

**СПРАВКА О РАБОТЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ГОРОДСКАЯ
ПОЛИКЛИНИКА № 11 ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
города МОСКВЫ»
за 2013 – 2014 гг.**

ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» организовано в октябре 2012 года в соответствии с приказами Департамента здравоохранения города Москвы от 20.01.2012 г. №38 «О мерах по дальнейшему совершенствованию организации оказания амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению города Москвы», от 10.09.2012 г. №983 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации оказания взрослому населению города Москвы первичной медико-санитарной помощи». В его состав вошли:

головное учреждение (ГП №11), размещенная по адресу ул. Кравченко, д. 14 (отдельное четырехэтажное здание 1960 года постройки, общей площадью 3 281,0 кв. м);

филиал №1 (ГП №88) по адресу ул. Архитектора Власова, д. 31 (отдельное четырехэтажное здание 1964 года постройки, общей площадью 3 282,5 кв. м);

филиал №2 (ГП №95) по адресу пр. Вернадского, д. 9/10 (занимает первый этаж жилого дома 1956 года постройки, общей площадью 1 935,0 кв. м);

филиал №3 (ГП №110) по адресу пр. Университетский, д. 9 (занимает первый этаж жилого дома 1957 года постройки, общей площадью 2 081,2 кв. м);

филиал №4 (ГП №150) по адресу ул. Новаторов, д. 5 (отдельное четырехэтажное здание 1967 года постройки, общей площадью 3 237,0 кв. м).

Территория обслуживания представлена микрорайонами «Ломоносовский», «Гагаринский», «Академически», «Обручевский» и «Черемушки» ЮЗАО. Радиус обслуживания – 2,5 км. Район застроен 9-ти, 12-ти, 16-ти, 17-ти и 22-х этажными домами.

Промышленных предприятий в районе нет, но его расположение между основными автомобильными магистралями (Ленинский проспект и проспект Вернадского) ухудшают экологию микрорайона.

По состоянию на 01.01.2015 г. на медицинское обслуживание к амбулаторному объединению прикреплено 178 683 человек, в том числе по филиалам:

Амбулаторный центр (ГП №11) – 41 625 человек;

Филиал №1 (ГП №88) – 37 872 человека;

Филиал №2 (ГП №95) – 34 470 человек;

Филиал №3 (ГП №110) – 31 120 человек;

Филиал №4 (ГП №150) – 33 596 человек, в т.ч. лица трудоспособного возраста составляют 61,1% (109 094 чел.); лица пенсионного возраста - 38,9% (69 589 чел.).

Численность застрахованных в системе ОМС, подтвержденная МГФОМС по состоянию на 01.01.2015 года составила 146 236 (81,8%) человек.

В районе обслуживания амбулаторного объединения проживают:

- ИОВ – 108 чел.
- УВОВ – 347 чел.
- участников ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС – 27 чел.
- инвалидов – 13428 чел. (I группа – 1199 человек, II группа – 9276 человек, III группа – 2953 человека).

В настоящее время в амбулаторном объединении развернуты и функционируют следующие отделения и кабинеты: терапевтические отделения на базе каждого филиала, рентгенологическое, флюорографическое отделения; физиотерапевтическое отделение с кабинетами электролечения, урологическое, офтальмологическое, оториноларингологическое, неврологическое, кардиоревматологическое, онкологическое, хирургическое отделение с чистой операционной и гнойной перевязочной, а также отделения ультразвуковой диагностики, медицинской профилактики, информационно-аналитическое и медицинской статистики, стерилизационное отделение, клиническая лаборатория.

Здания поликлиник оборудованы необходимыми приспособлениями для маломобильных граждан и лиц с ограниченными возможностями: главный вход оборудован пандусом, в холлах имеются держатели для костылей и тростей, работают пассажирский и грузовой лифты, на первом этаже имеются туалеты для инвалидов-колясочников, кабинеты врачей и диагностических служб имеют таблички для слепых и слабовидящих граждан, организованы зоны комфортного пребывания, оборудованные кулером с питьевой водой, кондиционером, видеоэкраном. В холлах регистратур на стендах имеется вся необходимая информация для населения о режиме работы амбулаторного объединения, условиях оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, справочная информация.

В целях дальнейшего совершенствования повышения качества оказания медицинской помощи населению, прикрепленному к ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ», в 2014 году дополнительно открыты 10 коек дневного стационара в амбулаторном центре, филиалах №1 и №3. Таким образом, на конец отчетного года в составе дневного стационара ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» функционируют 50 коек дневного стационара: 27 коек терапевтического профиля, 9 коек неврологического профиля, 6 коек хирургического профиля, 4 койки урологического профиля и 4 койки онкологического профиля. Дневной стационар работает в две смены с 8.00 до 20.00. Медицинская и лекарственная помощь населению в условиях дневного стационара оказывается в рамках территориальной программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью. В 2014 году в условиях дневного стационара прошли лечение 2963 человека.

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Москвы и Московского городского фонда обязательного медицинского страхования № 1310/114 от 16.10.2009 «Об организации центров здоровья», а также в целях реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний и информирования населения о вреде употребления алкоголя и табака на базе филиала №1 создан Центр здоровья, который обслуживает более 155 тыс. прикрепленного населения. Работа Центра здоровья осуществляется по 2-сменному графику в часы работы амбулаторного объединения.

Режим работы ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» утвержден в соответствии с действующим приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 06.03.2012г. № 153 «О режиме работы государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению в амбулаторных условиях», в будние дни с 7.30 до 20.00, в субботу с 9.00 до 18.00, в выходные и праздничные дни с 9.00 до 16.00. Установлен график работы параклинических служб и врачей-специалистов в филиалах по субботам с 9.00 до 15.00.

Основное внимание в организации работы уделяется полноценному обслуживанию населения во все дни недели, включая субботу, с тем, чтобы работающее население могло в свободное от работы время получить все виды квалифицированной медицинской помощи.

Врачи-терапевты участковые и врачи-специалисты принимают пациентов по предварительной записи в Единой медицинской информационно-аналитической системе (ЕМИАС), запись доступна через информационный киоск (ИНФОМАТ), через Интернет (Портал госуслуг www.pgu.mos.ru), по телефону регистратуры в филиалах или единому круглосуточному телефону «call»-центра 8(495) 539-30-00. При острых состояниях доступна запись к дежурному врачу-терапевту и врачам-специалистам в день обращения в «живую очередь» в ЕМИАС. Запись больных к врачам-специалистам (кардиолог, невролог, эндокринолог, гастроэнтеролог, онколог) осуществляется в ЕМИАС по системе «врач-врач» на конкретную дату и время или оформляется «электронным направлением», позволяющим пациенту самостоятельно определить подходящую дату и время приема в соответствии с действующим расписанием врача.

Организация приема по предварительной записи позволила обеспечить соблюдение сроков ожидания приема врача, утвержденных приказами Департамента здравоохранения города Москвы от 10.09.2012 г. №983 и от 20.12.2012 года № 1470 (в редакции приказа ДЗМ от 26.08.2014 г. №754).

Усовершенствование организации работы с населением, имеющим право на льготный и бесплатный отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения, позволило обеспечивать их дополнительными лекарственными препаратами практически в день выписки рецепта. По состоянию на 01.01.2015 г. рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении не было.

Утвержден график дежурств ответственных администраторов на все дни недели, включая выходные и праздничные.

Лечебно-диагностическая база амбулаторного объединения представлена 26 врачебными специальностями, по которым ведется амбулаторный прием в поликлинике и оказывается медицинская помощь на дому. При необходимости выполнения диагностических исследований, получения консультаций окружных специалистов налажен порядок направления пациентов из ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» в ГБУЗ «ГП №22 ДЗМ» и ГБУЗ «ДКЦ №1 ДЗМ». С целью оказания консультативно-диагностической помощи и решения вопроса о стационарном лечении осуществляется направление пациентов в городские консультативно-диагностические центры при ГБУЗ «ГКБ №1 ДЗМ» и ГБУЗ «ГКБ №64 ДЗМ», сроки ожидания плановой госпитализации не превышают 10 дней.

В 2014 году ремонтных работ в ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» не проводилось.

Сотрудникам поликлиники гарантирована оплата труда и экономическое стимулирование при оказании медицинской помощи надлежащего объема и качества. Сотрудники имеют право на повышение уровня квалификации, освоение новых медицинских технологий.

За последние три года повысили свою квалификацию 167 врачей.

таблица № 1

ШТАТЫ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА В СРАВНЕНИИ ПО ГОДАМ

Наименование должности	2013 г.			2014 г.		
	штаты	занято	физ. лица	штаты	занято	физ. лица
Врачи - всего	447,5	312	265	398,25	258,5	236
Средний медперсонал	603,25	342,75	293	490	284	263
Младший медперсонал	196,25	52	45	71,5	17	17
Проч. персонал	147,25	100	86	118,75	70	68
Всего должностей	1394,25	806,75	689	1078,5	629,5	584

Укомплектованность кадрами в ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» по занятым должностям в отчетном году составила 58,3% (в 2013 г. – 57,9%), по физическим лицам – 54,1% (в 2013 г. – 49,4%).

Обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом (физическими лицами) на 10 000 прикрепленного населения составила в 2014 году 34,1 (в 2013 г.- 31,2).

Укомплектованность средним медперсоналом по занятым ставкам в последние годы остается низкой (58,0% в 2014 г. и 56,8% – в 2013 г.), за счет нехватки сотрудников и нежелания работать по совместительству.

В отчетном периоде проведена оптимизация штатного расписания ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ», результатом которой стало сокращение штатного расписания более чем на 300 ставок. Основной целью оптимизации является, безусловно, обеспечение достигнутого уровня заработной платы сотрудников ГБУЗ «ГП

№11 ДЗМ» в условиях одноканального финансирования без ухудшения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи для населения. В связи с чем в структуре штатного расписания проводились не только сокращения «дублирующих» специальностей, которые имеются в специализированных медицинских учреждениях округа и с учетом оснащения и профиля будут оказывать изначально более качественную помощь, чем общеполиклиническая сеть (стоматология, женские консультации), «неэффективных» сотрудников из числа специалистов, численность которых из расчета на обслуживаемое население необоснованно высока, а также немедицинский персонал, не участвующий в оказании медицинской помощи, но также и увеличение численности отдельных категорий врачей (общей врачебной практики) и среднего медицинского персонала (рентгенолаборантов, медицинских сестер функциональной диагностики). Основными критериями, для расчетов проводимых преобразований, явились:

а) численность лиц, застрахованных в системе ОМС, подтвержденная страховыми медицинскими организациями;

б) статистика посещений и обращений в ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» за 2012-2013 год;

в) объем и выполнение государственного задания по территориальной программе госгарантий;

г) заболеваемость среди обслуживаемого населения и группа диспансерного учета врачей-терапевтов и врачей-специалистов;

д) количество «уникальных» пациентов (хотя бы раз посетивших поликлинику за 2013-2014 гг.) и домашних больных;

е) анализ жалоб населения на доступность и качество медицинской помощи в 2013-2014 гг.

Укомплектованность врачами-специалистами по занятым ставкам удовлетворительная и варьирует в зависимости от профиля от 90% до 100%. В поликлинике работают 2 акушера-гинеколога, 1 гастроэнтеролог, 2 врача-гериатра, 1 дерматовенеролог, 3 инфекциониста, 7 кардиологов, 1 колопроктолог, 10 неврологов, 8 онкологов, 6 отоларингологов, 11 офтальмологов, 3 травматолога-ортопеда, 4 урологов, 4 физиотерапевтов, 10 хирургов, 8 эндокринологов, 1 эпидемиолог.

В 2014 г. стоматологическое отделение полностью переведено в ГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 7 ДЗМ» для оказания медицинской стоматологической помощи. В ГП № 11 сохранилась должность гигиениста стоматологического в центре здоровья.

Среди врачей 14 чел. имеют ученную степень, 62 – высшую аттестационную категорию, 11 – I аттестационную категорию, 11 – II аттестационную категорию. Среди средних медицинских работников – высшую аттестационную категорию имеют 70 чел., I аттестационную категорию – 19 чел., II – 11 чел.

Ежегодно представляется в ГКУ ДЗ ЮЗАО план-заявка на усовершенствование врачей и медицинских сестёр. Численность

сотрудников, прошедших усовершенствование в 2012–2014 годах, составила 219 человек.

Кроме этого в амбулаторном объединении проводятся научно-практические конференции, семинары. При получении уведомлений или телефонограмм врачи и средние медработники посещают лекции и семинары в институте кардиологии, гастроэнтерологии, клинике глазных болезней и клинике инфекционных болезней.

Совет медицинских сестер под руководством главной медицинской сестры регулярно проводит конференций со средним медперсоналом.

С учетом необходимости оперативного решения большого круга вопросов по контролю и руководству работой персонала проведена работа по упорядочению организации труда регистраторов, заведующих отделениями. У заведующих отделениями имеются ежедневные графики работы, предусмотрено присутствие на врачебных приемах, разбор их, проведение внутреннего контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи, применение разработанных стандартов.

Поликлиника оснащена 223 персональными компьютерами, функционирует компьютерный кабинет, где работают 15 операторов в две смены. В обязанности оператора входит ежедневное введение в компьютер информации об оказании медицинских услуг врачами и средним медперсоналом с талонов амбулаторного пациента, снятие промежуточных счетов-фактур для проведения анализа, а также ведение регистра прикрепленного населения, и в начале каждого месяца снятие счета-фактуры за прошедший месяц, который представляется в страховую компанию для оплаты оказанных медицинских услуг поликлиникой. В кабинетах медицинской статистики имеются 12 компьютеров, которые используют для учета зарегистрированных заболеваний и учета деятельности всех служб поликлиники (отчетные формы № 12 и № 30).

В целях своевременной и качественной реализации мероприятий «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения» в ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» проводится диспансеризация взрослого населения, профилактические медицинские осмотры, вакцинация, функционирует кабинет доврачебного контроля, созданы регистры льготных категорий населения, больных сахарным диабетом и урологических больных.

Во время приема врачей кроме осмотра пациентов большой объем времени занимает работа с документами (до 75%): выписывание рецептов, листков нетрудоспособности, направляющих бланков на исследования, регистрацию результатов анализов, заполнение журналов, формирование аналитической и статистической отчетности. Так же врачам необходимо во время приема иметь информацию об ассортименте и наличии лекарственных препаратов по ДЛО в аптечном пункте.

В настоящее время в поликлинике активно проводится внедрение Единой медицинской аналитической системы (ЕМИАС): кабинеты врачей оснащены автоматизированным рабочим местом (АРМ), работа на котором осуществляется при наличии персональной чип-карты. АРМ всех филиалов

включены в общегородскую сеть, что позволяет расширить возможности предварительной записи к врачам-терапевтам и врачам-специалистам I уровня (акушеру-гинекологу, офтальмологу, хирургу, урологу, отоларингологу) для пациентов: самозапись через информационный киоск, федеральный портал госуслуг в Интернете или по телефону единого «call»-центра. В настоящее время система ЕМИАС позволяет регулировать потоки пациентов к врачам, ведущим амбулаторный прием, и на диагностические исследования в пределах ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ», фиксировать осуществленный прием в талонах амбулаторного посещения (ТАП), а также ежедневно анализировать доступность медицинской помощи для населения, загруженность специалистов, потребность в исследованиях, в том числе и в сравнении с другими медицинскими учреждениями. В отчетном году произошло расширение возможностей ЕМИАС: введение выписки лекарственных препаратов (в том числе, льготных) в электронном виде, открытие, продление и закрытие листов временной нетрудоспособности. В ближайшем будущем планируется введение электронной медицинской карты.

Тем не менее, на сегодняшний день работа в системе ЕМИАС имеет и целый ряд недостатков: частые сбои и «зависания» системы приводят к удлинению времени приема пациентов, отсутствие единой базы с другими компьютерными системами (АИС ОМС) требует постоянной сверки имеющейся информации о пациентах и ее корректировки. Все возникающие трудности направляются в службу технической поддержки и обсуждаются с разработчиками ЕМИАС на регулярно проводимых встречах, организуемых ГКУ ДЗ ЮЗАО.

В настоящее время в ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ» помимо ЕМИАС ведутся:

- База данных прикрепленного населения (АИС ОМС с 2012 г.);
- Регистр граждан, прошедших целевую диспансеризацию по раннему выявлению сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета (Пирамида V (1998 г.);
- Регистр больных сахарным диабетом (с 2002 г.);
- ПО «Тарификация» (с 2004 г.);
- АИС Федеральный регистр медицинских и фармацевтических работников (с 2008 г.);
- АИС Мониторинг медицинских изделий (национальный проект);
- АИС «Учет регистра льготного населения города Москвы, имеющего право на набор социальных услуг в виде дополнительного лекарственного обеспечения»;
- ЕАИС МОСГОРЗДРАВ;
- Учет вакантных ставок и мест регистрации сотрудников
- Бухгалтерская программа «Парус 8».

Таблица № 2

РАБОТА ВРАЧЕЙ в 2013–2014 г.г. (без стоматологии)

Период	Посеще ний Всего:	Число посещений амбулаторн ых	из них:		Число посещени й врачами на дому
			по поводу заболеваний	Профосмотры и обследования	
2013	1708528	1576298 92,3%	1465832	110466 7,0%	132230 7,7%
2014	1480201	1360709 91,9%	1121397	239312 16,2%	119492

Число посещений в поликлинике, включая профилактические, сократилось на 228327, при этом по поводу заболевания – на 344435, что обусловлено, в первую очередь, сокращением государственного задания на 2014 год и изменением учетного показателя оказания медицинской помощи (замена посещений обращениями). Удельный вес профилактических посещений при этом значительно увеличился – на 9,2%, однако все еще остается ниже рекомендуемого (25-29%). Первый этап диспансеризации взрослого населения прошли 36406 человек, что составило 15,2% от всей профилактической работы поликлиники. В 2014 году продолжалось проведение целевой диспансеризации декретированных групп населения с целью раннего выявления онкологической патологии: осмотрены 13543 мужчины (исследование предстательной железы) и 36584 женщин (осмотры шейки матки и молочных желез). По результатам профилактической работы на базе отделения медицинской профилактики и Центра здоровья проведены школы по формированию здорового образа жизни (таб. 3).

Таблица № 3

Работа школ здоровья в 2014 г.

Число пациентов обученных в “школах” – всего	4268
школе для пациентов артериальной гипертензией	1702
школе для пациентов с заболеванием суставов и позвоночника	1010
школе для пациентов бронхиальной астмой	363
школе для пациентов сахарным диабетом	712
прочих школах	481

Число посещений на 1 жителя (без стоматологов) выросло на 0,5 (с 9,6 до 10,1), что соответствует нормативам объемов внебольничной медицинской помощи при реализации Программы государственных гарантий (среднее число посещений из расчета на 1 жителя – 9,7).

СВЕДЕНИЯ О ЧИСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-X	2013 г.			2014 г.		
		всего	диагнозом, установленным впервые в	под диспансерным наблюдением	всего	диагнозом, установленным впервые в	под диспансерным наблюдением
Зарегистрировано заболеваний - всего	A00-T98	196679	42173	54564	190113	40910	53945
в том числе: некоторые инфекционные	A00-B99	708	507	208	681	467	214
новообразования	C00-D48	14423	2269	12647	14512	2437	13057
болезни крови, кроветворных органов	D50-D89	143	4	97	140	3	98
болезни эндокринной системы	E00-E89	10667	681	7379	10486	702	7561
болезни нервной системы	G00-G98	2333	885	635	1942	615	630
болезни глаза и его придаточн. аппарата	H00-H59	16493	2164	2156	14348	2243	1736
болезни уха и сосцевидного отростка	H60-H95	4041	2623	580	4078	2716	547
болезни системы кровообращения	I00-I99	62053	2538	14007	60290	2040	13855
болезни органов дыхания	J00-J98	32487	21233	3411	31098	19979	3199
болезни органов пищеварения	K00-K92	13265	1149	4066	13493	1592	3953
болезни кожи	L00-L99	2302	2302		2262	2262	
болезни костно-мышечной системы	M00-M99	22155	2654	1806	21719	2562	1711

болезни мочеполовой системы	N00-N99	13603	2435	7364	13416	2562	7266
врожденные аномалии	Q00-Q99	176		131	155		118
Симптомы и отклонения от N	R00-R99	99	91		72	72	
Травмы	S00-T98	592	592		566	566	

Структура зарегистрированных заболеваний не изменилась: стабильно первое место у взрослых занимает класс болезней системы кровообращения, на втором месте остаются болезни органов дыхания, на третьем месте – болезни костно-мышечной системы.

Отмечается снижение распространенности (на 3,3%) и первичной заболеваемости (на 3,0%), что не имеет статистической значимости и находится в рамках ежегодных колебаний.

Таблица № 5

ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ (на примере АЦ)

Группа заболеваний	2012 год		2013 год		2014 год	
	Всего случаев	В т.ч. трудоспособного населения	Всего случаев	В т.ч. трудоспособного населения	Всего случаев	В т.ч. трудоспособного населения
Злокачественные новообразования	236	12	304	21	269	17
Болезни системы кровообращения	334	0	403	8	357	3
Болезни органов дыхания	4	0	0	0	2	
Болезни системы пищеварения	25	8	30	4	24	3
Всего	599	20	737	33	652	23

Примечания: Приведенные в таблице данные не являются статистически достоверными, т.к. содержат только информацию о случаях констатации летальных исходов сотрудниками поликлиники, без учета пациентов, умерших в стационарах и за пределами территории обслуживания поликлиники.

В структуре причин смертности по-прежнему первое место занимают заболевания системы кровообращения, второе место занимают злокачественные новообразования. При этом проводимые в поликлинике мероприятия, направленные на первичную и вторичную профилактику инсультов и инфарктов позволили снизить доли данных заболеваний в структуре смертности населения.

С целью улучшения комплекса мер по медицинскому и лекарственному инвалидов и участников ВОВ в 2014 году ежемесячно проводится выверка реестра инвалидов и участников ВОВ с выделением числа пациентов,

наблюдающихся на дому. В результате принятых мер в 2014 году было проведено комплексное обследование 289 тружеников тыла, 166 членов семей умерших инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны, ветеранов, 32 лица, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», 108 инвалидов и 347 участников Великой Отечественной войны, в том числе 166 (17,2%) человек осмотрены выездными бригадами на дому, из них 22 (13,3%) человек получили стоматологическую помощь на дому. По результатам проведенного обследования у 124 (27,3%) инвалидов и участников ВОВ были выявлены показания для лечения в стационарных условиях, все пациенты прошли лечение в круглосуточных стационарах госпиталей ветеранов войн (ГВВ) и других больничных учреждений Москвы по профилям терапия, эндокринология, кардиология, онкология и к настоящему времени завершили лечение. По данным журналов учета направления на госпитализацию срок ожидания составил в среднем 6-7 дней и ни в одном случае не превышал 14 дней. Совместно с социальными службами проведены реабилитационные мероприятия, помощь в адресной доставке лекарственных препаратов на дом у 167 инвалидов и участников ВОВ.

В 2015 году предстоит решить следующие задачи: дальнейшее совершенствование организации и качества медицинской помощи, в том числе ветеранам ВОВ; укрепление материально-технической базы; расширить спектр платных медицинских услуг; объемы паллиативной медицинской помощи и медицинской реабилитации; усилить кадровую работу по укомплектованию вакансий.

Обращение к Совету депутатов. Просим оказать помощь в благоустройстве территории, прилегающей к амбулаторному центру ГБУЗ «ГП №11 ДЗМ»: в связи с постоянным ремонтом в области дворового проезда от ул. Кравченко до поликлиники значительно затруднено движение для транспортных средств, отсутствуют тротуарные, пешеходные дорожки, что осложняет доступ к зданию поликлиники как для маломобильных граждан, так и для обычных пациентов. Для повышения доступности необходимо заменить асфальтовое дорожное покрытие на указанном проезде и на территории поликлиники.

Главный врач



Н.П. Резанцева