросов котировок, заключено 248 договоров (контрактов) с единственным поставщиком до 100,0 тыс. руб.

Общая сумма экономии от проведения электронных аукционов по 44 Федеральному закону и по 223 Федеральному Закону за 12 месяцев 2018 года составила **4 519 408 (четыре миллиона пятьсот девятнадцать тысяч четыреста восемь)** рублей.

Оплата труда

Оплата труда в 2018 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 2018 году выполнены на 100%.

По средней заработной плате персонала больницы наблюдается рост (Таблица 23).

Темп роста среднемесячной заработной платы в целом по учреждению составляет:

- по отношению к 2016 году – 28,6%
- по отношению к 2017 году – 24,7%

Анализ среднемесячной заработной платы

Год	Всего по учреждению	в том числе:			
		Врачи	Средний медицинский персонал	Младший медицинский персонал	Прочий персонал
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.
2018	27 432 руб.	52 417 руб.	26 350 руб.	25 100 руб.	17 118 руб.
Рост, % (2018г. / 2016г.)	+ 28,6%	36,1%	+ 29,8%	+ 53 %	+ 16,9%
Рост, % (2018г. / 2017г.)	+ 24,7%	+ 25,3%	+ 25,1 %	+ 47,5 %	+ 13,5 %

Структура начисленной в 2018 году заработной платы:

- оклады – 46%
- компенсационные выплаты – 10%
- стимулирующие выплаты – 44%

Кроме того в 2018 году работникам нашего учреждения было выплачено **172 926** (сто семьдесят две тысячи девятьсот двадцать шесть) рублей по больничным листам за первые 3 дня лечения и **48 000** (сорок восемь тысяч) рублей материальной помощи (по заявлениям) в соответствии с Положением об оказании материальной помощи работникам ОГБУЗ «Тамбовская инфекционная клиническая больница».

Задачи и приоритеты на 2019 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.