

## ИНФОРМАЦИЯ О РАБОТЕ

### ГБУЗ «Городская поликлиника № 12 ДЗМ» ФИЛИАЛА № 5

(за 2016 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 - 500 в 2016г.

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 **36.686** человек: из них трудоспособного возраста 25,328 (69%), старше трудоспособного возраста 11,358 (31%).

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 - 11 человек

УВОВ – 54человек.

### 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.

В 2016 году поликлиника работала в условиях реализации мероприятий «Московский стандарт поликлиники».

- Получение медицинской помощи стало доступнее, а ее оказание – быстрее и эффективнее. Таков основной вывод, который следует из анализа деятельности столичного здравоохранения в минувшем году, опубликованного на портале мэра и правительства Москвы.
- Чтобы записаться к врачу, перенести или отменить визит теперь не обязательно идти в поликлинику. Сделать это можно по телефону или через интернет. В 2016

году таких пациентов стало на 15 процентов больше, и сегодня это свыше трети всех, кто бывает в поликлиниках.

- Попасть на приём к терапевту пациенты могут в тот же день. Среднее время ожидания в самой поликлинике сократилось с 30 до 16 минут. В филиале поликлиники работает дежурный врач, таким образом пациентам с острой болью предоставлена возможность без предварительной записи попасть на прием в день обращения.
- В поликлинике оборудовано две зоны комфортного пребывания для пациентов. Здесь находятся: телевизоры, кондиционеры, кулеры с водой, диваны, чтобы пациенты могли отдохнуть после приема врача, либо в комфортных условиях дождаться своей очереди, если пришли в поликлинику раньше.
- Проводилась дальнейшая работа над повышением эффективности медицинских постов. Их роль крайне важна в работе городских поликлиник для переключения на себя части функционала, и эффект может быть реализован только за счет грамотной и слаженной работы среднего медперсонала.
- Свыше 30% граждан, обращающихся за поликлинической помощью, являются получателями «льготных рецептов». В рамках «Московского стандарта поликлиники» организованы медицинские посты и внедрена система приема пациентов средним медперсоналом (фельдшером) для выписки медицинских документов, в том числе рецептов. Если раньше пациент обращался и записывался только к врачу, то теперь выписка повторных рецептов хроническим больным в ситуации, не требующей коррекции лечения, осуществляется на медицинском посту, таким образом посещения к врачам стало меньше.
- В здании поликлиники стало проще ориентироваться. Благодаря новой системе навигации можно быстрее найти нужные кабинеты и специалистов, а также получить дополнительную информацию.
- Внедрена Электронная медицинская карта, осуществляется предварительная запись — такая организация приема облегчает работу врача. Электронная медкарта дает полную и достоверную картину состояния здоровья пациента: результаты обследований и анализов, диагнозы и назначения врачей. Сокращает

время на поиск и внесение информации, дает упрощенное формирование административных документов.

- Открылся кабинет врача общей практики.

### 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 2016 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.

На основе сплошного учета заболеваний, зарегистрированных при обращении к врачам, изучают общую заболеваемость населения

За единицу учета в этом случае принимают первое обращение к врачу по данному заболеванию в данном календарном году (*острые заболевания*

*регистрируются при каждом новом их возникновении, хронические учитываются только один раз в году)*

Учет статистической информации о заболеваемости в амбулаторно-поликлинических учреждениях осуществляется для формирования государственной статистической отчетности учреждений здравоохранения.

**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, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Распространенность заболеваний в 2016г среди взрослого населения увеличилась по сравнению с 2015г 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 29,6%, На второе место по распространенности выходят болезни органов дыхания 19,4%, на третье — болезни костно - мышечной системы и соединительной ткани 14,2%.

Среди зарегистрированных эндокринных заболеваний характерной особенностью является то, что несмотря на позитивные меры по реализации федеральной целевой программы «Сахарный диабет» продолжает оставаться напряженным положение с заболеваемостью данной патологией. А заболевания щитовидной железы являются самой распространенной неинфекционной соматической патологией человека и по данным ВОЗ - заболевания щитовидной железы, среди эндокринных нарушений, занимают 2 место после сахарного диабета. В современное время наиболее распространенным

заболеванием щитовидной железы является аутоиммунный тиреоидит – аутоиммунное заболевание, которое является причиной гипотиреоза – пониженной функции щитовидной железы.

Среди болезней системы кровообращения ведущее место занимают **три группы заболеваний**: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, и цереброваскулярные болезни.

Следует отметить, что в структуре общей заболеваемости второе место занимают болезни органов дыхания, среди которых преобладают острые респираторные заболевания. А среди – хронических 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 – 82% от зарегистрированных заболеваний органов кровообращения. Превалируют также болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, ишемические болезни и цереброваскулярные болезни.

Практически каждый среднестатистический взрослый ежегодно обращается за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические медицинские организации, в которых 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 2016 г осмотрено по Диспансеризации 5986 человек, направлены на второй этап диспансеризации и завершили его 1273, проведено профилактических осмотров 395.

**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](http://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

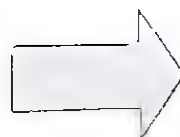
Хирург

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 2016 г. капитального ремонта не было. Проводился текущий ремонт кабинетов, помещений общего пользования, коридоров, холлов, подвального помещения.
- 2.2. В 2016г. филиал продолжил работу в СУПП ЕМИАС (Система управления потоками пациентов Единая медицинская информационная аналитическая система):
- прием пациентов
  - электронная выписка рецептов
  - электронная выписка листков нетрудоспособности
- 2.3. В 2016 году филиал № 5 работал в условиях реализации мероприятий «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 работает 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 01.01.2016 г количество ед. медицинского оборудования – 263 (износ свыше 75% - 19 ед.)

В 2016 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 31.12.2016г. основных работников на занятых должностях 128 человек.

Сертификат специалиста имеют все медицинские работники-99 человек.

Обеспеченность на конец 2016 года составило: врачами- 80,6%, средним медицинским персоналом- 82%.

Укомплектованность на конец 2016 года составило: врачами- 91,5%, средним медицинским персоналом- 97,0%.

Укомплектованность увеличилась в среднем за 2016 год на 2 %

Число физических лиц врачей- 52 работника. Из них 21 работник имеет квалификационные категории: высшая- 17 человек, первая- 4 человек.

Возрастной состав врачей:

До 36 лет	36-45 лет	46-50 лет	51-55 лет	56-60 лет	61 и более лет
11 чел	4 чел	-	12 чел	6 чел	19 чел

Число физических лиц медицинских сестер- 47 работников. Из них 28 работников имеют квалификационные категории: высшая- 16 человек, первая- 6 человек, вторая- 6 человек.

#### Возрастной состав медицинских сестер:

До 36 лет	36-45 лет	46-50 лет	51-55 лет	56-60 лет	61 и более лет
8 чел	17 чел	4 чел	7 чел	5 чел	6 чел

- 4.2. В течение 2016 года в учреждениях г. Москвы постоянно повышали квалификацию врачи и средний медицинский персонал поликлиники
- В 2016 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 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства РФ от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» устанавливает средние нормативы объема медицинской помощи в амбулаторных условиях по следующим единицам учета:

- для медицинской помощи, оказываемой с профилактической и 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 2016 год определено головному учреждению, мы вносим 1/6 часть. Для нас оно составило 196419 посещений в год .Выполнено 139732 (72%) , в 2015 -207373, что составило 51% от плана.( План на 2015 год был 406000).

Снижение числа посещений в 2016г 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. Обращение граждан за 2016 год:**

- Всего: 120 обращения
- из них жалоб: 23
- обоснованных: 12 (5 – неудовлетворительного оказания медицинской помощи, 7 – по вопросу лекарственного обеспечения)

### **8. Санитарно-гигиеническое обучение населения**

В течение 2016 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