Информация к докладу

главного врача Н.Н. Суворовой

филиал № 4 ГП №62 в 2017г.

Настоящий доклад подготовлен в соответствии с требованиями Приказа Департамента Здравоохранения города Москвы от 10.08.2012 № 796 «Об обеспечении реализации исполнения Закона города Москвы от 11.07.2012 № 39».

Общие сведения о поликлинике.

Поликлиника расположена в отдельно стоящем здании по адресу: ул. Новая Башиловка,14, общей площадью \_3482 кв. м.

Численность прикрепленного населения поликлиники по состоянию на 31.12.2017г. составила 32320 человек.

Мощность поликлиники – \_\_\_564\_\_ посещений в смену.

В соответствии с ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства Москвы от 23 декабря 2016 г. N 935-ПП "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, в целях медицинского обеспечения прикрепленного населения, в рамках Территориальной Программы государственных гарантий, в поликлинике бесплатно предоставляется:

* Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная.
* Медицинская реабилитация.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Она оказывается врачами общей практики, фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами.

Медицинская реабилитация осуществляется в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, и включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Медицинская помощь по неотложным показаниям в амбулаторных условиях оказывается в день обращения пациента.

Оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется по предварительной записи пациентов, в том числе в электронной форме. Запись на прием осуществляется несколькими способами: через единый call-центр ЕМИАС, с помощью инфоматов в холлах поликлиники, и других подразделений ГБУЗ «ГП № 62 ДЗМ», с мобильных устройств iOS и Android, через Московский портал государственных услуг.

Оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориально-­участковому принципу врачами общей практики. Ведется самостоятельная запись к врачам-специалистам, а также по отдельным специальностям прием осуществляется по направлениям врачей общей практики.

Срок ожидания приема врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 7 рабочих дней со дня обращения пациента. При необходимости пациенты записываются в другие филиалы на прием врачей-специалистов.

Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 7 рабочих дней со дня установления необходимости проведения таких исследований пациенту.

Срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме составляет не более 20 рабочих дней со дня установления необходимости таких исследований пациенту.

При оказании в рамках Территориальной программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств", и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи.

Отдельным категориям граждан осуществляется внеочередное оказание медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

**1. Деятельность поликлиники.**

1.1. Работа врачей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Отчетный период | Число посещений врачей, включая профилактические, всего | Число посещений врачей по поводу заболеваний | Число посещений врачами на дому |
| За год, предшествующий отчетному | 189 928 | 154 506 | 14 991 |
| За отчетный период | 187 764 | 152 484 | 15 282 |
| Динамика показателя (%) | -1,1% | -1,3% | +1,9в% |

Комментарий: \_в 2017 году отмечается небольшое снижение обращаемости в поликлинику, что связано с уменьшением количества прикрепленного к филиалу населения, увеличение посещений на дому связано с развитием патронажной службы.

1.3. Хирургическая работа

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название операций | Число проведенных операций в амбулаторно-поликлиническом учреждении всего | |
|  | За год, предшествующий отчетному | За отчетный период |
| Всего операций | 342 | 386 |

Оперировано больных всего \_\_\_\_\_386\_\_чел.

**2. Профилактическая работа. Диспансерное наблюдение**

2.1. Профилактические осмотры, проведенные

данным учреждением

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингенты | Подлежало осмотрам | Осмотрено | Подлежало осмотрам | Осмотрено |
| За год, предшествующий отчетному | За год, предшествующий отчетному | За отчетный период | За отчетный период |
| Контингенты населения, осмотренные в порядке периодических осмотров, - всего чел. | 2967 | 2967 | 3469 | 3469 |
| Население, осмотренное в порядке проведения диспансеризации, чел | 8094 | 8094 | 8795 | 8795 |

Комментарий: В 2017 План по диспансеризации в отчетном году выполнен на 100 %.,этому способствуют проведенные дни открытых дверей, наглядная информация и агитация медицинским персоналом.

2.2. Диспансерное наблюдение за инвалидами и участниками

Великой Отечественной войны и воинами-интернационалистами.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Участники ВОВ, в том числе инвалиды ВОВ | | Воины-интернационалисты | |
| Наименование показателей | За год, предшествующий отчетному | За отчетный период | За год, предшествующий отчетному | За отчетный период |
| Состоит под диспансерным наблюдением на конец года | 28 | 25 |  |  |
| Снято с диспансерного наблюдения в течение года | 3 | 3 |  |  |
| в том числе: выехало | --- | -- |  |  |
| умерло | 3 | 3 |  |  |
| Состоит по группам инвалидности:  I | 7 | 4 |  |  |
| II | 21 | 21 |  |  |
| III | ---- | ---- |  |  |
| Получили стационарное лечение | 18 | 23 |  |  |
| Получили санаторно-курортное лечение | 11 | 6 |  |  |

2.3. Численность инвалидов, состоящих на учете

лечебно-профилактического учреждения

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа инвалидности | Взрослые 18 лет и старше | | Дети-инвалиды | | Инвалиды вследствие аварии на Чернобыльской АЭС | |
|  | За год, предшествующий отчетному | За отчетный период | За год, предшествующий отчетному | За отчетный период | За год, предшествующий отчетному | За отчетный период |
| I группа | 420 | 412 | нет | нет |  |  |
| II группа | 1585 | 1554 | нет | нет |  |  |
| III группа | 2326 | 2279 | нет | нет | 1 | 1 |
| Всего | 4331 | 4245 | нет | нет | 1 | 1 |

Комментарий: Диспансеризация УВОВ и ИОВ выполнена в 100% случаев. Общее количество инвалидов за 2017 г. уменьшилось в связи с уменьшением количества прикреплённого населения.

2.4. Деятельность отделения

медицинской профилактики

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | Год, предшествующий отчетному | Отчетный период | Динамика показателя (%) |
| Число лиц, обученных основам здорового образа жизни, - всего | 307 | 329 | + 6,7% |
| Число медицинских работников, обученных методике профилактики заболеваний и укрепления здоровья, - всего | 2 | 2 | - |
| Число пациентов, обученных в "школах", - всего | 305 | 327 | +5,2% |
| школе для больных артериальной гипертензией | 224 | 231 | +3,4% |
| школе для больных сахарным диабетом | 81 | 92 | + 13,5% |

Комментарий: В 2017 году отмечается увеличение посещений пациентами «школ здоровья», что показывает активную работу медицинского персонала с пациентами по вопросам профилактики и лечения, а так же ведения здорового образа жизни.

**3. Показатели здоровья населения, проживающего в районе**

**обслуживания поликлиники**

3.1. Взрослые (18 лет и старше)

Численность населения 18 лет и старше: \_\_\_\_\_\_\_20 584\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Отчетный период | Данные за год, предшествующий отчетному | Динамика изменений показателя (%) |
| 1. | Зарегистрировано заболеваний - всего | 48649 | 49593 | -2% |
| 2. | Инфекционные и паразитарные болезни | 204 | 219 | -6,8% |
| 3. | Новообразования - всего, из них: | 351 | 386 | -9% |
| 3.1. | Злокачественные новообразования | ----- | ------ | ----- |
| 4. | Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ - всего, из них: | 1808 | 1738 | +4% |
| 4.1. | Болезни щитовидной железы | 649 | 636 | +2% |
| 4.2. | Сахарный диабет | 981 | 962 | +2% |
| 5. | Болезни нервной системы | 566 | 567 | +6,0% |
| 6. | Болезни системы кровообращения | 11 431 | 11 349 | +0,7% |
| 7. | Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 3195 | 3122 | +2,3% |
| 8. | Ишемическая болезнь сердца | 4663 | 4508 | +3,4% |
| 9. | Острый инфаркт миокарда | 23 | 23 | - |
| 10. | Цереброваскулярные болезни | 3034 | 3096 | -2% |
| 11. | Острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей | 3248 | 3456 | -6,40% |
| 12. | Болезни органов пищеварения | 5109 | 5165 | -1% |
| 13. | Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 3202 | 3278 | -2,3% |
| 14. | Болезни мочеполовой системы | 2792 | 2914 | -4,4% |
| 15. | Болезни глаза и его придаточного аппарата | 1846 | 1898 | -2,7% |
| 16. | Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 14811 | 14979 | -1,1% |

3.2. Взрослые старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и с 60 лет у мужчин)

Численность населения старше трудоспособного возраста: \_\_\_11 736\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Отчетный период | Данные за год, предшествующий отчетному | Динамика изменений показателя (%) |
| 1. | Зарегистрировано заболеваний - всего | 23 882 | 24 369 | -2% |
| 2. | Инфекционные и паразитарные болезни | 138 | 146 | -5,8% |
| 3. | Новообразования - всего, из них: | 281 | 284 | ---- |
| 3.1. | Злокачественные новообразования | ---- | ------ | ---- |
| 4. | Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ - всего, из них: | 1140 | 1086 | +4,7% |
| 4.1. | Болезни щитовидной железы | 371 | 360 | +3% |
| 4.2. | Сахарный диабет | 653 | 635 | +2,8% |
| 5. | Болезни нервной системы | 219 | 222 | - |
| 6. | Болезни системы кровообращения | 7251 | 7179 | +1% |
| 7. | Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением | 2119 | 2067 | +2,5% |
| 8. | Ишемическая болезнь сердца | 2730 | 2638 | +3,4% |
| 9. | Острый инфаркт миокарда | 15 | 15 | - |
| 10. | Цереброваскулярные болезни | 2071 | 2066 | - |
| 11. | Острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей | 2189 | 2304 | -5,0% |
| 12. | Болезни органов пищеварения | 2078 | 2099 | -1% |
| 13. | Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 2143 | 2184 | -1,9% |
| 14. | Болезни мочеполовой системы | 1669 | 1706 | -2,2% |
| 15. | Болезни глаза и его придаточного аппарата | 1397 | 1419 | -1,5% |
| 16. | Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 3462 | 3497 | -1% |

Комментарий: в 2017году уменьшение количества зарегистрированных заболеваний в среднем до 2 %,связано с уменьшением количества прикреплённого населения.

**Московский стандарт поликлиники**

В амбулаторном центре филиала № 4 ГБУЗ «ГП № 62 ДЗМ» внедрен Московский стандарт поликлиники.

Основными составляющими нового стандарта стали повышение доступности медицинской помощи, сокращение очередей и сроков ожидания приема у врача, создание комфортных условий для людей, посещающих поликлиники.

В 2017 году в поликлинике сформирован информационно-справочный отдел , сотрудники которого осуществляют маршрутизацию пациентов на входной группе, координацию работы входной группы курирует старший администратор, который помогает пациентам по всем вопросам , в том числе сопровождает инвалидов с ограничением жизнедеятельности.

Снизить нагрузку на врача, не связанную с оказанием собственно медицинской помощи, помогло создание специальных сестринских постов. Здесь можно оформить рецепт на льготные лекарства, направление на медико-социальную экспертизу или анализы, получить необходимые справки. Как показывает опыт работы таких постов, они позволяют освободить для приема пациентов до 40% рабочего времени врача.

Пациентам с острой болью предоставлена возможность без предварительной записи попасть на прием к дежурному врачу общей практики в день обращения.

Серьезные новации произошли и в организации медицинской помощи на дому. В поликлинике организовано отделение медицинской помощи взрослому населению на дому. Вызовы на дом осуществляют специально подготовленные врачи, в распоряжении которых есть служебный автотранспорт. Это не только значительно сократило время приезда специалиста к больным, но и позволило повысить эффективность оказания медицинской помощи населению. На базе отделения создана патронажная служба , которая осуществляет систематическое наблюдение больных с ограничением способности или возможности самостоятельного передвижения и (или) самообслуживания, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами. В патронажной службе в настоящее время организовано 3 врачебных участка численностью 1200 человек, на участках работают 3 врача общей практики и 6 медицинских сестёр.

В поликлинике с 2017 г. развёрнута программа «Ведение пациентов старших возрастных групп с множественными хроническими заболеваниями», в настоящее время в программе участвуют 11 врачей общей практики. Участвующий в программе доктор в обязательном порядке проходит углубленное обучение по гериатрии (лечение болезней старческого возраста), а также подготовку по программе «Развитие культуры соблюдения пациентами рекомендаций врача в рамках программы», что является очень важным при работе с пожилыми пациентами. Для пожилых пациентов с множественными хроническими заболеваниями врач составляет индивидуальный план лечения и выдает рекомендации. Эти больные могут оперативно связаться с врачом или медсестрой на протяжении всего рабочего дня для уточнения имеющихся вопросов, например в части лекарственной терапии. Время первичного приема для них увеличено до 40 минут. Пациентов знакомят с тем, как правильно контролировать состояние своего здоровья при том или ином заболевании. Например, как вести дневники самоконтроля артериального давления для больных гипертонией, выдают памятки для пациентов, перенесших инсульт или страдающих сахарным диабетом 2-го типа и др.. Врачи прошли курс обучения по неврологии, кардиологии, эндокринологии, гастроэнтерологии, нефрологии и другим направлениям. Попасть на прием к специализированному врачу могут женщины в возрасте от 55 и мужчины от 60 лет (в некоторых случаях допускаются исключения), способные самостоятельно посещать поликлинику и с наличием трех и более хронических заболеваний из актуального списка (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, хроническая сердечная недостаточность, хроническая болезнь почек, бронхиальная астма и др.) Врачи самостоятельно формируют список граждан для участия в программе на основе анализа данных из единой медицинской информационно-аналитической системы и амбулаторных карт. Далее медицинский работник звонит пациенту, излагает суть программы, приглашает принять в ней участие. Если человек соглашается, то прикрепляется к врачу. Если нет – продолжает наблюдаться у участкового терапевта в обычном режиме.

В филиале №4 ГБУЗ «ГП №62 ДЗМ» функционирует дневной стационар на 20 коек: терапевтического, неврологического, хирургического профиля.

Сроки плановой госпитализации в дневной стационар составляют 1-3 дня.

Восстановительное лечение и реабилитация пациентов осуществляется в настоящее время на базе специализированного отделения второго уровня, что соответствует требованиям Приказа Департамента здравоохранения г. Москвы ль 10.09.2012г. № 983 «Об утверждении методических рекомендаций по организации оказания взрослому населению города Москвы первичной медико-санитарной помощи».

Отделение восстановительного лечения функционирует на базе филиала №1 (Чапаевский переулок, д.4), филиала № 2 (ул. Юннатов, д.12/4 и филиала №4 (ул. Новая Башиловка, д.14). Данные структурные подразделения ГБУЗ «ГП №62 ДЗМ» расположены по разные стороны Ленинградского проспекта, в пределах транспортной доступности.

**Работа с обращениями граждан**

Все обращения граждан рассматриваются врачебной комиссией, на каждое обращения в регламентированный срок подготавливаются ответы.

В целях ускорения решения вопросов по обращениям граждан, в амбулаторном центре сформирована подкомиссия врачебной комиссии по работе с устными обращениями граждан.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Отчетный период | Данные за год, предшествующий отчетному | Динамика изменений показателя (%) |
| 1. | Зарегистрировано обращений и жалоб - всего | 82 | 103 | Уменьшилось на 20,4% |
| 1.1. | Из них – количество жалоб | 35 | 47 | Уменьшилось на 25,5% |
|  | Количество необоснованных жалоб | 25 | 35 | Уменьшилось на 28,6% |
|  | Количество обоснованных жалоб | 10 | 12 | Уменьшилось на 16,7 % |
| 2. | Количество вынесенных административных взысканий | 10 | 12 | Уменьшилось на 16,7% |

Основные направления дальнейшего развития медицинской помощи в амбулаторном центре в целом и в поликлинике в частности

* Рациональное использование ресурсов с целью повышения доступности и качества медицинской помощи прикрепленному населению;
* Интенсификация профилактических направлений деятельности поликлиники (диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения, работы Центра здоровья);
* Развитие стационарзамещающих технологий;
* Развитие патронажной медицинской помощи населению;

.