

**Информация к докладу  
главного врача А.Д. Матвеевой  
о работе ГП № 62 ДЗМ в 2021 году.**

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. Красноармейская, 18 общей площадью 3307,7 кв. м.

Численность прикрепленного населения поликлиники по состоянию на 31.12.2021г. составила 52 330 человек.

Мощность поликлиники – 750 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 14 декабря 2017 г. N 1011-ПП "О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, в целях медицинского обеспечения прикрепленного населения, в рамках Территориальной Программы государственных гарантий, в 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, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Она оказывается врачами-терапевтами, врачами общей практики, фельдшерами, медицинскими сестрами 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, не медикаментозной 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 других подразделений ГБУЗ «ГП № 62 ДЗМ», через интернет-ресурс с помощью приложения ЕМИАС.INFO (в том числе и с мобильных устройств), через Московский портал государственных услуг.

Оказание первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориально-участковому принципу врачами общей практики и участковыми терапевтами. Ведется самостоятельная запись к врачам-специалистам (хирург, офтальмолог, уролог и отоларинголог), а также по отдельным специальностям прием осуществляется по направлениям врачей общей практики.

Срок ожидания первичной медико-санитарной помощи по неотложным показаниям в амбулаторной форме осуществляется в день обращения пациента (к дежурному врачу).

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 (вне пиковой нагрузки при ухудшении эпидемиологической ситуации по ковиду). При необходимости пациенты записываются в другие филиалы на прием врача-специалиста.

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 отчетный период	462 447	417 987	49482
За год, предшествующий отчетному	453 379	409 791	55727
Динамика показателя (%)	+2,0%	+2,0%	-12,6%

Комментарий: В 2021 году увеличилось количество посещений в поликлинику, что связано в основном с увеличением прикрепленного населения более чем на тысячу человек. Уменьшение посещений на дому объясняется приоритетным оказанием помощи пациентам на дому в 2020 году и снятием ограничительных мероприятий в 2021 году.

## 1.2. Хирургическая работа

Название операций	Число проведенных операций в амбулаторно-поликлиническом учреждении всего	
	За год, предшествующий отчетному	За отчетный период
Всего операций	997	1002

Комментарий: Число операций в амбулаторных условиях выросло незначительно.

## 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.	1 400	119	2 335	2 335
Население, осмотренное в порядке проведения диспансеризации, чел	12 500	1 510	2 375	2 375

Комментарий: В августе 2021 года была возобновлена диспансеризация определенных групп взрослого населения, которая была отменена в марте 2020 года.

### 2.2. Диспансерное наблюдение за инвалидами и участниками Великой Отечественной войны и воинами-интернационалистами

Наименование показателей	Участники ВОВ, в том числе инвалиды ВОВ	
	За год, предшествующий отчетному	За отчетный период
Состоит под диспансерным наблюдением на конец года	21/3	17/2
Снято с диспансерного наблюдения в	6/5	4/1

течение года		
в том числе: выехало	-	-
умерло	6/5	4/1
Состоит по группам инвалидности:		
I	3/1	-
II	18/2	17/2
III	-	-
Получили стационарное лечение	16/3	17/2
Получили санаторно-курортное лечение	2	1

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, 2020 предшествующий отчетному	За 2021 отчетный период	За год, предшествующий отчетному	За отчетный период	За год, предшествующий отчетному	За отчетный период
I группа	418	405	нет	нет		
II группа	1 878	1 866	нет	нет	2	2
III группа	2 487	2 474	нет	нет	1	1
Всего	4 783	4 745	нет	нет	7	7

Комментарий: Медицинская помощь УОВ и ИОВ, и приравненным к ним лицам оказывается в необходимом объеме. Общее количество инвалидов за прошедший год снизилось.

### 3. Показатели здоровья населения, проживающего в районе обслуживания поликлиники

3.1. Взрослые (18 лет и старше). Численность населения 18 лет и старше: 52 330

N п/п	Наименование показателя	Отчетный период	Данные за год, предшествующий отчетному	Динамика изменений показателя (%)
1.	Зарегистрировано заболеваний - всего	56 956	56 448	+0,9%
2.	Инфекционные и паразитарные болезни	159	161	- 1,0%
3.	Новообразования - всего, из них:	----	-----	-----
3.1.	Злокачественные новообразования	-----	-----	-----
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ - всего, из них:	3 735	3 662	+2,0%
4.1.	Болезни щитовидной железы	994	985	+1,0%
4.2.	Сахарный диабет	2 300	2 278	+1,0%
5.	Болезни нервной системы	1 398	1 384	+1,0
6.	Болезни системы кровообращения	18 140	17 960	+1,0%
7.	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	5 289	5 237	+1,0%
8.	Ишемическая болезнь сердца	5 823	5 765	+1,0%
9.	Острый инфаркт миокарда	31	32	-3,0%
10.	Цереброваскулярные болезни	5 319	5 215	+2,0%
11.	Острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	5 950	5 979	-0,5%
12.	Болезни органов пищеварения	5 791	5 762	+0,5%
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	8 803	8 716	+1,0%
14.	Болезни мочеполовой системы	3 854	3 873	-0,5%
15.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	5 200	5 174	+0,5%
16.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	183	202	-1,0%

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

Численность населения старше трудоспособного возраста: 18 054

N п/п	Наименование показателя	Отчетный период	Данные за год, предшествующий отчетному	Динамика изменений показателя (%)
1.	Зарегистрировано заболеваний - всего	34 537	34 195	+1,0%
2.	Инфекционные и паразитарные болезни	92	101	-1,0%
3.	Новообразования - всего, из них:	689	685	+0,6%
3.1.	Злокачественные новообразования	-	-	-
4.	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ - всего, из них:	2 102	2 061	+2,0%
4.1.	Болезни щитовидной железы	632	626	+1,0%
4.2.	Сахарный диабет	1 228	1 216	+1,0%
5.	Болезни нервной системы	675	668	+1,0%
6.	Болезни системы кровообращения	11 307	11 195	+1,0%
7.	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2 854	2 826	+1,0%
8.	Ишемическая болезнь сердца	3 894	3 855	+1,0%
9.	Острый инфаркт миокарда	20	21	-5,0%
10.	Цереброваскулярные болезни	3 008	2 949	+2,0%
11.	Острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	3 775	3 794	-0,5%
12.	Болезни органов пищеварения	3 532	3 514	+0,5%
13.	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	4 945	4 896	+1,0%
14.	Болезни мочеполовой системы	2 327	2 339	-0,5%
15.	Болезни глаза и его придаточного аппарата	4 362	4 340	+0,5%
16.	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	68	68	0%

Комментарий: В 2021 году продолжались мероприятия по лечению и профилактике

коронавирусной инфекции. Было пролечено 3 372 пациента с COVID-19, сделано 25 308 ПЦР-тестов. Кроме того, на базе филиала № 2 проводилась вакцинация пациентов ГП 62 противоковидными вакцинами, всего было привито V1- 14 832 человека, V2-13 976, ревакцинировано 2 892 человека. Кроме этого, на дому были привиты 405 маломобильных пациента.

*Проведена вакцинация против гриппа: привито 27 133 пациента.*

Комментарий к таблицам 3.1, 3.2 дается единым блоком.

### **Московский стандарт поликлиники**

В амбулаторном центре в целом, и в зоне обслуживания поликлиники ГП №62 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. 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 ВОП 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. Также запущен и внедрен в работу проект «хроники», в данном проекте работают 2 ВОП, ведущие больных с множественными хроническими заболеваниями. В поликлинике данная программа развернута с 2017 года «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. Попасты 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.

А так же с ноября 2017 года продолжается работа проекта «патронажная служба и работа с маломобильными пациентами», в данном проекте работают в программе ВОП, получают медицинское обслуживание на дому около 500 пациентов, проживающих в районе обслуживания ГП №62(ул. Красноармейская,18).

### **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. Данные обращения фиксируются в журналах учета и по возможности решаются членами подкомиссии незамедлительно. В поликлинике подкомиссию возглавляет заместитель главного врача.

N п/п	Наименование показателя	Отчетный период	Данные за год, предшествующий отчетному
1.	Зарегистрировано обращений и жалоб - всего	363	454
1.1.	Из них – количество жалоб	308	370
	Количество необоснованных жалоб	2	2
	Количество обоснованных жалоб	1	2

Комментарий: Отмечается уменьшение общего количества жалоб и обращений, а также уменьшение обоснованных жалоб.

### **Основные направления дальнейшего развития медицинской помощи в амбулаторном центре в целом и в поликлинике №62 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) по окончании ограничительных мероприятий;
- Укомплектование штатного расписания высококвалифицированными кадрами.
- Возобновление занятий возрастных групп на базе поликлиники по проекту «Московское долголетие», занятия ЛФК, а также проведение лекционных курсов,



посвященных здоровому образу жизни и профилактике различных заболеваний по окончании ограничительных мероприятий.

- Тесное взаимодействие с ЦСО для проведения проекта «Московское долголетие».

Главный врач Матвеева А.Д.

ф.и.о.



подпись

«08» февраля 2022 г.