

Информация о работе Филиала № 2 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника № 62 Департамента здравоохранения города Москвы» в 2015 году

Численность прикрепленного населения филиала №2 по состоянию на 31.12.2015 года составила 40611 человек.

Филиал № 2 расположен в отдельно стоящем здании по адресу: ул. Юннатов, д. 12, общей площадью 3323 кв. м.

Мощность филиала № 2 – 950 посещений в смену. В отличие от остальных филиалов, в филиале № 2 ГП № 62 имеется:

- кабинет эзофогогастродуоденоскопии;**
- центр восстановительного лечения и медицинской реабилитации (по городу Москва аналогичных центров всего 8);**
- кабинет ирригоскопии;**
- дневной стационар;**
- отделение физиотерапии, где помимо обычных физиотерапевтических процедур, имеются уникальные: прессотерапия, комбинированный аппарат с разночастотными токами, лазеротерапия;**
- кабинет дерматолога;**
- рентгенография желудка.**

На базе филиала №2 проводятся консультации окружного врача эпилептолога, окружного врача паркинсолога и окружного специалиста по рассеянному склерозу.

В соответствии с ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановлением Правительства Москвы от 23 декабря 2014 г. N 811-ПП "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, в целях медицинского обеспечения прикрепленного населения, в рамках Территориальной Программы государственных гарантий, в филиале №2 ГБУЗ «ГП № 62 ДЗМ» 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, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Она оказывается врачами-терапевтами участковыми, фельдшерами, акушерами 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 и филиала №2, 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 терапевтами участковыми. Ведется самостоятельная запись к врачам-специалистам, а также по отдельным специальностям прием осуществляется по направлениям врачей терапевтов участковых.

Срок ожидания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента.

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. В соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 20.12.2012 «Об оптимизации работы по ведению записей на прием к врачу в электронном виде», самостоятельная запись на прием возможна только к врачам следующих специальностей:

1. Врач акушер-гинеколог;
2. Врач общей практики(семейный врач);
3. Врач терапевт участковый;
4. Врач уролог;
5. Врач хирург;
6. Врач офтальмолог.

К врачам остальных специальностей пациентов направляет врач терапевт участковый, что оптимизирует и увеличивает эффективность консультации специалистов 2 уровня. 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. В амбулаторном центре поликлиники №62 на данный момент срок ожидания выше перечисленных высокотехнологических обследований составляет не более одного дня.

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 (ИОВ, УОВ) осуществляется внеочередное оказание медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации и правовыми актами города Москвы.

В 2015 году организовано отделение помощи на дому с централизованным call-центром для приема вызовов на дом.

В 2015 году началось внедрение электронной медицинской карты.

Московский стандарт поликлиники

В 2015 году в амбулаторном центре в целом, и в филиале №2 в частности, внедрен московский стандарт поликлиники.

В основу нового стандарта поликлиники легли предложения москвичей, высказанные в ходе самого масштабного за всю историю проведения подобных мероприятий краудсорсинг-проекта «Московская поликлиника». «Московский стандарт поликлиники» является показательным примером успешного взаимодействия органов власти и населения для повышения качества и доступности медицинской помощи в столице.

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

Снизить нагрузку на врача, не связанную с оказанием собственно медицинской помощи, помогло создание специальных сестринских постов для выписки анализов, записи к врачам второго уровня по направлению врачей. 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 в день обращения.

Серьезные новации произошли и в организации медицинской помощи на дому. Теперь рабочий день участковых терапевтов полностью посвящен приему пациентов в поликлинике. 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.

Работа с обращениям граждан

Все устные и письменные 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. Данные обращения фиксируются в журналах учета и по возможности решаются членами подкомиссии незамедлительно. В филиале №2 подкомиссию возглавляет заведующая филиалом.

Плановые задания и их выполнение

Плановые задания амбулаторному центру и каждому из его филиалов определяются Департаментом здравоохранения города Москвы.

Посещения.

Годовой план филиала №2 на 2015 год по амбулаторным посещениям, включая посещения на дому, выполнен амбулаторным центром на 107 %. В 2014 году план по амбулаторным посещениям выполнен филиалом на 101 %. Отмечается положительная динамика: + 6 %.

| Посещения | 2014 год | | | 2015 год | | | Динамика % выполнения |
|-------------------------|-----------------|--------|-------|-----------------|--------|-------|--------------------------------------|
| план | 275000 | | | 267151 | | | 6 % |
| факт | | 278450 | | | 285852 | | |
| % выполнения | | | 101 % | | | 107 % | |

Дневной стационар.

Дневной стационар амбулаторного центра включает в себя 22 койки. Годовой план филиала №2 на 2015 год по пациенто-дням выполнен дневным стационаром на 100 %. В 2014 году план по пациенто-дням выполнен на 100 %.

| Дневной стационар | 2014 год | | | 2015 год | | | Динамика % выполнения |
|-------------------|----------|------|--------------|----------|------|--------------|-----------------------|
| | план | факт | % выполнения | план | факт | % выполнения | |
| план | 4800 | | | 3150 | | | |
| факт | | 4868 | | | 3153 | | |
| % выполнения | | | 100 % | | | 100% | |

Диспансеризация взрослого населения.

Диспансеризация взрослого населения проводится по возрастным категориям 1 раз в 3 года, за исключением участников ВОВ (им полный объем диспансеризации проводится ежегодно). Годовой план филиала №2 на 2015 год по диспансеризации выполнен на 100 %. В 2014 году план по диспансеризации выполнен на 100 %.

| Диспансеризация взрослого населения | 2014 год | | | 2015 год | | | Динамика % выполнения |
|-------------------------------------|----------|-------|--------------|----------|------|--------------|-----------------------|
| | план | факт | % выполнения | план | факт | % выполнения | |
| план | 10000 | | | 9200 | | | |
| факт | | 10192 | | | 9220 | | |
| % выполнения | | | 100 % | | | 100 % | |

Диспансеризация УВОВ.

План по диспансеризации участников ВОВ определяется в объеме 100% от количества состоящих на учете УВОВ. Количество прикрепленных УВОВ за 2015 год уменьшилось на 16 % - с 95 человек до 70 человек. При диспансеризации учитываются данные стационарного лечения. В 2014 году и в 2015 году диспансеризация УВОВ проведена в объеме 100 %.

| Диспансеризация УВОВ | 2014 год | | | 2015 год | | | Динамика % выполнения |
|----------------------|----------|------|--------------|----------|------|--------------|-----------------------|
| | план | факт | % выполнения | план | факт | % выполнения | |
| план | 95 | | | 70 | | | |
| факт | | 95 | | | 70 | | |
| % выполнения | | | 100 % | | | 100% | |

Профилактические медицинские осмотры.

Профилактические медицинские осмотры взрослого населения проводится по возрастным категориям 1 раз в 2 года, за исключением участников ВОВ (им полный объем диспансеризации проводится ежегодно). Годовой план филиала №2 на 2015 год по профилактическим медицинским осмотрам выполнен на 100%. В 2014 году план по профилактическим медицинским осмотрам выполнен на 101 %. Отмечается положительная динамика: + 1%.

| Профилактические медицинские осмотры | 2014 год | | | 2015 год | | | Динамика % выполнения |
|--------------------------------------|----------|------|--------------|----------|------|--------------|-----------------------|
| | план | факт | % выполнения | план | факт | % выполнения | |
| план | 801 | | | 1740 | | | % |
| факт | | 794 | | | 1756 | | |

| | | | | | | | |
|---------------------|--|--|------|--|--|-------|--|
| % выполнения | | | 99 % | | | 100 % | |
|---------------------|--|--|------|--|--|-------|--|

Центр здоровья.

В филиале №3 расположен Центр здоровья. В него направляются пациенты со всех филиалов. Так же Центр здоровья принимает всех обращающихся граждан РФ, вне зависимости от прикрепления, при предъявлении полиса ОМС. Полное обследование в Центре здоровья проводится 1 раз в год, по результатам обследования выдается паспорт здоровья. Годовой план 2015 года по посещению Центра здоровья выполнен филиалом на 90,5 %. В 2014 году план выполнен на 90%. Отмечается положительная динамика: + 0,5 %.

| Центр здоровья | 2014 год | | | 2015 год | | | Динамика % выполнения |
|---------------------|----------|------|------|----------|------|--------|-----------------------|
| план | 10000 | | | 10000 | | | 0,5 % |
| факт | | 9018 | | | 9070 | | |
| % выполнения | | | 90 % | | | 90,5 % | |

Неотложная медицинская помощь.

Неотложная медицинская помощь оказывается на дому, по вызову пациента, централизованным отделением. Годовой план 2015 года выполнен амбулаторным центром на 110 %. В 2014 году план выполнен на 105%. Отмечается положительная динамика: + 5 %.

| | 2014 год | | | 2015 год | | | Динамика % выполнения |
|---------------------|----------|-------|-------|----------|-------|-------|-----------------------|
| план | 16000 | | | 16000 | | | 5 % |
| факт | | 16875 | | | 17695 | | |
| % выполнения | | | 105 % | | | 110 % | |

Структура заболеваемости пациентов филиала №2 ГБУЗ «ГП №62 ДЗМ» от 18 лет и старше

Структура заболеваемости прикрепленного населения в целом за 2015 год не изменилась. Эти показатели включают в себя обращения всего населения по поводу возникновения острых и обострения хронических заболеваний. По некоторым заболеваниям отмечаются незначительные колебания в 10-е доли процента.

| Заболевания | Удельный вес в 2014 г | Удельный вес в 2015 г |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Болезни системы кровообращения | 28,6% | 28,9% |
| Болезни эндокринной системы | 4,0% | 4,1% |

| | | |
|--|--------|-------|
| Болезни органов пищеварения | 10,4% | 10,6% |
| Болезни глаза и придаточного аппарата | 9,5% | 9,5% |
| Болезни органов дыхания | 16,8% | 17,0% |
| Болезни костно-мышечной системы | 16,0 % | 15,5% |
| Болезни мочеполовой системы | 8,4% | 8,9% |
| Прочие | 6,3% | 5,5% |

Структура заболеваемости пациентов филиала №2 ГБУЗ «ГП №62 ДЗМ» от 55 лет и старше

Структура заболеваемости прикрепленного населения старше 55-ти лет за 2015 год так же существенно не изменилась. В структуре преобладают обращения по поводу обострения хронических заболеваний. По некоторым заболеваниям так же отмечаются незначительные колебания в 10-е доли процента.

| Заболевания | Удельный вес в 2014 г | Удельный вес в 2015 г |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Болезни системы кровообращения | 39,9% | 40,0% |
| Болезни эндокринной системы | 4,5% | 4,7% |
| Болезни органов пищеварения | 7,5% | 7,4% |
| Болезни глаза и придаточного аппарата | 10,2% | 10,1% |
| Болезни органов дыхания | 7,7% | 7,6% |
| Болезни костно-мышечной системы | 9,1% | 9,0% |
| Болезни мочеполовой системы | 8,2% | 8,1% |
| Прочие | 12,9% | 13,1% |

Кадровая структура филиала №2 ГБУЗ «ГП №62 ДЗМ»

Укомплектованность кадрами:

Укомплектованность филиала №2 кадрами оказывает прямое влияние на

доступность медицинской помощи.

Укомплектованность кадрами в 2014 году - участковые терапевты - 90% врачи-специалисты - 83% средний мед. персонал - 87%.

Весь кадровый состав сертифицирован

Укомплектованность кадрами в 2015 году - участковые терапевты - 100% врачи-специалисты - 82% средний мед. персонал - 80%.

Весь кадровый состав сертифицирован

Аттестационные категории врачей:

Аттестационные категории медицинского персонала определяют качество оказания медицинской помощи.

В 2015 году врачи филиала имели следующие квалификационные категории: кандидаты медицинских наук-3.

высшая – 18.

первая – 6.

вторая – 3.

Аттестационные категории среднего медицинского персонала;

В 2015 году средние медицинские работники филиала имели следующие квалификационные категории:

высшая – 14.

первая – 8.

вторая – 3.

Основные направления дальнейшего развития медицинской помощи в амбулаторном центре в целом и в филиале №2 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;
- Открытие фельдшерского поста для выписки рецептов на льготные лекарственные препараты.(заявка на сертификационные курсы фельдшеров подана).
- Доукомплектование амбулаторного центра высококвалифицированными кадрами.

Ближайшие задачи по дальнейшему развитию ГБУЗ «ГП № 62 ДЗМ»

1. Открытие Центра амбулаторной хирургии (с операционной и анестезиологической службой);
2. Развитие дневных стационаров в филиалах;
3. Развитие восстановительного лечения и медицинской реабилитации;
4. Дальнейшее развитие школ здоровья;

- Школа здорового образа жизни;
- Школа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (артериальной гипертензии, профилактики инфаркта);
- Школа профилактики инсульта;
- Школа сахарного диабета;
- Школа профилактики остеопороза.