**ОТЧЕТ ГЛАВНОГО ВРАЧА**

**ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**

**«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 69**

**ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ»**

**ПО ИТОГАМ РАБОТЫ ЗА ДВЕНАДЦАТЬ МЕСЯЦЕВ 2024 ГОДА**

ГБУЗ «ГП № 69 ДЗМ» оказывает первичную, в том числе специализированную, медико-санитарную помощь населению района Перово (головное учреждение и филиал № 2), а также районов Новогиреево и Ивановское (филиал 1 и филиал 3).

В структуру учреждения в настоящее время входит три филиала и круглосуточный травматологический пункт, являющийся самым крупным в ВАО.

В 2024 году в Москве проводилась территориальная реорганизация взрослой амбулаторно-поликлинической сети. Все АПЦ получили примерное одинаковое количество филиалов с прикрепленным населением 200 – 250 тысяч. Это позволило выровнять суммы подушевого финансирования и более равномерно распределить объемы оказания диагностической и консультативной помощи. В мае 2024г. к ГП 69 было присоединено поликлиническое отделение ГКБ им. Мухина – филиал № 3 ГП 69. Таким образом прикрепленное население увеличилось до 196 900 человек.

В августе 2024 года филиал № 3, расположенный по адресу Федеративный проспект 17, вышел из капитального ремонта. Новое здание с комфортными зонами ожидания пациентов, с централизованными системами вентиляции и кондиционирования, удобными кабинетами оснащено современным оборудованием.

07.08.2023 года, в соответствии с планом реорганизации московского здравоохранения, головное здание ГБУЗ «ГП № 69 ДЗМ» было закрыто на период проведения капитального ремонта. Весь прошедший год врачи оказывали медицинскую помощь нашим пациентам в филиале № 2 по адресу : ул. Плющева, 20. Там же работало и наше травматологическое отделение. Ремонтные работы велись интенсивно, за год была проведена полная реконструкция здания, обновлена кровля, из технического подполья сделан полноценный подвальный этаж. Появилась много мест для хранения расходных материалов, современные раздевалки с душевыми для сотрудников, прекрасные комнаты отдыха. В головном здании, также как и во всех обновленных филиалах, появились прекрасные конференц-залы, комнаты «Школы профессионального роста», где врачи могут отдохнуть в свой перерыв, выпить кофе, прослушать вебинары на современной аппаратуре, или же поработать на компьютере ЕМИАС в дополнительное время.

Особенно хочется отметить, что в 2024 году во всех зданиях, выходящих из капитального ремонта, появились комнаты психологической разгрузки для медицинских сотрудников. В уютной спокойной обстановке под расслабляющую музыку врач во время своего перерыва может отдохнуть, выпить кофе, посидеть в массажном кресле. Комнаты оснащены качественной массажной аппаратурой, очками виртуальной реальности, ароматерапией. Средства на оснащение этих комнат выделены Правительством г. Москвы.

В течение последних 5 лет существенных изменений в численности прикрепленного населения не отмечалось (от 159 000 до 164 000 человек). С июня 2024г. прикрепленное население выросло до 196 900 человек в связи с присоединением филиала № 3.

Также произошло изменение возрастной структуры населения, в долевом соотношении нетрудоспособное население составило 36 % от общего числа пациентов (2023г. – 32%).

Отмечается тенденция к постоянному росту количество пожилых пациентов с множественными хроническими заболеваниями, и, как следствие, с каждым годом увеличивается число врачебных посещений, а также число проводимых исследований.

**Количество прикрепленного населения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **Всего** | **Трудоспособное** | **Старше трудоспособного** |
| 2019 | 159 308 | 104 600 | 54 708 |
| 2020 | 160 933 | 105 354 | 55 579 |
| 2021 | 163 832 | 107 714 | 56 118 |
| 2022 | 163 990 | 112 680 | 51 310 |
| 2023 | 162 375 | 109 251 | 53 124 |
| 2024 | 196 920 | 125 662 | 71 258 |

Структура заболеваемости существенно не меняется на протяжении последних лет и соответствует среднегородским показателям. На первом месте болезни системы кровообращения, на втором - болезни органов дыхания, затем – болезни костно-мышечной системы и болезни глаза. Увеличение общего количества заболеваний связано с увеличением прикрепленного населения.

**Данные по структуре заболеваемости**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование системы органов** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| **Общая заболеваемость** | 226 360 | 236 731 | 263 912 | 244 071 | **294796** |
| **Болезни системы кровообращения** | 64 204 | 65 846 | 68 130 | 71 441 | **85879** |
| **Болезни органов дыхания** | 34 684 | 38 733 | 51 305 | 50 092 | **60854** |
| **Болезни костно-мышечной системы** | 25 800 | 26 204 | 26 465 | 24 042 | **30320** |
| **Болезни аппарата глаза и его придатков** | 24 185 | 20 524 | 20 843 | 17 736 | **23964** |
| **Болезни органов пищеварения** | 15 385 | 15 417 | 15 402 | 15 397 | **18684** |
| **Болезни мочеполовой системы** | 11 188 | 11 266 | 11 691 | 11 229 | **14892** |
| **Болезни эндокринной системы** | 11 097 | 11 060 | 11 228 | **11 586** | **16288** |
| **Болезни уха** | 4 878 | 4 901 | 4 991 | **4 501** | **7201** |
| **Болезни нервной системы** | 1 844 | 1 788 | 1 938 | **2 293** | **4580** |
| **COVID-19** | 10 730 | 14 615 | 17 532 | **3 400** | **2957** |

**Заболеваемость системы кровообращения**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **ГБ** | **ИБС** | **Стенокардия** | **ОИМ** | **Хр. ИБС** | **ЦВБ** | **ОНМК** |
| 2019 | 20 424 | 20 110 | 10 082 | 158 | 9 870 | 15 201 | 117 |
| 2020 | 20 818 | 20 164 | 10 033 | 157 | 9 974 | 15 360 | 102 |
| 2021 | 22 214 | 20 360 | 10 150 | 137 | 10 073 | 15 427 | 128 |
| 2022 | 24 420 | 20 371 | 10 031 | 234 | 10 106 | 15 481 | 137 |
| 2023 | 25 130 | 21 813 | 10 169 | 183 | 11 461 | 16 790 | 147 |
| **2024** | **31786** | **27530** | **13075** | **207** | **14248** | **17907** | **260** |

В заболеваемости системы кровообращения доминирует гипертоническая болезнь (ГБ) и ишемическая болезнь сердца (ИБС), которые без должного наблюдения и лечения могут приводить к развитию хронической сердечно-сосудистой недостаточности и таким грозным осложнениям, как острый инфаркт миокарда (ОИМ) и острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Их количество в прошедшем году увеличилось за счет пациентов присоединенного филиала № 3.

Структура смертности несколько отличается от структуры заболеваемости, на первом месте причин смерти остаются заболевания органов кровообращения, а на второе место выходит онкология. С 2015 года в РФ ведется мониторинг смертности по каждому амбулаторно-поликлиническому учреждению в разрезе каждого терапевтического участка. Учитывается каждый летальный случай, причина смерти, количество вызовов СМП к каждому умершему пациенту.

**Показатели мониторинга смертности**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **Кол-во умерших****пациентов** | **Кол-во умерших на 1 000 населения** | **Онкология** | **ЦВБ** | **ИБС** | **Кол-во вызовов в СМП** | **Кол-во вызовов в СМП на** **1 000 населения** |
| 2019 | 829 | 5,2 | 146 | 191 | 205 | 35 890 | 225,3 |
| 2020 | 829 | 5,2 | 139 | 211 | 169 | 41 663 | 258,9 |
| 2021 | 809 | 5,0 | 108 | 190 | 186 | 38 331 | 236,8 |
| 2022 | 709 | 4,32 | 111 | 162 | 126 | 36 500 | 222,6 |
| 2023 | 696 | 4,29 | 84 | 179 | 86 | 35 410 | 218,07 |
| **2024** | **686** | **3,5** | **114** | **190** | **79** | **37990** | **193,2** |

Необходимо отметить, что, не смотря на увеличение прикрепленного населения, количество умерших пациентов даже несколько снизилось. Показатель смертности уменьшился почти на единицу, также значительно снизилось количество вызовов СМП на 1000 населения. Данные показатели находятся в прямой связи с работой поликлиники в рамках Проекта Проактивного диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями. Нашей командой на всех уровнях управления в поликлинике внедрен ряд процессов, разработанных ДЗМ, позволивших каждому врачу незамедлительно брать пациента с новым диагнозом на Диспансерное наблюдение, формировать Программу ДН и наблюдать пациента в режиме реального времени, отслеживая динамику состояния по результатам лабораторных и инструментальных исследований.

На первое место вновь выходит фигура участкового терапевта (врача ВОП). Фактически сейчас мы возвращаемся к советской модели поликлиники, но в абсолютно новых условиях работы. И здесь система ЕМИАС стала настоящим помощником врача. Перед началом приема врач открывает в компьютере паспорт участка, где сразу видно сколько, кто и с какими диагнозами за прошедший день вызывали СМП, были госпитализированы. У каких пациентов, сдавших вчера анализы, имеются отклонения от референсных значений. эта информация позволяет врачу планировать свой прием, не терять пациентов с ухудшением в состоянии здоровья. При необходимости врач может связаться с пациентом по телефону, обсудить необходимые назначения, оформить результат беседы аудиопротоколом. Это удобно как для врача, так и для пациента.

Именно от качества медицинского сопровождения таких пациентов, полноты и своевременности проведения всех необходимых лабораторно-инструментальных исследований, врачебных консультаций и эффективного амбулаторного лечения зависит их продолжительность и качество жизни.

С 2025 года Диспансерное наблюдение выведено из подушевого финансирования и оплачивается как отдельная услуга. Только при выполнении полного объема обследований и проведении оценки состояния комплексное посещение будет оплачено страховой компанией. Зарплата врачей будет напрямую зависеть от качества выполняемой ими работы.

Выписка электронных рецептов внедрена в работу московских поликлиник уже несколько лет. В 2024 году пациентам начали выписывать так называемые «длительные рецепты». Раньше пациенты с хроническими заболеваниями вынуждены были записываться на прием к врачу ежемесячно для выписки рецептов. Сейчас достаточно в соответствии с Программой диспансерного наблюдения пройти необходимое обследование, после чего при отсутствии отрицательной динамики, врач может выписать рецепт сразу на несколько месяцев. Так, например, гипотензивные препараты можно выписать на 6 месяцев, сахароснижающие препараты на 3 месяца.

Продолжается активная работа, направленная на своевременное выявление онкологических заболеваний.

Выделен специалист – куратор этого направления, который работает индивидуально с каждым врачом и по каждому пациенту. Каждый запущенный случай онкологического заболевания тщательно рассматривается врачебной комиссией, выявленные недостатки и упущения в медицинском обслуживании данной категории пациентов регулярно доводятся до врачей поликлиники.

Направление пациентов с подозрением на злокачественное новообразование в ЦАОП МКНЦ им. Логинова

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Год** | **Направлено в ЦАОП с подозрением на ЗНО** | **Запущенные формы ЗНО** | **% из общего количества направленных пациентов** |
| 2021 | 281 | 86 | 30,6 |
| 2022 | 1380 | 223 | 16,2 |
| 2023 | 1680 | 216 | 12,9 |
| **2024** | **1106** | **369** | **33,3** |

При этом необходимо отметить, что увеличение запущенных форм связано с несколькими причинами:

- увеличение прикрепленного населения,

- 34,4% пациентов (107 человек) прикрепились к ГП 69 из других регионов с уже запущенной формой ЗНО.

Также 25% (77 человек) – скрытое течение болезни, 22% (69 человек) – несвоевременное обращение.

С учетом вышесказанного основными приоритетами в работе амбулаторной службы становятся профилактическое направление и диспансерная работа с контингентом пациентов, страдающих хроническими заболеваниями.

В связи с проводимым капитальным ремонтом головного здания на базе нашего АПЦ проводились не все необходимые виды исследований. Для проведения КТ, МРТ, денситометрии были организованы маршруты в поликлиники и стационары города Москвы.

На все эти виды исследований организована предварительная запись в сроки, регламентированные территориальной Программой государственных гарантий оказания медицинской помощи.

В целях дооснащения и обновления парка медицинской техники по программе контрактов жизненного цикла (КЖЦ) в 2024 году в нашу организацию была произведена поставка следующего медицинского оборудования:

* Системы ультразвуковой диагностики экспертного класса – 9 ед.
* Рентгеновские аппараты на 2 рабочих места – 5 ед.
* Компьютерный томограф – 1 ед.
* Эндоскопическая стойка с 2-мя видеоколоноскопами - 1 ед.;
* Эндоскопическая стойка с 3-мя видеогастроскопами - 2 ед.;
* Видеоцистоскоп для урологического кабинета – 1 ед.
* Машина моюще-дезинфицирующая для обработки гибких эндоскопов - 2 ед.
* Холодильники для хранения вакцины – 50 ед.;
* Электрокардиограф с интеграцией в ЕМИАС - 15 ед.
* Холтеры – 15 ед.
* Денситометр – 1 ед.
* цифровой маммограф – 2 ед.
* Ретинальная камера TRC-NW8F (TOPCON) или фундус-камера – 3 ед.
* Авторефрактометры – 3 ед.
* ЛОР-комбайны – 2 ед.
* Электроножи хирургические – 2 ед.
* Оборудование для ЦСО

Поставка аппарата МРТ планируется в первом квартале 2025 года.

Все здания, вышедшие из капитального ремонта, оснащены современной эргономичной мебелью.

С 2021 года и по настоящее время работники медицинских организаций города Москвы обеспечиваются форменной одеждой и обувью. Все медицинские сотрудники нашей поликлиники получают современную, комфортную, стильную и качественную одежду и обувью в Экипировочном центре здравоохранения города Москвы 2 раза в год.

В течение прошедшего года в кадровом центре столичного Департамента здравоохранения прошли аттестацию врачи всех основных специальностей с проведением оценочных мероприятий с целью определения общего уровня знаний и умений, выявления потребностей в обучении и формировании целевых модулей в программах обучения. В настоящее время прием на работу в московские поликлиники осуществляется только по результатам трехступенчатого экзамена, включающего оценку теоретических знаний, практических навыков и решение клинических задач.

**Обеспеченность медицинскими кадрами на 01.01.2024**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Категория персонала****Всего по штату** | **Всего физических лиц** | **Укомплектованность** |
| **Врачи** | 246 | 94% |
| В т.ч.: |  |  |
| **Врачи общей практики** | 47 | 96% |
| **Терапевты участковые** | 74 | 96% |
| **Хирурги** | 12 | 100% |
| **Офтальмологи** | 12 | 100% |
| **Неврологи** | 12 | 100% |
| **ЛОР** | 10 | 100% |
| **Средний медицинский персонал** | 204 | 91% |

**Финансово-экономические показатели работы**

Средняя заработная плата врачей – 205 477,00 рублей

(175 916,88 рублей – 2023г.)

СЗП врачей терапевтов участковых - 170 224,00 рублей

 (133 373,30 рублей – 2-23г.)

СЗП врачей ВОП – 221 600,00 рублей

СЗП врачей специалистов – 189 585,00 рублей

СЗП среднего медицинского

 персонала – 91 942,00 рублей

( 76 125,55 рублей – 2023г.)