

О.А. Котова, Е.А. Ханина
ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ГУЗ «ЛИПЕЦКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2»
НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики

Резюме. Определена структура населения терапевтического участка, возрастная структура прикрепленного населения, проанализированы результаты диспансеризации, выявлена инфекционная заболеваемость, изучена профилактическая деятельность и работа по укреплению здоровья населения, закрепленных за данным отделением.

Ключевые слова: структура, заболеваемость, инфекционная заболеваемость, диспансеризация, обследование, профилактическая деятельность.

Актуальность. Поликлиника – это важнейшее структурное подразделение системы здравоохранения. От того как поставлено здравоохранение в стране в целом и в регионах в частности зависит и система медицинского обслуживания населения и эффективность мероприятий по предупреждению, раннему выявлению болезней и реабилитации больных и обеспечение здоровых условий труда и быта.

Целью исследования явилось изучение результатов работы ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №2» 3-го терапевтического отделения за 2015 год.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №2» в рамках договора №2287 от 29.04.2016 между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №2». Материалом для составления данного отчета послужил отчет заведующего 3-его терапевтического отделения Плаксиной Н.С. за 1 квартал 2016 года по ГУЗ «Липецкая городская поликлиника №2».

Полученные результаты и их обсуждение. Характеристика учреждения: ГУЗ «Липецкая городская поликлиника № 2» расположена в типовом 8-этажном здании в 23 микрорайоне по адресу: г. Липецк, ул. П. Смородина, д. 13. Численность прикрепленного населения в 2015 г. – 56300 человек. Поликлиника работает в 1,5 смены. Плановая мощность – 1600 посещений в смену, т.е. 2400 посещений в день. Сеть представлена 27 территориальными участками, отделениями, медицинскими службами, кабинетами.

Терапевтическая служба делится на 3 отделения.

Работа осуществляется согласно приказу № 1000 от 23.08.1981г. и включает в себя прием больных в поликлинике и выполнение назначений на дому.

Прием больных в поликлинике осуществляется по талонной системе в три смены: с 8.00 до 12.00, с 12.00 до 16.00, с 15.00 до 19.00.

3-е терапевтическое отделение занимает 6 кабинетов и 1 кабинет заведующей отделением и старшей медицинской сестры. В обслуживание отделения входят 15-й и 20-й микрорайоны. Численность обслуживаемого населения на прикрепленной к отделению территории составляет 19199 человек. На данной территории также находятся мелкие предприятия: 5 детских садов, 5 школ, 1 аптека, ЛМСК, техникум сервиса и дизайна, молочный комбинат, а также кафе и магазины.

Структура населения на участке представлена в таблице 1, из которой видно, что преобладает население в возрасте от 40-44 и от 50-54 года.

Таблица 1

Структура населения на участке по профилю терапевтического отделения.

Структура населения отделения	Количество
УВОВ	7
ИОВ	2
Воины-интернационалисты	5
Ликвидаторы аварии на ЧАЭС	33
Декретированные	2367
Мужчины	8576
Женщины	10623
Трудоспособного возраста	15096
Женщины фертильного возраста	6734
Нетранспортабельные больные	20
Диспансерные больные	3367
Всего населения на участке	19199

Возрастная структура населения представлена в таблице 2.

Таблица 2

Возрастная структура населения.

Возраст	Пол		Всего в возрастной группе
	мужской	женский	
18-19	202	278	480
20-24	858	925	1783
25-29	905	1031	1936
30-34	873	1119	1992
35-39	911	1082	1193
40-44	951	1088	2039
45-49	848	1083	1931
50-54	931	1246	2177
55-59	807	865	1672
60-64	463	643	1106
65-69	354	517	871
70-74	289	406	695
75-79	131	256	387
80-84	42	104	146
85 и более	11	22	33
Всего	8576	10665	19199

Одной из основных обязанностей на участке является организация и проведение диспансеризации. Цель диспансеризации – сохранение и укрепление здоровья населения [1].

Диспансерному наблюдению подлежат лица, страдающие болезнями крови и кроветворных органов, системы кровообращения, органов дыхания, органов пищеварения, костно-мышечной и соединительной ткани, мочеполовой системы, пневмонией, а также инвалиды и участники ВОВ, воины-интернационалисты, ликвидаторы последствий аварии на ЧАЭС. Все лица, состоящие на «Д» учете подлежат диспансерному осмотру.

На осмотр диспансерные пациенты приглашаются открыткой, в которой указывается дата явки или посещения на дому. Все диспансерные пациенты

подразделяются на 4 группы учета, в зависимости от которых определяется кратность «Д» осмотра.

На каждого диспансерного пациента ведется Ф-030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения» [2], в которой указывается: ФИО пациента, год рождения, адрес, место работы, диагноз, даты постановки и снятия с учета, причина снятия с учета, ФИО врача.

После осмотра диспансерного пациента врачом, делается отметка в «Контрольной карте диспансерного наблюдения» о проведенных лечебно-профилактических мероприятиях и назначается дата следующей явки.

Осмотр нетранспортабельных диспансерных пациентов проводится на дому, он включает в себя осмотр врача-терапевта, врачей узких специальностей и проведение лабораторных исследований. Отчет о движении диспансерных больных составляется ежеквартально.

Сводный отчет по движению терапевтической группы диспансерных больных за отчетный период представлен в таблице 3.

Нозологическая характеристика диспансерных больных, представленная в таблице 4.

Таблица 3

Сводный отчет по движению диспансерных больных.

Количество диспансерных больных на начало года	3907
Взято на учет в течение года	174
В том числе с впервые установленным диагнозом	28
Снято с учета	209
Состоит на учете на конец года	3902

Таблица 4

Нозологическая характеристика.

Нозология	Количество
Анемия	53
Хроническая ревматическая болезнь сердца	18
ИБС	738
Гипертоническая болезнь	1082
Миокардиосклероз	19
Пневмония	5
Силикоз	4
Хронический бронхит	209
Хронический обструктивный бронхит	24
Бронхиальная астма	96
Хронический пылевой бронхит	0
Болезни печени	24
Язвенная болезнь	224
Хронический гастрит	558
Хронический колит	16
Хронический холецистит	294
Хронический панкреатит	189
Ревматоидный артрит	15
ДАО	131
Хронический пиелонефрит	167
Хронический гломерулонефрит, ХПН	25
СКВ, болезнь Бехтерева, подагра	11
Врожденные аномалии сердца	0
Всего	3902

По нозологической характеристике ведущую роль занимает гипертоническая болезнь, ИБС, хронический гастрит [4,5].

Был проведен анализ флюорографического обследования населения на 3-м терапевтическом участке, который представлен в таблице 5.

Таблица 5

Анализ флюорографического обследования населения.

Наименование	План	Выполнение	% охвата
Неорганизованное население	4905	3945	84
Организованное население	1126	1126	100
Нетранспортабельные больные	20	20	100

Все женщины, в возрасте старше 40 лет, подлежат обязательному прохождению маммографического обследования молочных желез 1 раз в 2 года с целью раннего выявления онкологических заболеваний. Ведется специальный журнал, где отмечаются результаты маммографии которые представлены в таблице 6.

Таблица 6

Маммографическое обследование населения.

План	Обследовано	Процент выполнения
1650	1650	100

Из таблицы 6 видно, что все население, которое должно пройти данное обследование, было охвачено.

Проводился анализ инфекционных очагов, в отделении было зарегистрировано 237 инфекционных очагов, из них: острый гастроэнтерит – 66, лямблиоз – 3, острый вирусный гепатит – 0, хронический вирусный гепатит С – 37, ПТИ – 17, ветряная оспа – 6, укус клеща – 21, укушенная рана – 24, внебольничная пневмония – 54. Данные результаты представлены на рисунке 1.

Первое место среди всех инфекционных заболеваний, зарегистрированных в отделении, занимают кишечные инфекции, они составляют 27,8% от всех инфекций. Более всего 20,6% зарегистрировано кишечных заболеваний в летний период. Основными причинами: несоблюдение правил личной гигиены среди населения и несоблюдение правил хранения и сроков реализации продуктов [3].

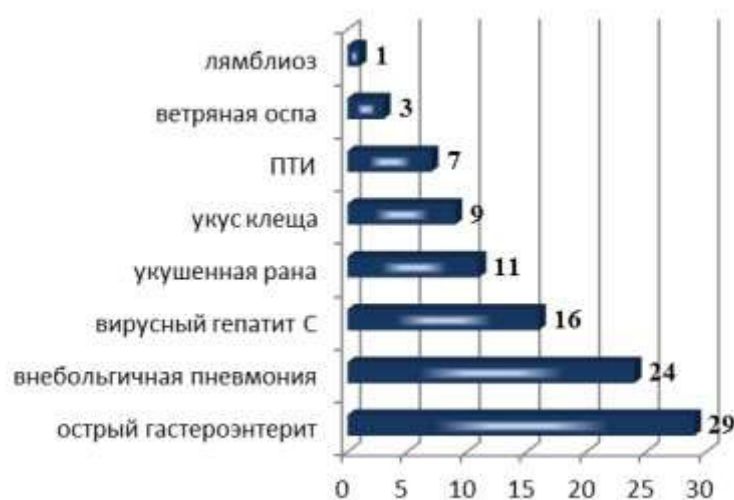


Рис. 1 Анализ инфекционных очагов.

Профилактическая деятельность на участке сводилась к проведению профилактических прививок, выпуску санбюллетеня, проведению бесед на амбулаторном приеме и на дому [6].

Отчет о прививочной работе представлен в таблице 7

Таблица 7.

Отчет о прививочной работе.

Прививка	План	Выполнение	Процент охвата
Прививка против гриппа	4592	4592	100
Прививка против кори	159	159	100
Прививка против гепатита «В»	720	720	100
Прививка против краснухи	22	22	100
Вакцинация АДСМ	45	45	100
Ревакцинация АДСМ	399	278	70

Проведено 320 бесед по следующим темам: профилактика туберкулеза, вирусных гепатитов, гипертонического криза, атеросклероза, простудных заболеваний, дифтерии и столбняка, онкозаболеваний молочных желез, о вреде курения, профилактика кори, сдать кровь – спасти жизнь, осторожно - грибы.

Выводы. Установлено, что на участке терапевтического отделения № 3 в структуре населения преобладают люди трудоспособного возраста, а именно возрастной категории от 40 до 55 лет.

Диспансеризация проводится в полном объеме. На 100% выполнен план флюорографического обследования и маммографического обследования. Среди нозологий преобладают хронические заболевания. Чаще всего встречаются гипертоническая болезнь, ИБС, хронический гастрит, хронический холецистит, хронический бронхит, хронический пиелонефрит

Первое место среди всех инфекционных заболеваний, зарегистрированных в отделении, занимают кишечные инфекции, они составляют 27,8% от всех инфекций. Более всего 20,6% зарегистрировано кишечных заболеваний в летний период.

Профилактическая деятельность и деятельность по укреплению здоровья в данном отделении проводится в полном объеме и заключалась в проведении профилактических прививок, проведении бесед на амбулаторном приеме и дому.

Литература.

1. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: Професионал, 2009. – 432 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник.– 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 512 с.
3. Петри А. Наглядная статистика в медицине / Петри А., Сэбин К., пер. с англ. В.П. Леонова — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. — 144 с.
4. Романова М.М. Анализ гастроэнтерологической патологии, пищевого статуса, фактического питания среди населения по данным посещений центра здоровья / М.М. Романова, А.А. Зуйкова // Фундаментальные исследования.- 2014. - № 2. - С. 151-155.
5. Чукаева И.И. Профилактическая работа врача-терапевта в группах диспансерного наблюдения: учебно-методическое пособие / И.И. Чукаева, Ф.Д. Ахматова, С.Н. Литвинова / под ред. И.И. Чукаевой. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 204 с.
6. Основы формирования здорового образа жизни: учебно-методическое пособие / И.И. Чукаева [и др.] / под. ред. И.И. Чукаевой. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 126 с.

ABSTRACT

O.A. Kotova, E.A. Khanina

**«KEY PERFORMANCE INDICATORS GOOSE «LIPETSK CITY POLYCLINIC №2»
THERAPEUTIC SITE»**

Voronezh State Medical University

Department of polyclinic therapy and general practice

The structure of the population of this unit, age structure of the population were defined, results of medical examination were analysed, the infectious case rate was identified, preventive activity and activities for strengthening of health of the patients assigned to this department was studied.

Keywords: structure, disease, infectious disease, medical examination, research, preventive activities.

References:

1. Medic VA, Yuriev VK Public health and health care : the textbook / VA Medic, VK Yuryev . - M .: Professional , 2009. - 432 p.
2. Lisitsyn YP Public health and health care: uchebnik.- 2nd ed . - M .: GEOTAR Media, 2010. - 512 p.
3. A. Petri, Sabine K. Transparent statistics in medicine / Ed. from English. VPLeonov - M .: GEOTAR -MED , 2003. - 144 p.
4. Romanova M.M. Analysis of gastroenterological diseases, nutritional status, dietary intake of the population according to the health center visits / M.M. Romanova A.A. Zuikova // Fundamental issledovaniya.- 2014. - № 2. - S. 151-155.
5. Preventive Physician Group dispensary observation. - Ed. I.I. Chukaeva. Educational handbook. - RUSAYNS 2016. - №335. - 204.
6. Basics of health promotion, Ed. I.I. Chukaeva. Educational handbook. RUSAYNS-2016.- 126 p.

Сведения об авторах: Котова Ольга Александровна, студентка 6 курса лечебного факультета 612 группы ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России; Ханина Елена Анатольевна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. E-mail - elenkhanin@yandex.ru