

ИНФОРМАЦИЯ О РАБОТЕ

ГБУЗ «Городская поликлиника № 12 ДЗМ» ФИЛИАЛ № 5

(за 2015 год)

Филиал №5 размещен в типовом четырехэтажном здании, постройки 1969 года, общей площадью 3166 кв.м. по адресу: 9-й проезд Марьиной Рощи, д. 8-А стр. 1. Дневной стационар расположен в отдельно стоящем здании.

Плановая мощность поликлиники -750 посещений в смену. Фактическая - 520 в 2015г.

Работа городской поликлиники построена по территориально-участковому принципу. На прикрепленной территории –18 участков.

После сверки регистра застрахованных лиц и всех пациентов, прикрепленных для медицинского обслуживания, к нашему филиалу прикреплено **36.200** человек: из них трудоспособного возраста 23.748 (67,3%), старше трудоспособного возраста 12452 (33,7%).

При формировании реестра прикрепленного населения применяется принцип территориального прикрепления по месту регистрации застрахованного лица. Кроме того, появление возможности выбирать медицинскую организацию по желанию привело к существенной миграции прикрепленных граждан. Основным документом, подтверждающим прикрепление пациента на медицинское обслуживание, является заявление застрахованного лица о выборе мед. организации для получения медицинской помощи, поэтому количество обслуживаемых лиц уменьшилось (кто-то открепился, кто-то не подтвердил свое прикрепление по территории).

На медицинском обслуживании филиала находится:

ИВОВ - 20 человек

УВОВ – 66 человек.

Основные функции и задачи городской поликлиники:

- оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению непосредственно в поликлинике и на дому;
- оказание первой медицинской помощи при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях независимо от места проживания больного;
- своевременная госпитализация нуждающихся в стационарном лечении (в круглосуточный стационар, в стационар дневного пребывания при больнице, в дневной стационар при поликлинике), в стационар на дому;
- организация и проведение комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности среди населения, проживающего в районе обслуживания, а также среди работающих на прикрепленных предприятиях;
- проведение профилактических медицинских осмотров населения с целью выявления заболеваний в начальных стадиях и проведения необходимых лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий;
- направление больных на санаторно-курортное лечение;
- организация и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни.

1. Показатели здоровья населения:

Заболеваемость – один из важнейших критериев оценки здоровья населения.

Согласно положениям ВОЗ здоровье является состоянием полного душевного, социального, физического благополучия человека, что означает, что здоровье – это не только отсутствие у человека заболеваний и физических дефектов. Но в сугубо медицинской практике понимание здоровья – это цель лечебно-

диагностического процесса, причем конечной целью выздоровления от болезни является восстановление трудоспособности или иного вида социальной активности.

Но, к сожалению, уровень заболеваемости повышается из года в год, хотя уровень смертности с 2003 г снижается. Средняя продолжительность жизни по итогам 2015 года – 77 лет в Москве. Существует четкая зависимость между возрастным составом населения и характером его обращений в амбулаторно-поликлинические учреждения. Так, например, начиная с возраста 50 лет увеличивается число обращений по поводу болезней системы кровообращения, болезней костно-мышечной системы. С 60 лет значительную роль в структуре имеют болезни глаза и его придаточного аппарата. Болезни органов пищеварения остаются актуальными во всех возрастных группах, занимая четвертое или пятое место. В молодом возрасте преобладают болезни органов дыхания и мочеполовой системы.

Показатель общей заболеваемости по обращаемости (распространенность, болезненность) среди взрослого населения более чем в три раза выше первичной заболеваемости.

Отмечается рост распространенности заболеваний по большинству классов болезней, причем наиболее выражено — по классам болезней кровообращения и болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Распространенность заболеваний в 2015г среди взрослого населения увеличилась по сравнению с 2014г на 0,06% и составила 1549,9‰ на 1 000 населения, чуть выше показателя общей заболеваемости по РФ целом(1438.5‰), отмечается его рост в течение последнего десятилетия. А структура заболеваемости практически не изменилась.

Ранговая структура общей заболеваемости по обращаемости (распространенность, болезненность) существенно отличается от ранговой структуры первичной заболеваемости.

На первом месте регистрируются заболевания органов кровообращения, которые составляют 28,8%, **На второе место** по распространенности выходят болезни органов дыхания 18,6%, **на третье** – болезни костно- мышечной системы

и соединительной ткани 14,5%. Заметно выросло количество зарегистрированных эндокринных заболеваний. Среди болезней системы кровообращения ведущее место занимают три группы заболеваний: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, и цереброваскулярные болезни.

Важную роль в структуре распространенности болезней органов дыхания играют хронический бронхит и бронхиальная астма.

Наибольший удельный вес в структуре распространенности болезней органов пищеварения имеют гастрит, дуоденит, язва желудка и 12ПК, а также болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Среди болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани артрозы и остеохондрозы.

Высокие цифры заболеваемости в старших возрастных группах, помимо большей склонности к болезненным состояниям в силу естественного старения организма, обусловлены ещё и большей обращаемостью лиц старше трудоспособного возраста за медицинской помощью к врачам основных профилей по поводу обострений хронических заболеваний и их последствий, а также выписки льготных рецептов.

Уровень распространенности заболеваний среди населения старше трудоспособного возраста выше по болезням системы кровообращения и составляет - 80% от зарегистрированных заболеваний органов кровообращения. Преобладают также болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, ишемические болезни и цереброваскулярные болезни.

Практически каждый среднестатистический взрослый ежегодно обращается за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническое медицинские организации, в котором у него регистрируется в среднем от 1,4 до 2,9 заболеваний, более - в преклонном возрасте. Так, начиная, с 50-летнего возраста у мужчин выявляется в среднем 4,2 заболевания, у женщин -4,6; к 80 годам этот показатель, как правило, удваивается.

Профилактические мероприятия в государственном здравоохранении осуществляются посредством диспансеризации, иммунопрофилактики,

обеспечением санитарно-эпидемиологических требований, пропагандой здорового образа жизни, физкультуры и спорта.

Сейчас всеобщая диспансеризация взрослого населения проводится в рамках ОМС - 1 раз в 3 года в возрастные периоды, начиная с 21 года. Гражданам, не попадающим в возрастной период проведения диспансеризации, проводятся профилактические медицинские осмотры 1 раз в 2 года в целях раннего (своевременного) выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и факторов риска их развития.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния).

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования.

В 2015 г осмотрено по Диспансеризации 10917 человек, направлены на второй этап диспансеризации и завершили его 2897, проведено профилактических осмотров 7078.

1.1. Оказание первичной медико-санитарной помощи проводится по трехуровневой системе:

Первичный прием пациентов

В ГБУЗ «ГП № 12 ДЗМ» филиал № 5 следующими врачами:

- Врач- терапевт участковый
- Врач- офтальмолог
- Врач- оториноларинголог
- Врач-хирург
- Врач-уролог

Осуществляется по предварительной записи, которая для удобства граждан организуется посредством:

1. Обращение непосредственно в стол справок, установленный в холле поликлиники.
2. Через электронные терминалы (инфоматы), установленные в холле поликлиники.
3. Электронной записи через сеть Интернет, организованной на сайте www.gosuslugi.ru
4. Мобильного приложения ЕМИАС для платформы iOS и Android.
5. Обращение на многоканальный телефон Единой медицинской информационно-аналитической системы 8 (495) 539-30-00.

Вызвать врача на дом 8(495) 683-53-89

Получить справку о расписании работы специалистов можно по номеру справочной 8 (495) 618-91-79.

Первичный прием

следующих врачей-специалистов осуществляется только через участкового терапевта:

- Врач-невролог
- Врач-эндокринолог
- Врач-кардиолог

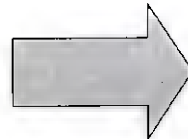
Талон на повторный прием выдается врачом специалистом, осуществившим первичный прием.

Берет на динамическое наблюдение.

1 УРОВЕНЬ

Первичный прием врачей-специалистов и диагностические исследования в филиалах ГБУЗ «ГП № 12 ДЗМ» и ГП №12

Участковый
терапевт
Хирург
Офтальмолог
Оториноларинголог
Уролог
Акушер-гинеколог



- Кардиолог
- Эндокринолог
- Гастроэнтеролог
- Невролог
- Гериатр
- Пульмонолог
- Аллерголог-иммунолог
- Сосуд. хирург
- Физиотерапевт
- Врач ЛФК
- Маммолог
- Ревматолог
- Ортопед
- Диагностические исследования

ВАЖНО!!!

Ваша медицинская карта будет находиться у врача
Если врач назначил вам обследование или лечение, он
выдаст вам талон на повторный прием

2 УРОВЕНЬ

Консультативно-диагностический прием врачей-специалистов и диагностические исследования в ГБУЗ «ГП № 12 ДЗМ»

ФИЛИАЛЫ ГБУЗ ГП № 12

- Терапевт
- Кардиолог
- Эндокринолог
- Инфекционист
- Невролог
- Физиотерапевт
- Хирург
- Оториноларинголог
- Офтальмолог
- Уролог



ГБУЗ ГП № 12

- Офтальмолог
- Оториноларинголог
- Невролог
- Кардиолог
- Ревматолог
- Эндокринолог
- Гастроэнтеролог
- Инфекционист
- Пульмонолог
- Аллерголог-иммунолог
- Уролог
- Хирург
- Сосуд. хирург
- Гериатр
- Профпатолог
- Ортопед
- Диагностические исследования
- Дневной стационар
- Центр здоровья

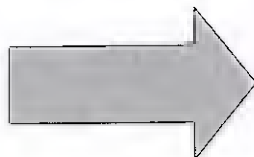
3 УРОВЕНЬ

Консультативно-диагностический прием
врачей-специалистов и диагностические исследования
в клинико-диагностических отделениях
стационаров г.Москвы

ФИЛИАЛЫ ГБУЗ

ГП 12

- Невролог
- Кардиолог
- Эндокринолог
- Инфекционист
- Физиотерапевт
- Врач ЛФК
- Аллерголог
- Гастроэнтеролог
- Сосудистый хирург
- Пульмонолог
- Проктолог
- Ревматолог
- Профпатолог
- Уролог
- Оториноларинголог
- Офтальмолог



Консультативно-
Диагностические
отделения:

ГВВ № 3

ГКБ № 24

ГКБ им. А.К.

Ерамишанцева

ГКБ № 40

ГКБ № 50

2. Развитие материально-технической базы:

- 2.1. В 2015 г. капитального ремонта не было. Проводился текущий ремонт кабинетов, помещений общего пользования, коридоров, холлов, подвального помещения.
- 2.2. В 2015г. филиал продолжил работу в СУПП ЕМИАС:
- прием пациентов
 - электронная выписка рецептов
 - электронная выписка листков нетрудоспособности
- 2.3. С июня 2015г. филиал № 5 перешел на работу по программе повышения качества и эффективности работы поликлиники «Московский стандарт поликлиники»
1. Участковые врачи, врачи-специалисты принимают в поликлинике в течение 8 часов.
 2. Маломобильных пациентов посещают на дому участковые терапевты и другие специалисты.
 3. Средним медицинским персоналом проводится патронаж на дому.
 4. На базе филиала № 2 (ГП № 77) ул. Цандера д.9 организовано отделение (ОМПВН) медицинской помощи взрослому населению на дому. Врачи на автотранспорте обслуживают вызовы, поступившие от населения района Марьиной Рощи.

3. Оснащение медицинским оборудованием:

3.1. На 01.01.2015 г количество ед. медицинского оборудования – 287 (износ свыше 75% - 23 ед.)

В 2015 г. получены:

- Три ЭКГ аппарата для ОНМПВН.

3.2. В амбулаторном центре «ГП № 12 ДЗМ» работают:

- МРТ (Магнитно-резонансный томограф)

- КТ (Компьютерный томограф)

- УЗИ экспертного класса
- Аппарат электронейромиографии (единственный в СВАО).
- Бодиплетизмограф (Для диагностики ХОБЛ и бронхиальной астмы).

Продолжают работают:

- Центр Здоровья
- Кабинет профилактики инсульта
- Отделение нейрореабилитации (реабилитация после перенесенных цереброваскулярных заболеваний).

4. Подготовка и повышение квалификации кадров:

4.1. На 31.12.2015. основных работников на занятых должностях 130 человек.

4.2. Все мед. работники участковой службы имеют действующие сертификаты.

Из 18 врачей не имеют квалификационные категории 4 молодых специалиста.

10 врачей имеют высшую категорию. 1 врач – первую категорию. 3 врача – вторую категорию.

4.3. Из 18 участковых мед.сестер – 3 мед. сестры не имеют категории (молодые специалисты), 9 – высшую, 4 – первую, 2 – вторую.

В течение 2015 года в учреждениях г. Москвы постоянно повышали квалификацию врачи и средний медицинский персонал поликлиники

В 2015 году в поликлинике кроме участковых терапевтов ежедневно работают два дежурных терапевта с 08:00 до 20:00.

5. В структуру поликлинического отделения входят:

- Отделение неотложной медицинской помощи взрослому населению (2 бригады круглосуточно, 1 бригада полусуточная с 08 утра до 20 вечера).
- Дневной стационар на 10 коек (работает в 2 смены)

- Два терапевтических отделения
- Рентгенологическое отделение

Кабинеты:

кардиологический, хирургический, урологический, эндокринологический, неврологический, офтальмологический, оториноларингологический, процедурный, функциональной диагностики.

6. Совершенствование диагностической, лечебной, реабилитационной помощи и внедрение современных технологий

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 28 ноября 2014 г. № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» устанавливает средние нормативы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях по следующим единицам учета:

- для медицинской помощи, оказываемой с профилактической иными целями – посещение;
- для медицинской помощи, оказываемой в связи с заболеваниями – обращение;
- для медицинской помощи, оказываемой в неотложной форме – посещение.

Таким образом, учет объема первичной медико-санитарной медицинской помощи, в том числе специализированной, оказываемой в амбулаторных условиях, осуществляется по следующим единицам учета:

а) посещение:

- с профилактической целью;
- по поводу заболевания;
- в связи с оказанием неотложной медицинской помощи;
- в иных целях.

б) обращение по поводу заболевания:

Обращение по поводу заболевания – законченный случай медицинской помощи в амбулаторных условиях, включающий объем лечебно-

диагностических и реабилитационных мероприятий, в результате которых цель обращения достигнута (наступает выздоровление, улучшение, направление пациента в дневной стационар, на госпитализацию в круглосуточный стационар).

6.1. Государственное задание на 2015 год составляло 406 тыс. посещений в год, в предыдущем году 412 тыс.,

выполнение по итогам 2014-2015 гг. составило 314865 (76,4%) и 207373 (51%).

Снижение числа посещений в 2015г обусловлено во-первых, увеличением числа пациентов с коморбидной патологией, требующих увеличения времени приема на одного больного; во - вторых оптимизацией в виде сокращения отделений: стоматологии и физиотерапии, смотрового кабинета, и врача- инфекциониста.

6.2. В рамках национального проекта «Здоровье» осуществляются:

- выплаты надбавок стимулирующего характера за выполнение дополнительной медицинской помощи врачам терапевтам – участковым и мед. сестрам врачей терапевтов-участковых.

В рамках программы «Модернизация здравоохранения» осуществляются:

- Выплаты надбавок стимулирующего характера врачам специалистам и медицинским сестрам врачей специалистов, а также среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный прием.

7. Санитарно-гигиеническое обучение населения

В течение 2015 г в филиал № 5 постоянно действовали:

- «Школа артериальной гипертонии»
- «Школа сахарного диабета»

Сотрудниками поликлиники регулярно проводились лекции, беседы с населением о здоровом образе жизни. Родственники лежачих и маломобильных пациентов обучались принципам ухода за больными на дому.

Пациенты постоянно направлялись для выявления факторов риска и развития заболеваний в центр «Здоровья» амбулаторного центра ГП № 12 ДЗМ.

Главный врач



М.В. Курняева

Зав. филиалом № 5

Н.Г. Алескерова