



СОВЕТ ДЕПУТАТОВ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОКРУГА МЕЩАНСКИЙ

РЕШЕНИЕ

18 февраля 2019 года № Р-08

**Об информации главного врача
Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения
города Москвы «Детская
городская поликлиника № 32
Департамента здравоохранения
города Москвы» о работе
учреждения в 2018 году**

Заслушав в соответствии с пунктом 5 части 1 статьи 1 Закона города Москвы от 11 июля 2012 года № 39 «О наделении органов местного самоуправления муниципальных округов в городе Москве отдельными полномочиями города Москвы», постановлением Правительства Москвы от 10 сентября 2012 года № 474-ПП «О порядке ежегодного заслушивания Советом депутатов муниципального округа отчета главы управы района и информации руководителей городских организаций» ежегодную информацию главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Детская городская поликлиника № 32 Департамента здравоохранения города Москвы» Кодзоева З.М. о работе учреждения в 2018 году, **Совет депутатов муниципального округа Мещанский решил:**

1. Принять к сведению информацию главного врача ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ» Кодзоева З.М. о работе учреждения в 2018 году.

2. Направить настоящее решение главному врачу ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ», в Департамент здравоохранения города Москвы, Департамент территориальных органов исполнительной власти города Москвы, префектуру Центрального административного округа города Москвы.

3. Настоящее решение вступает в силу со дня принятия.

4. Опубликовать настоящее решение в бюллетене «Московский муниципальный вестник» и разместить на официальном сайте муниципального округа Мещанский в городе Москве www.meschane.ru в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

5. Контроль за выполнением настоящего решения возложить на главу муниципального округа Мещанский Закусина А.А.

**Глава муниципального округа
Мещанский**

А.А.Закусин

**Информация по ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ»
о работе амбулаторно-поликлинического учреждения, обслуживающего
детское население района Мещанский.**

В соответствии с приказами Департамента здравоохранения города Москвы от 29.05.2012 года № 494 «О мерах по дальнейшему совершенствованию организации оказания амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городе Москве», от 29.12.2012 г. № 1557 «Об утверждении методических рекомендаций по организации первичной медико-санитарной помощи детскому населению города Москвы», с 01.01.2013г. в Москве функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи.

ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 32 Департамента здравоохранения города Москвы» (далее - ДГП № 32), являясь амбулаторно-поликлиническим объединением, состоит из амбулаторного центра (ДГП № 32) и трех филиалов, оказывает первичную медико-санитарную помощь 28 337 детям.

Филиалы ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ», в том числе, и филиал №2, являются подразделениями первого уровня оказания первичной медико-санитарной помощи и осуществляют первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь в части обеспечения первичного приема детского населения и диспансерного наблюдения по территориально-участковому принципу.

Второй уровень оказания первичной медико-санитарной помощи размещается на базе Детской городской поликлиники № 32 и обеспечивает первичную специализированную медико-санитарную помощь, в том числе, консультативно-диагностическую (прикрепленному по территориальному принципу детскому населению).

В рамках реализации мероприятий Модернизации здравоохранения города Москвы в части внедрения современных информационных систем в здравоохранение, а также во исполнение приказа ДЗМ от № 1470 от 20.12.2012 г. «Об оптимизации работы по ведению записи на прием к врачу в электронном виде (ЕМИАС)», в поликлинике закончено внедрение системы электронной записи на прием к врачу, что позволило значительно повысить доступность медицинской помощи, а родителям самим планировать время посещения поликлиники.

Первоочередной задачей, поставленной Правительством Москвы перед городским здравоохранением в 2017 г., как и в 2016 году было обеспечение доступной медицинской помощи детскому населению: врачом-педиатром – в день обращения, врачами-специалистами – в течение недели.

Для решения поставленной задачи были привлечены дополнительные кадровые ресурсы (работа дежурного врача), введение дополнительных механизмов взаимодействия с пациентами, нуждающимися в получении справок, выписок, рецептов на молочную кухню, закрытии листка нетрудоспособности (кабинет «выдачи справок и направлений»), а также удлинение времени работы поликлиники с 8.00 до 20.00. и приема врача-педиатра участкового, удлинение рабочего времени врача педиатра дежурного с 08.00-20.00. Работа кабинета выдачи справок и направлений в выходные и праздничные дни. Эффектом от данных мероприятий явились улучшение доступности врачей-педиатров участковых (возможность записаться и попасть на прием к врачу-педиатру в день обращения), уменьшение времени ожидания приема врача-педиатра, а также появившаяся у врача возможность больше времени уделять пациентам, обратившимся по заболеванию.

Филиал №2 ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ» обслуживает детское население района Мещанский.

1. ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Количество прикрепленного населения на 01.01.2018 г. 6492 человек.

Количество педиатрических участков 7.

	Количество детей	
	2017г.	2016г.
Количество прикрепленного населения	6519	6587
Детей до года	280	310
Детей- инвалидов	81	78
Дети 14- летнего возраста	370	378
Подростки 15-17 лет	738	751

Одной из главных задач детской поликлиники при оказании первичной медико-санитарной помощи первого уровня остается раннее выявление, диагностика и лечение заболеваний у детей.

Первым и основным этапом медицинских мероприятий, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, согласно ч. 1 ст. 46 ФЗ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ « Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», являются профилактические медицинские осмотры.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 21.12.2012г. № 1346н « О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них», медицинские осмотры делятся на профилактические, предварительные и периодические.

Профилактические медицинские осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в целях формирования групп здоровья, выработки рекомендаций для несовершеннолетних и включают 2 этапа: 1-й этап – проведение установленного объема осмотров и исследований, 2-й этап – проведение дополнительного объема консультаций и исследований, необходимого для получения информации о состоянии здоровья, постановки диагноза (в т. ч., и в других медицинских организациях).

Предварительные медицинские осмотры обязательны при поступлении в образовательные учреждения. Периодические медицинские осмотры организуются в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья учащихся, своевременного выявления начальных форм заболеваний, ранних признаков воздействия вредных или опасных факторов учебного процесса на состояние их здоровья и выявления медицинских противопоказаний к продолжению учебы.

В соответствии с приказом МЗ РФ от 21 декабря 2012 г. N 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе, при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» профилактические осмотры проводятся детям 1 -го года жизни ежемесячно, 2-го года жизни - ежеквартально, 3-го года жизни - 2 раза в год, далее - ежегодно.

В 1, 3, 7, 10, 14, 15, 16, 17 лет диспансеризация проводится по расширенной схеме. Особенностью углубленной диспансеризации стало значительное расширение объема дополнительных методов исследования. Так, в состав комплексной услуги углубленного обследования 14-летних подростков наряду с осмотрами врачей специалистов дополнительно вошли ЭКГ, исследования уровня глюкозы в крови, УЗИ органов брюшной полости, сердца, щитовидной железы и органов репродуктивной системы.

Анализ результатов профилактических осмотров неутешителен и свидетельствует о том, что здоровье детей ухудшается по мере их взросления.

Достаточно сказать, что в возрастной группе 0-4 года удельный вес абсолютно здоровых детей, имеющих 1-ю группу здоровья, составляет 28.8 % (в 2016 г.-27,7%), то в возрастной группе 10-14 лет – 25.8% (в 2016 году-25,8%) И наоборот, чем старше ребенок, тем выше удельный вес детей с хроническими заболеваниями (3-я группа). В

Выполнение плана профилактических осмотров за 2017 год:

План	Выполнено	%
27230 (ф.№2 6362)	27230 (ф.№2 6362)	100%

Охват диспансеризацией детей – сирот и детей, находящейся в трудной жизненной ситуации за 2017 г.

	План	Выполнено	%
Дети- сироты	35	35	100%
Дети в трудной жизненной ситуации, находящиеся в стационарных условиях	138(ф.№2 опека 36детей)	138(36)	100%

6.2.В ГБУЗ «ДГП №32 ДЗМ», по всем филиалам, была проведена независимая оценка качества оказания услуг по таким критериям как открытость и доступность информации о медицинском учреждении, комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения, время ожидания предоставления медицинской услуги, доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации, удовлетворенность оказанными услугами. По данным проведенного анкетирования 95% населения удовлетворено качеством оказания медицинских услуг.

По итогам независимой оценки качества ГБУЗ «ДГП №32 ДЗМ» заняла шестое место среди медицинских организаций города Москвы.

В 2017 году медицинской организацией продолжалась активная работа в проектной деятельности по реализации пилотных проектов:

1. Внедрена электронная медицинская карта, что позволило освободить медицинский персонал от рутинной бумажной работы, созданы дополнительные удобства для пациентов: врач на приеме большее количество времени уделяет внимание пациенту.

2. Внедрена интуитивно - понятная навигация по детской поликлинике. Система маршрутизации пациентов в медицинской организации позволяет формировать и распределять потоки пациентов по цели обращения пациентов в медицинскую организацию (оформление медицинской документации по назначению врача-специалиста, запись на прием к врачу, и т.д.). Созданы необходимые условия для маломобильных групп населения.

3. В рамках проекта московского стандарта созданы комфортные условия пребывания для детей и их родителей на уровне мировых стандартов.

4. В рамках реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи время ожидания приема для получения плановой консультации специалистов составляет 0 до 3-х дней, к участковым врачам-педиатрам в день обращения.

4.1. В рамках реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи создан функционал «Дежурный врач 2».

5. Созданы все необходимые условия для оказания паллиативной помощи детскому населению.

6. На регулярной основе проводятся заседания Общественного совета.

7. На постоянной основе проводятся Дни открытых дверей для родителей по вопросам здоровья и развития детей.

8. Проводится своевременная лечебно-профилактическая работа в образовательных учреждениях, детских дошкольных учреждениях.

9. Организована «Обратная связь» посетителей медицинского учреждения.

10. Второй год подряд по итогам голосования москвичей на портале «Активный гражданин» на звание «Лучший детский врач поликлиники» 2017года врач-педиатр участковый Бурыгин И.А. награжден почетной грамотой Департамента здравоохранения города Москвы. Также звание « Лучший детский врач поликлиники» 2017года получила участковый врач педиатр Александрова И.А.

11.Сотрудники поликлиники принимали активное участие в проекте «Лидер.мед», целью которого являлось формирование кадрового резерва руководящего звена в медицинских организациях Департамента Здравоохранения города Москвы.

В 2017г. на получение специализированной медицинской помощи второго уровня филиалом №2 было направлено – 2117 детей. Поликлиника активно сотрудничает с консультативно-диагностическими центрами Детской городской клинической больницы им. Г.Н. Сперанского, Детской городской клинической больницы им. Н.Ф. Филатова, Морозовской Детской городской клинической больницы, Центром медицинской профилактики.

6.3.Обеспечение бесплатными медикаментами и дополнительными продуктами питания.

Льготное обеспечение медикаментами имеют все дети до 3-х лет, дети до 7 лет из многодетных семей и, независимо от возраста, все дети-инвалиды, а также дети, страдающие хроническими заболеваниями.

Согласно приказам, все дети до 3-х лет, дети из многодетных семей до 7-х лет, а также все дети-инвалиды, кормящие и беременные женщины обеспечиваются бесплатно дополнительными продуктами питания согласно приказу Департамента здравоохранения № 292 от 06.04.2016 г. «Положение об обеспечении бесплатными продуктами питания отдельных категорий детей и женщин, являющихся жителями города Москвы».

6.4. В рамках оптимизации организационной структуры медицинских организаций и принципов оказания медицинской помощи.

Сокращения медицинского персонала в 2017 году в ГБУЗ «ДГП №32 ДЗМ» не проводилось.

6.5. Средняя заработная плата в ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ»

Средняя заработная плата сотрудников повысилась на 12%, по сравнению с 2016годом и соответствует среднему уровню заработной платы по городу Москве.

МО	2017г.		2016г.	
	врачи (руб.)	мед. сестры (руб.)	врачи (руб.)	мед. сестры (руб.)
ДГП №32	79 814.80	49 561.30	71 195.20	44 519.00

Задачи на 2018 г.:

В целях улучшения организации медицинской помощи населению в 2016 году

возрастной группе 0-4 года таких детей 12,5 % (в 2015 г.—11,45) в возрастной группе 10-14 лет — 17,1% (в 2016 году 18,7%).

2-я группа здоровья (группа « риска») по всем возрастам регистрируется в пределах 54-59,0 %.

Распределение детей по группам здоровья по всем возрастам выглядит следующим образом: 1 группу здоровья имеют — 23,4 % (в 2016 г.-23,0%), 2-ю группу здоровья — 56,2 % (в 2016 г. 55,6%), 3-ю группу — 19,2 % (2016.- 20,0%), 5-ю группу — 1,2 % (в 2016г. - 1,3 %).

В структуре заболеваний детей до 18 лет, 1 место, как и в 2016 году, занимают болезни органов дыхания, 2 место - болезни костно- мышечной системы, 3 место - болезни нервной системы, 4 место - болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни органов пищеварения, затем идут болезни эндокринной системы и болезни уха и сосцевидного отростка.

Детей — инвалидов, проживающих на территории обслуживания филиала №2 ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ» - 81, из них 2 ребенка инвалида находятся под опекой.

Среди причин, обусловивших возникновение инвалидности у детей, на 1-м месте находятся болезни нервной системы - 38,5%, (в том числе ДЦП-28 детей) на 2 месте — врожденные аномалии — 23,0 %, на 3 месте — болезни эндокринной системы- 15,4%, 4 место - новообразования — 5,1%.

Из 81 детей-инвалидов все дети прошли в 2017 году курс реабилитации, при этом, улучшение в состоянии здоровья отмечалось более чем у половины детей.

За 2017 год медикаментозное лечение получили 51 ребенок -инвалид, в том числе, специфическую лекарственную терапию; массаж, ЛФК, ФТЛ- 55 чел., санаторно-курортное лечение — 24 детей-инвалидов, по путевкам, полученным в УСЗН

Диспансеризация детей - инвалидов проводится 2 раза в год. Три ребенка-инвалида осмотрены врачами-специалистами на дому.

2. Развитие материально- технической базы учреждения:

2.1.ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ» имеет собственную страницу в сети Интернет: <http://32dgp.ru>

2.2.В рамках реализации мероприятий по Модернизации здравоохранения города Москвы в части внедрения современных информационных систем, в поликлинике внедрена система электронной записи на прием к врачу, выписка рецептов, выписка листка нетрудоспособности, выдача заключений врача на получение бесплатных продуктов питания на молочно-раздаточных пунктах. Ведение электронных медицинских карт. Работает система электронного документооборота.

2.3.Оснащение медицинским оборудованием: на 01.01.2018г.

1.Электрокардиографы

2.Аппараты УЗИ

4. Рабочее место отоларинголога.

Техническая оснащенность кабинета функциональной диагностики, физиотерапевтического кабинета, клинической лаборатории соответствует современным требованиям и позволяет медицинским работникам проводить большое количество исследований и процедур непосредственно на базе поликлиники.

3. Подготовка и повышение квалификации кадров.

3.1.Штатная численность медицинского и иного персонала устанавливается руководителем медицинской организации (п. 6 приложения 4 к приказу Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2012г. № 366н « Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи») и определяется:

- необходимостью решения первоочередных задач по обеспечению доступности оказания медицинской помощи в установленные сроки;
- численностью обслуживаемого детского населения;

- объемом проводимой лечебно-профилактической работы;
- финансовыми возможностями медицинской организации.

При расчете штатного расписания используются штатные нормативы медицинского и иного персонала детской поликлиники, рекомендуемые приказом Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2012 г. № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи».

Для обеспечения своей деятельности поликлиника использует возможности своих лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений.

3.2.

№ п/п	Контингент	Ставок по штату	Занято ставок	Физические лица	Укомплектованность	Коэффициент совместительства
1	Врачи	132,25	99	107	73%	0.96
	Участковые врачи	32.75	25	29	76%	0.86
Ф.№2	Участковые врачи	7,0	7,0	6,0	85,7%	1,20
2	Средний медицинский персонал	222	123	128	55%	0.98
	Участковые мед. сестры	33.75	23	23	68%	1.0
Ф.№2	Уч.м/с	7,0	7,0	6,0	85,7%	1,2
3	Младший медицинский персонал	0	0	0	0	0
4	Прочие	85	60.25	72	69%	0.89
Итого		439.25	282.25	307		

Это в целом по АЦ ГБУЗ «ДГП №32 ДЗМ».

В ГБУЗ «ДГП №32 ДЗМ» 100% занятость участковых врачей-педиатров и участковых медицинских сестер, а также 100% занятость врачей-специалистов 1 уровня (окулист, оториноларинголог, хирург).

100% врачей и медицинских сестер имеют сертификаты на право осуществления медицинской деятельности.

Квалификационную категорию имеют 27.6 % врачей, в том числе высшую - 21 чел., первую - 7 чел., вторую - 3 чел. и 19.2% работающего среднего медицинского персонала, в том числе высшую - 17 чел., первую - 6 чел., вторую - 8 чел., звание кандидата медицинских наук - 7 врачей.

Ежегодно специалисты с высшим медицинским образованием имеют возможность, за счет бюджетных средств, пройти обучение на циклах профессиональной переподготовки (получить новую специальность), повысить квалификацию на циклах усовершенствования с получением сертификатов на право осуществлять медицинскую деятельность, на циклах тематического усовершенствования для углубления знаний по своей специальности.

Средний медицинский персонал повышает квалификацию в средних образовательных учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы, на циклах специализации для получения новой специальности, подтверждения действующих сертификатов на циклах усовершенствования и тематического усовершенствования.

За 2017 год прошли обучение на цикле усовершенствования медицинского персонала по филиалу № 2 прошли обучение 8 врачей и 5 медицинских сестер.

4. Структурные подразделения ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ» филиала №2

ГБУЗ «ДГП № 32 ДЗМ» филиал №2 обслуживает 6519 чел. детского населения, расположена в типовом 3-х этажном здании. Плановая мощность 320 посещений в смену. В поликлинике действуют:

- картохранилище;
- педиатрическое отделение, организованное по территориально-участковому принципу;
- кабинеты специалистов: невролога, офтальмолога, хирурга, оториноларинголога, ортопеда, гастроэнтеролога, эндокринолога, аллерголога;
- рентгеновский кабинет;
- кабинет ультразвуковой диагностики;
- кабинет функциональной диагностики;
- клиничко-диагностическая лаборатория;
- отделение профилактики
- кабинет физиотерапии
- кабинет массажа
- прививочный кабинет
- процедурный кабинет
- кабинет ЛФК

Основные задачи при оказании первичной медико-санитарной помощи первого уровня.

Оказание профилактической, диагностической и лечебной помощи детскому населению включает:

- раннее выявление, диагностика и лечение основных заболеваний и состояний;
- динамическое наблюдение за физическим и нервно-психическим развитием детей;
- диспансерное (профилактическое) наблюдение за ребенком в течение первого года жизни;
- проведение профилактических осмотров детей, в том числе в образовательных учреждениях;
- осуществление первичного патронажа новорожденных и детей первого года жизни;
- проведение аудиологического и раннего неонатального скрининга новорожденным и детям первого года жизни, не прошедшим обследование в акушерских стационарах и родильных домах;
- организация диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями, детьми-инвалидами, их своевременное оздоровление;
- организация диагностической и лечебной работы на дому;
- организация работы по охране репродуктивного здоровья детей и подростков;
- организация выполнения индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов;
- обеспечение при наличии медицинских показаний направления детей на медико-социальную экспертизу для установления и подтверждения инвалидности;
- наблюдение за детьми с хронической патологией, состоящими на диспансерном наблюдении, их своевременное оздоровление и анализ эффективности диспансерного наблюдения;
- организация и проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;
- организация и проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний;

- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявлению ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний, в том числе гепатитов В и С, ВИЧ-инфекции, туберкулеза, выявлению факторов риска заболеваний, инвалидности, смертности детей;
- проведение санитарно-просветительной работы с детьми и родителями (законными представителями) по вопросам своевременного выявления и лечения детских болезней и формирования здорового образа жизни;
- подготовка медицинской документации при передаче медицинского наблюдения за детьми в городскую поликлинику по достижении ими совершеннолетия;
- организация работы по медицинскому обеспечению юношей в период подготовки к военной службе;
- медицинская реабилитация и восстановительное лечение.
- обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.
- оказание неотложной медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях и состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
- при наличии медицинских показаний, направление детей на стационарное лечение.
- проведение мероприятий по преодолению социального сиротства, в том числе проведение диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, работа с социально-неблагополучными семьями, взаимодействие с органами опеки и попечительства.

5. Совершенствование диагностической, лечебной, реабилитационной помощи и внедрение современных технологий.

5.1. В ГБУЗ «ДГП №32 ДЗМ» 6 (в том числе филиал №2 -1) врачей педиатров прошли обучение по специальности - врач общей практики (ВОП).

5.2. На сегодняшний день доступность приема врача-педиатра участкового - в день обращения, врачей детского хирурга, отоларинголога, офтальмолога и других узких специалистов - менее 3 дней, что соответствует требованиям ДЗМ. Доступность дополнительных методов исследования - кровь, моча, УЗИ, ЭЭГ и т.д. - до 7 дней, по экстренным показаниям - в день обращения.

5.3. На МРТ, КТ по показаниям дети направляются в ДГП № 125, 39, в Филатовскую больницу, в ДГКБ им. Сперанского, в НИИ Неотложной детской хирургии и травматологии.

6. Выполнение государственного задания и государственных целевых программ.

6.1. Для обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи Правительством города Москвы издано Постановление от 23 декабря 2016 года № 935 ПП «О территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2017 и плановый период 2018-2019 годов» учреждению утвержден план посещений.

План посещений с профилактической целью выполнен на 100%, по обращениям с связи с заболеванием на 100%.

планируется:

- продолжить работу по улучшению доступности первичной медицинской помощи, включая оптимизацию потока пациентов: использование автоматизированных рабочих мест (АРМ) врачей-специалистов; создание единой информационной сети учреждения; организация информационного взаимодействия медицинских учреждений; ведение электронной медицинской карты пациента;
- проведение дальнейшей работы по повышению укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом;
- развитие первичной медико-санитарной помощи в направлении вектора общей врачебной практики. Переподготовка врачебного персонала;
- обеспечение доступной медицинской помощи врачами — педиатрами в день обращения, врачами-специалистами - в течение недели;
- расширять практику организации стационаров на дому для пациентов, отказавшихся от госпитализации;
- активизировать проведение профилактических осмотров детского населения;
- продолжить работу по повышению доступности инвалидам и маломобильным группам населения;
- усилить профилактическую работу с родителями детей, отказывающихся от проведения профилактических прививок.

Главный врач



Кодзоев З.М.