**Показатели работы стационара за 2023г.**

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Инфекционная больница» является республиканским специализируемым учреждением, имеет 2 категорию. В 2022г., в связи с переездом изменился юридический адрес с ул. Чехова, д. 65 на ул. Бай-Хаакская, зд.14 «а» (выписка из Решения №А 18-137 от 24.10.2022).

Коечный фонд больницы составляет на 31.12.2023 г.: всего- 125 коек (в том числе 78 детских коек), из них:

 - 114 коек круглосуточного стационара по ОМС;

- 6 коек стационара дневного пребывания;

- 5 коек бюджетные.

**Структурные подразделения**

1. Отделение №1 (Отделение воздушно-капельных инфекций)
2. Отделение №2(Отделение кишечных инфекций)
3. Отделение №3 (Гепатитное отделение)
4. ОРИТ
5. Кабинет статистики
6. Бухгалтерия
7. Экономический отдел
8. Организационный отдел
9. Кабинет УЗИ
10. Кабинет КТ и рентген
11. Кабинет диспансерного наблюдения
12. Бактериологическая лаборатория
13. Клинико-диагностическая лаборатория
14. Общебольничная медицинская служба
15. Администрация
16. Пищеблок
17. Хозяйственная служба

**Кадры и квалификация сотрудников**

Общая численность работающих в больнице на конец 2023 г. – 324, что на 16 физических лиц меньше, чем в 2022г.- 340 лиц (в 2021г.- 486 чел.), из них медицинских сотрудников –233 (в 2022г.- 248) , в том числе врачей – 34 (врачи-инфекционисты- 15, врачи - анестезиологи-реаниматологи- 3, врач-терапевт – 1, врач-эпидемиолог-1, врач-лаборант - 1, врач-рентгенолог – 2, врач-бактериолог – 5, врач-педиатр – 1, врач клинической лабораторной диагностики – 2, биолог – 1, медицинский психолог – 1, провизор - 1), медицинских сестер –110, младшего медперсонала –89; административно-хозяйственной службы – 91.

Квалификационная категория врачей:

Высшая-10 (30%)

Первая-1 (3%)

Вторая-7 (20%)

Без категории-16 (47%)

Квалификационная категория среднего медицинского персонала:

Высшая-29 (26%)

Первая-5 (5%)

Вторая-14 (13%)

Без категории-62 (56%)

В 2023г. приняты молодые специалисты: 1 врач-инфекционист, 2 врача-бактериолога, 1 врач клинической лабораторной диагностики.

Отток врачей: в связи с поступлением в ординатуру - 2, в другие МО – 2, на пенсию – 1.

Для оказания консультативной помощи пациентам привлекаются специалисты по совместительству: врач-невролог, врач-хирург, врач-эндоскопист, врач-нефролог, врач-кардиолог

**Анализ работы инфекционных коек**

**В 2023г.** - в условиях круглосуточного стационара медицинская помощь оказана всего - 4694 пациентам, из них детей 0-17л- 57%, в том числе детей до 1 года- 551-21%.

В сравнении с 2022г. число пролеченных в условиях круглосуточного стационара снизилось на 33 %, связано со снижением заболеваемости в целом по Республике Тыва COVID-19.

Класс инфекционных и паразитарных заболеваний составил (А 00-В99.9) – 4608 случаев (98 %).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **2021г.** | **2022г.** | **2023г.** |
| **Пролечено, всего.** | **9830** | **7010** | **4694** |
| **Из них дети 0-17 лет** | 2460 (25%) | 3128 (45 %) | 2659 (57%) |
| **В т.ч. до 1 года** | 367 (15%) | 627 (20%) | 551 (21 %) |

План по круглосуточному стационару составил в 2023г- 3013, выполнение плана на 141%. Перевыполнение плана наблюдается по всем КСГ.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **КСГ** | **План** | **Факт** | **%**  |
| 1 | Болезни печени, невирусные | 9 | 14 | 156% |
| 2 | Кишечные инфекции, взрослые | 240 | 286 | 119% |
| 3 | Кишечные инфекции, дети | 688 | 857 | 125% |
| 4 | Вирусный гепатит острый | 3 | 2 | 67% |
| 5 | Вирусный гепатит хронический | 243 | 321 | 132% |
| 6 | Сепсис с синдромом органной дисфункции, дети | 1 | 1 | 100% |
| 7 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, взрослые | 61 | 117 | 192% |
| 8 | Другие инфекционные и паразитарные болезни, дети | 232 | 483 | 208% |
| 9 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей с осложнениями, взрослые | 389 | 521 | 134% |
| 10 | Респираторные инфекции верхних дыхательных путей, дети | 572 | 829 | 145% |
| 11 | Грипп, вирус гриппа идентифицирован | 925 | 259 | 282% |
| 12 | Грипп и пневмония с синдромом органной дисфункции | 5 | 12 | 240% |
| 13 | Клещевой энцефалит | 7 | 27 | 385% |
| 14 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 1) | 6 | 39 | 650% |
| 15 | Коронавирусная инфекция COVID-19 (уровень 2) | 136 | 473 | 348% |
| 16 | Пневмония, плеврит, другие болезни плевры | 36 | 73 | 203% |

Занятость койки составила – 251 (2022г – 347, 2021г- 355).

Оборот койки – 39,4 (2022 г – 46,7, 2021г- 32,0).

Средний койко-день- 6,4 (2022г. – 7,4, 2021г- 11,2, 2020г-10,0).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Подразделения** | **Количество коек** | **% выполнения** | **Занятость койки в году** | **Оборот койки** | **Средняя длительность** | **Летальность** |
| **Абс.** | **показатель** |
| По больнице | 125/78 детских | 141% | 251 | 39,4 | 6,4 | 28 | 0,60 |
| Отделение №1 | 36/28 детских | 150% | 276 | 43,0 | 6,4 | 9 | 0,51 |
| Отделение № 2 | 38/10 детских | 242% | 257 | 36,3 | 7,1 | 19 | 1,38 |
| Отделение № 3 | 40 детских | 184% | 220 | 38,8 | 5,7 | 0 |  |
| Дневной стационар | 6 коек | 68% |  |  |  |  |  |
| Бюджетных коек | 5 | 100% |  |  |  |  |  |
| Кабинет диспансерного наблюдения |  | 83 % |  |  |  |  |  |

**Анализ пролеченных в условиях круглосуточного стационара**

В сравнении с 2022г. число пролеченных в условиях круглосуточного стационара снизилось на 33 %, в том числе у детей 0-17л на 15%, стационарно всего оказана медицинская помощь 4694 пациентам, из них дети 0-17л.- 2659 (57%), в том числе до 1г-551 (21%). Снижение числа пролеченных в 2023г. связано со снижением заболеваемости в целом по Республике Тыва COVID-19 и соответственно госпитализацией.

**Структура всех стационарных случаев с инфекционными болезнями**

1. Острые кишечные инфекции – 1339 случаев (29%).
2. Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей – 907 (19%), из них респираторные инфекции верхних дыхательных путей- 658 случаев (73 %), грипп- 249 случая (28%)
3. COVID-19 - 690 случаев (15%)
4. Тонзиллит – 664 случая (14%)
5. Хронические вирусные гепатиты – 367 случаев (8%)
6. Энтеровирусная инфекция- 264 (6%)
7. Другие инфекционные заболевания – 463 (10%)

**Структура стационарных случаев детей 0-17л с инфекционными болезнями**

1. Острые кишечные инфекции – 1008 случаев (75 %), из них:

- ОКИ установленной этиологии-630 (63%)

- ОКИ не установленной этиологии -360 (36%);

- ротавиурсной этиологии- 351 (35%);

- сальмонеллез-10 (1%)

- шигеллез-21 (2%)

1. Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей – 431 (16 %), из них грипп- 145 случая (34%)
2. Тонзиллит – 393 случая (8%)
3. Энтеровирусная инфекция- 257 (5%)
4. COVID-19 - 181 случаев (3%)
5. Другие инфекционные заболевания – 463 (10%)

**Задачи:**

**Общие задачи**

1. Соблюдение миссии ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» « Стремиться быть лучшей лечебной организацией среди Республиканских специализированных больниц Республики Тыва».
2. Сертификация по предложениям Росздравнадзора (стационар)
3. Противопожарная и антитеррористическая безопасность
4. Безопасность пациента;
5. Безопасность работника медицинской организации;
6. Безопасность окружения (включая окружение пациента и объекты окружающей среды, на которые может осуществлять воздействие медицинская деятельность);
7. Безопасность лекарственных средств и медицинских изделий.
8. Экономия энергоресурсов (свет, вода, тепло).
9. Обучение сотрудников и повышение квалификации;
10. Предоставление своевременной и достоверной отчетности;
11. Анализ эффективности использования средств больницы и внесение предложений по повышению эффективности их использования.
12. Доработка локальных актов и документов по защите персональных данных.

**Оптимизация работы круглосуточного стационара и кабинет диспансерного наблюдения**

1. Выполнение плана задания ОМС.
2. Максимальное снижение штрафных санкций
3. Внедрение в работу вновь поступивших нормативных документов (Стандартов и Протоколов оказания специализированной медицинской помощи).
4. Организация лечебно-диагностического процесса в соответствии с территориальной программой государственных гарантий на 2024г.
5. В связи с ежегодно высокой летальностью от цирроза печени в исходе хронического вирусного гепатита В,С,Д, необходимо проведение плановых эндоскопических операций на варикозно-расширенных венах пищевода так как причиной смерти и высокой летальности (85-90%) является кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода, геморрагический шок, ДВС.
6. Проводить работу по отбору больных, которые нуждаются в обследовании за пределами Республики Тыва по программе ВМП.
7. Отбор и подготовка пациентов на трансплантацию печени по квоте, совместно с врачом кабинета диспансерного наблюдения.
8. Достижение целевых индикаторов государственной программы РФ «Развития здравоохранения» с учетом заболеваемости и смертности.
9. Реализация методической рекомендации по профилактике хронического вирусного гепатита С для населения, для медицинских работников.
10. Усиление взаимодействия между персоналом клинических подразделений и КДЛ с целью повышения качества лабораторных исследований.
11. Пройти повышение квалификации:

- Подготовка к аккредитация по «Организация здравоохранения и общественное здоровье»- 7 врачей.

1. Ежеквартальное обучение (очно-заочных циклах) врачей по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в режиме дистанционного обучения.
2. Активно проводить работу по профилактике инфекционных заболеваний с выступлениями в трудовых коллективах, а также в СМИ, проведением бесед и лекций.
3. Обеспечить своевременные выезды врачей кураторов в ЦКБ в целях оказания организационно-методической, практической помощи.
4. Проведение ежемесячных плановых аудитов по процессам.
5. Еженедельно сбор нежелательных событий, с корректирующими действиями. Ежемесячный, ежеквартальный сводный отчет по нежелательным событиям.
6. Еженедельный сбор нежелательных событий по подразделениям с составлением протокола и корректирующих действий. Анализ ежемесячный по нежелательным событиям.
7. Проведение подготовительной работы по ведение федерального регистра пациентов с хроническими вирусными гепатитами в соответствии Постановления Правительства РФ от 11.12.2023г. № 2111 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц с хроническими вирусными гепатитами».
8. Продолжить проведение индивидуального/группового профилактического консультирования пациентов и родственников (школа гепатолога) с привлечением специалистов ЦКБ и поликлиники 1 раз в квартал.
9. Раннее выявление, скрининг населения на маркеры вирусов гепатита В,C,D.
10. Адекватное диспансерное наблюдение за больными хроническими гепатитами и циррозами печени, в том числе в ЦКБ, ММЦ.
11. Проведение своевременной противовирусной терапии ХВГ, в том числе в КЦБ, ММЦ.
12. Ранняя диагностика ГЦК (УЗИ, АФП) в районах.
13. Внедрение современных УЗИ аппаратов, доступность исследования АФП в районах
14. Выполнение МСКТ, МРТ исследований при хронических заболеваниях печени (ЦП), при подозрении на очаговое образование.