БАШҠОРТОСТАН РЕСПУБЛИКАҺЫ
КҮМЕРТАУ ҠАЛАҺЫ
ҠАЛА ОКРУГЫ СОВЕТЫ

СОВЕТ ГОРОДСКОГО ОКРУГА
ГОРОД КУМЕРТАУ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ҠАРАР РЕШЕНИЕ

О состоянии организации медицинского обслуживания детского населения городского округа г. Кумертау

Заслушав информацию заместителя главного врача ГБУЗ РБ Центральная городская больница г. Кумертау Д.С. Исянчуриной о состоянии организации медицинского обслуживания детского населения городского округа г.Кумертау, Совет городского округа Кумертау Республики Башкортостан **р е ш и л**:

1. Информацию принять к сведению (прилагается).
2. Рекомендовать главному врачу ГБУЗ РБ ЦГБ г.Кумертау:

- принять все необходимые меры по укомплектованию врачами – педиатрами педиатрической службы;
- усилить работу совместно с Казённым учреждением «Управление образования» городского округа г.Кумертау Республики Башкортостан и ОГИБДД с детьми дошкольно-школьного возраста с целью профилактики ДТП, а так же работу с родителями о более внимательном отношении к состоянию здоровья своих детей;
- проводить разъяснительную работу с населением через средства массовой информации о необходимости проведения профилактических прививок, формирования у населения здорового образа жизни;
- продолжить работу по недопущению младенческой смертности;
- усилить контроль за соблюдением маршрутизации при оказании медицинской помощи детям.

3. Контроль исполнения решения возложить на комиссию по социально-гуманитарным вопросам, охране правопорядка.

Председатель Совета
городского округа город Кумертау
Республики Башкортостан

Ю.М. Мельников

г.Кумертау
26 августа 2015 года
№ 49-5

Приложение
к решению Совета городского округа город
Кумертау Республики Башкортостан
от 26.08.2015 № 49-5

И Н Ф О Р М А Ц И Я
о состоянии организации медицинского обслуживания детского населения городского округа город Кумертау

I. ВВЕДЕНИЕ

Основными задачами детской службы на современном этапе являются:

- оказание высококвалифицированной лечебной помощи;
- внедрение в практику медицинского обслуживания современных методов профилактики, диагностики и лечения больных, а также передового опыта работы лечебно-профилактических учреждений;
- развитие и совершенствование организационных форм и методов работы учреждения, повышение качества и культуры обслуживания, санитарного просвещения населения.

Детство — это период усиленного развития различных органов и адаптации к окружающей среде. Педиатрия изучает физиологию и патологию детского организма в различные возрастные периоды.

Медицина, ориентированная на детей, имеет свои специфические черты:

- многие заболевания у детей протекают совсем иначе, нежели у взрослых, поэтому принципы лечения ребенка и профилактика детских болезней существенно отличаются от таковых у взрослых;
- ребенок — это растущий и формирующийся организм, что важно при принятии любого врачебного решения;
- маленький пациент не может рассказать о своем здоровье или точно объяснить, что у него болит, и это делает диагностику детских болезней более сложной.

Посещение педиатра — обязательная часть жизни каждого малыша, даже если он здоров.

II. СОСТОЯНИЕ СЛУЖБЫ ДЕТСТВА

1. Структура службы детства

Медицинскую помощь детскому населению г. Кумертау оказывают:

- детская поликлиника, мощностью 200 посещений в смену,
- педиатрическое отделение на 20 коек,
- хирургические койки - 5,
- травматологические койки - 5,
- инфекционные койки -15,
- койки для новорожденных - 26,
- второй этап выхаживания новорожденных - 9 коек.

2. Кадровый потенциал службы детства

В ЦГБ г.Кумертау врачей - педиатров по штату - 20 единиц, занято -18 единиц, укомплектованность – 90%. Укомплектованность узкими специалистами составляет 94%, в настоящее время отсутствует специалист врач-эндокринолог детский.

III. МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА

В городе Кумертау проживает 13284 детей в возрасте от 0 до 18 лет, в том числе 820 детей от 0 до 1 года.

Обслуживание детей ведется по территориальному принципу: территория города разделена на 15 педиатрических участков, в том числе участок, обслуживающий детей, проживающих в с. Маячный, с.Ира, д.Алексеевка, д.Старая Уралка.

Согласно приказу Министерства здравоохранения СССР от 19.01.1983 №60 новорожденный ребенок в течение первых 3 дней после выписки из родильного дома осматривается на дому врачом - педиатром и медсестрой , где проводится клинический осмотр, оценивается состояние здоровья и кормление ребенка, родителям предоставляется график работы участкового врача-педиатра, номер телефона, имя отчество врача и медсестры. С момента достижения ребенком возраста одного месяца и в дальнейшем до 1 года ребенок ежемесячно осматривается в детской поликлинике с проведением антропометрии. Все дети первого года жизни подлежат диспансеризации.

Объем обследований: общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови, ЭКГ, ЭЭГ, РЭГ, ЭХО кардиография, УЗИ обследование, ФГДС, КТ обследование, флюорография с 15 лет и рентгенография проводятся на базе взрослой и детской поликлиник.

IV. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

1. Динамика основных демографических показателей по г.Кумертау

Таблица 1.

Демографические показатели по г.Кумертау за 2012-2015 годы

	2012	2013	2014	6 мес. 2015
Детей от 0 до 18 лет	13124	13184	13286	13286
Родилось	884	835	821	379
Рождаемость по г. Кумертау на 1000 населения (абс.)	13,2	12,5	12,4	11,6
- по Республике Башкортостан	14,5	14,6	14,8	-
Умерло от 0 до 18 лет	8	12	9	5
в том числе до 1 года	4	7	6	1
Младенческая смертность по г.Кумертау	4,5	8,3	7,0	2.6
- по Республике Башкортостан	7,9	7,9	7,6	-

За последние три года отмечается небольшое увеличение общей численности детского населения.

2. Динамика младенческой смертности за 3 года по г. Кумертау.

Таблица 2.

Динамика младенческой смертности по г.Кумертау за 2012-2015годы

	2012	2013	2014	6мес. 2015
Родилось детей по данным Башстата	884	835	821	313
Умерло от 0 до 18 лет	8	12	9	5
в том числе до 1 года	4	7	6	1
РДКБ	2	-	1	1
Перинатальный центр г. Кумертау	2	2	4	-
Реанимационное отделение ГБУЗ РБ ЦГБ г. Кумертау	-	1	1	-
На дому (ДТП, несчастные случаи)	2	6	3	4

Благодаря совместной активной и плодотворной работе педиатрической службы и службы родовспоможения отмечается снижение младенческой смертности.

3. Младенческая смертность по причинам

Таблица 3.

Структура причин младенческой смертности за 2012-2015 годы

	2012	2013	2014	6 мес. 2015
Умерло всего (абс.)	4	7	6	1
Отдельные состояния перинатального периода (абс.)	2	4	3	1
Врожденная аномалия (абс.)	2	1	3	
Болезни органов дыхания (абс.)	-	-	-	
Травмы, внешние причины (абс.)	-	-		
Прочие (ОНМК по геморрагическому типу) (абс.)	-			
Неквалифицированное иммуно-дефицитное состояние	-	2		

За последние три года детской смертности от заболеваний органов дыхания не отмечалось. Увеличились случаи младенческой смертности по причине врожденных пороков развития, сохраняются причины смерти отдельных состояний перинатального периода.

Наиболее значимые факторы, способствующие младенческой смертности:

- социальные факторы: курение матери, низкая медицинская активность населения, миграция женщин.

- медицинские факторы: низкий уровень подготовки беременных женщин к родам, не распознавание пороков развития плода.

4. Принимаемые меры по снижению детской смертности:

- повышение качества проведения диспансеризации несовершеннолетних;

- по итогам проведения диспансеризации проведение мероприятий по сохранению здоровья девочек-подростков, женщин фертильного возраста;

- активное направление на медико-генетическое консультирование будущих родителей, семейных пар с отягощенным анамнезом по рождению детей с наследственной патологией;

- повышение качества диспансеризации беременных женщин;

- усиление работы с социально-неадаптированными пациентами, а так же среди девушек, беременных женщин, усиление работы кабинета планирования семьи с будущими родителями.

5. Инвалидность среди детского населения

В г. Кумертау зарегистрированы дети-инвалиды: 2012 год - 225 детей, 2013 год - 222 детей, 2014 год - 228 детей, 6 мес. 2015 года - 223 детей.

Количество инвалидов по г. Кумертау остается в среднем на одном уровне. Они получают противорецидивное лечение, проходят реабилитацию в реабилитационном центре г. Кумертау и в санаториях РБ.

V. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

1. Структура заболеваемости детского населения

1. На первом месте заболевания органов дыхания – 16,4%.
2. На втором месте заболевания органов пищеварения - 11,8%.
3. На третьем месте заболевания глаза и его придаточного аппарата - 10,1%.
4. На четвертом месте заболевания нервной системы - 8,3%
5. На пятом месте заболевания костно-мышечной системы – 7,3%

Показатели заболеваемости среди детей по г. Кумертау на протяжении последних лет находятся на уровне средних показателей по Республике Башкортостан.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 №1346 «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров» за 6 месяцев 2015 года были проведены профилактические, предварительные и периодические осмотры.

Таблица 4.

Профилактические, предварительные и периодические осмотры за 6 мес. 2015г.

Медицинские осмотры	Численность несовершеннолетних, подлежащих медицинским осмотрам, согласно плану, на отчетный год. человек	в том числе: на отчетный период, человек	Группы состояния здоровья несовершеннолетних, прошедших медицинские осмотры				
			I группа состояния здоровья, человек	II группа состояния •здоровья, человек	III группа состояния здоровья, человек	IV группа состояния здоровья, человек	V группа состояния здоровья, человек
профилактические	3820	1162	592	525	133	8	4
предварительные	2331	498	262	207	22	5	2
периодические	2675	635	334	281	16	2	2

Ежегодное диспансерное обследование ребенка, объем которого определяется возрастом, позволяет выявить заболевания на раннем этапе, обеспечить эффективное наблюдение по поводу выявленных хронических заболеваний, а также состояний после перенесенных инфекций и их осложнений. Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 29.12.2007 № 987 и приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 29.04.2014 № 1252-Д проводится диспансерное наблюдение детей первого года жизни. Процент охвата стандарта диспансерного

наблюдения составляет - 100%. На основании совместного приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и РФОМС Республики Башкортостан от 10.02.2014 №307-Д/72-Д «О проведении диспансеризации детей - сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации» по ГБУЗ РБ ЦГБ г.Кумертау был издан приказ № 254 - П «О создании бригады врачей», в составе: педиатра, невролога, психиатра, хирурга, отоларинголога, акушер-гинеколога, уроло-андролога, эндокринолога, стоматолога, травматолог -ортопеда, и была проведена диспансеризация детей-сирот и детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Подлежало диспансеризации 178 детей, осмотрено 178 детей. Опекаемых детей подлежит осмотру 30 детей, которые будут осмотрены в октябре 2015 года.

2. Заболеваемость детей от травм, отравлений и других внешних причин в 2012-2015 годах

2012 год - 12 случаев: из них

7 детей по неосторожности родителей дети принимали доступные лекарственные препараты - 58 % случаев (гипотензивные, капли в нос, и другие).

3 детей - 25 % - в возрасте 10 и 12 лет поступили в педиатрическое отделение по причине алкогольного опьянения.

1 ребенок - 8% - суицидальная попытка в возрасте 11 лет по причине отсутствия взаимопонимания с родителями.

1 ребенок - несчастный случай отравления угарным газом.

2013 год - 23 случая: из них

15 детей поступили в педиатрическое отделение в связи употреблением легкодоступных лекарственных препаратов для взрослых, что составило - 65%. (от 1года - 7лет)

1 ребенок - поступил после приема спайса - 43 %,в возрасте 9 лет.

3 ребенка - 13% поступили с суицидальной попыткой по причине несчастной любви и отсутствия взаимопонимания с родителями в возрасте 10-13 лет.

3 ребенка - составило 13 % с алкогольным опьянением (в возрасте 9-13лет).

1 ребенок - отравление хлорсодержащим моющим средством в возрасте 10 лет.

2014 год- 14 случаев: из них

10 детей - (71% детей) поступили в педиатрическое отделение из-за употребления доступных лекарственных препаратов в возрасте 1-6 лет, по неосторожности родителей.

3 детей в возрасте 9-12 лет - употребление спайса.

1 девочка - суицидальная попытка по причине несчастной любви в возрасте 14 лет.

6 мес.2015г. -7 случаев: из них

6 (85 % детей) поступили в педиатрическое отделение по неосторожности родителей из-за употребления доступных лекарственных препаратов в возрасте 1 -6 лет.

1 (15 %) девочка в возрасте 13 лет - суицидальная попытка из-за отсутствия взаимопонимания с родителями.

Оздоровление детей, проживающих в г. Кумертау, осуществляется на базе реабилитационных центров г. Кумертау и г. Уфы «Салют», санаториев Республиканского и Федерального значения. В 2014 году было оздоровлено 50 детей на базе санатория «Юность» г. Сочи, 828 детей в санаториях Республики Башкортостан и 205 детей в реабилитационных центрах.

Для снижения заболеваемости и смертности детей важная роль отводится работе с социально-неблагополучными семьями. Рождение и воспитание детей в таких семьях влечет за собой целый ряд социально-медицинских последствий, среди которых можно выделить: нарушение прав детей на охрану жизни и здоровья, повышение заболеваемости и смертности, жестокое обращение и насилие в семье, как исход - социальное сиротство и детская безнадзорность.

Работа с социально неблагополучными семьями проводится в тесном контакте с ОДН, КДН, прокуратурой, межведомственным советом при администрации города, отделом опеки и попечительства.

Педиатрическая служба выявляет социально неблагополучные семьи путем переписи населения, которая проводится 2 раза в год.

На сегодняшний день по г. Кумертау состоит 95 семей, где проживают 112 детей, из них 13 детей до года.

Дети первого года жизни из социально неблагополучных семей выделены в диспансерную группу риска по социальному анамнезу. В этих семьях медицинскими работниками детской поликлиники проводится учащенный патронаж.

На расширенном совместном заседании координационного совета при Администрации городского округа город Кумертау 4 раза в 2014 году заслушивались вопросы о работе педиатрической службы по раннему выявлению и профилактике семейного неблагополучия, о проводимой работе с семьями, состоящими на профилактическом учете оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Вопрос о проводимой работе по профилактике суицида несовершеннолетних педиатрической службой за 2014 год заслушивался на комиссии по делам несовершеннолетних при Администрации городского округа город Кумертау и медицинских советах ГБУЗ РБ ЦГБ г.Кумертау. В 2014 году было проведено 2 заседания медицинского совета ГБУЗ РБ ЦГБ г.Кумертау; в марте 2015 года состоялся разбор случаев смерти детей первого года жизни и качества оказания медицинской помощи детскому населению. По результатам проводимых совещаний разработаны пути снижения младенческой смертности.

3. Оказание стационарной медицинской помощи детям

В ГБУЗ РБ ЦГБ г. Кумертау развернуто педиатрическое отделение на 20 коек. Отделение укомплектовано кадрами на 100%.

За 2014 год в отделении пролечено 642 ребенка, из них до 1 года - 206, новорожденных 23. В реанимационном отделении больницы пролечено 38 детей. План выполнения койко-дней 104,6%. Умерли в ДСО за 2014 год 2

детей, летальность составила 0,3%. Среднее пребывание больного на койке 11 койко-дней. Занятость койки составила 355 дней в год.

За 6 месяцев 2015 года в детском отделении пролечено 329 детей, из них 116 детей до 1 года, в т.ч. 15 новорожденных. В реанимационном отделении пролечено 19 детей. Умерших за 6 месяцев 2015 в педиатрическом отделении нет.

Таблица 5.

Структура летальности по детскому отделению

Причина смерти	2012	2013	2014	6 мес. 2015
Нарушение мозгового кровообращения с поражением ствола головного мозга, отек головного мозга	1			
Врожденные пороки развития - ВПС	-	2	1	-
Двусторонняя бронхопневмония, токсико-инфекционный шок	-	-	1	-

Из умерших детей один ребенок в 2014 г - приезжий.

Таблица 6.

Сведения о беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, доставленных в ЛПУ

	2012	2013	2014	6 мес. 2015
Численность	23	20	19	6
Передано родителям	10	11	7	3
В учреждения соц.защиты	5	6	7	1
В учреждения системы образования	1	1	2	1
В учреждения системы здравоохранения (дома ребенка)	6 (один ребенок перешел на 2013г.)	2	2 (один ребенок перешел на 2015г.)	1

Как видно из таблицы, количество беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, доставленных в ЛПУ, снижается, что свидетельствует об эффективной работе межведомственного совета при Администрации городского округа г.Кумертау, совместная работа участковых врачей педиатров, ОДН, КДН.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» созданы условия пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста при наличии медицинских показаний. Питание детей раннего возраста в стационарных условиях обеспечено в полном объеме.

VI. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ДОПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА

1. Анализ здоровья призывников.

Эффективность лечения и оздоровления юношей в период от первичной постановки на воинский учет до призыва составляет:

2012	2013	2014	6 мес. 2015
+5,3%	+3,8%	+15,2%	+15,2%

Согласно совместного приказа Министерства образования Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.05.2001 № 240/168 «Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан РФ к военной службе» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.07.2002 № 535-Д «О совершенствовании медицинского обеспечения молодежи допризывного и призывного возраста» ежегодно по ЦГБ издается приказ главного врача о проведении лечебно-оздоровительных мероприятий среди юношей 15-16 лет по г. Кумертау.

Процент годных к воинской службе при первичной постановке на воинский учет составляет 61,2%. Процент годных к военной службе при призыве за счет оздоровления подростков педиатрической службой возрастает до 76,5%.

Эффективность лечебной оздоровительной работы составляет +15,2%.

VII. УКРЕПЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ СЛУЖБЫ ДЕТСТВА

Детская больница г. Кумертау была построена в декабре 1989 года. Она была рассчитана на 120 коек. В 2009 году произведена замена крыши здания расположенного по адресу г.Кумертау, ул.Гафури, 33. В 2010 году в детскую больницу переехала детская поликлиника, ранее находившаяся в приспособленных зданиях, был произведен ремонт, также была оказана спонсорская помощь банком «УРАЛСИБ» в виде приобретения медицинского оборудования для педиатрической службы (аппараты для проведения ультразвуковых исследований и электрокардиографии, шприцевые дозаторы, инкубатор детский, монитор пациента, комплект для реанимации новорожденных, блок фототерапии, ингаляторы, пульсоксиметры, пеленальные столики). В 2013 году был произведен ремонт крыши пристроя, в 2014 году в педиатрическом отделении была произведена замена окон в палатах, в процедурном кабинете, приобретены кровати для мам, находящихся по уходу за детьми в отделении, а также для детей подросткового и младшего возраста.

В детскую поликлинику приобретены пеленальные столики и банкетки. Рабочие места врачей - педиатров оснащены компьютерами и принтерами для работы в РМИАС «ПРОМЕД». Большой вклад в развитие информатизации здравоохранения и введение федеральных стандартов оказания специализированной медицинской помощи детям внесла Программа модернизации здравоохранения в 2011-2012 годах.

VIII. ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Оказание медицинской помощи в городе Кумертау в последние годы претерпело большие изменения в сторону улучшения качества и условий. Во

многом это произошло благодаря повышению квалификации врачей-педиатров, улучшению материально-технической базы, появлению новых методов диагностики и лечения. Ритм современной жизни также оказывает немалое влияние на происходящие процессы в здравоохранении - прозрачность медицинских услуг, юридическая грамотность населения способствуют к более внимательному отношению медицинских работников к оформлению медицинской документации.

В педиатрической службе в настоящее время имеется острый дефицит кадров. Имеющийся кадровый состав справляется с возложенными обязанностями. В 2015 году ожидается приезд 3-х молодых специалистов-педиатров, выпускников медицинских ВУЗов.

В связи с увеличением числа автомототранспорта в городе возрастает вероятность ДТП с участием детей и подростков.

С появлением новых средств диагностики и улучшением выявления заболеваний, ранее недиагностируемых, возникают проблемы по их своевременному лечению, реабилитации и профилактике. Большое значение в развитии заболеваний у детей несет экология, соблюдение здорового образа жизни родителями до и после зачатия, наследственный фактор. В последнее время среди детей в городе Кумертау стали выявляться редкие орфанные заболевания, всего 21 ребенок. Все они получают специализированное лечение.

Задачей, стоящей перед современной педиатрией в общем и службой охраны здоровья детей в г.Кумертау в частности является работа со всеми слоями населения по пропаганде здорового образа жизни, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, нежелательных беременностей, семейных ценностей и норм общественной морали. Здоровье наших детей в будущем будет всецело будут зависеть от эффекта данных мероприятий.