Педиатрическая служба в 2022году

Тульская область, входит в состав Центрального федерального округа. Относится к числу наиболее экономически развитых регионов центра России. Область характеризуется высоким уровнем урбанизации.

Детское население составляет 241,1 тыс. или 16,1%от общей численности населения , из них в селе проживает 45.9тысяч или 19% детей

Для оказания медицинской помощи детям в регионе организована 3-х уровневая система. Помощь оказывается в соответствии с порядками, стандартами и протоколами (клиническими рекомендациями). В государственных учреждениях здравоохранения детскому населению области медицинские услуги оказываются в рамках программы государственных гарантий , платные медицинские услуги детям Тульской области не оказываются.

Показатель младенческой смертности по предварительным данным составил в 2022 году – 4,5 ( 2020г – 5,8, 2021г – 5,8)

Структура педиатрической службы на всех уровнях по состоянию на 01.01.2023 год:

Амбулаторно - 32 детских поликлиник и детских поликлинических отделений (кабинетов) и 2 детских консультативно – диагностических центра В рамках реализации программы «Развитие детского здравоохранения» 97 % детских поликлиник /детских поликлинических отделений / дооснащены медицинскими изделиями в соответствии титулами оснащения. Стационарно 22 педиатрических и специализированных отделений

В государственных учреждениях здравоохранения Тульской области по состоянию на 01.01.2023 год было развернуто 1533 коек для лечения детей, в том числе специализированных 909 коек. В 2022 году были развернуты детские урологические, наркологические и гинекологические койки

Из общего количества детских коек для оказания паллиативной помощи детскому населению в 2022 году число паллиативных коек увеличилось до 18 ( ГУЗ «ТДОКБ» - 3 койки и ГУЗ «ТОСДР» 15 коек).

Для оказания стационарной реабилитационной помощи число реабилитационных коек увеличилось до 50 ( ГУЗ «ТДОКБ» - 20, ГУЗ «ТОЦДПН» - 30 коек).

Выделены койки для оказания медицинской помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним, разработаны схемы выявления и устройства несовершеннолетних в пределах области.

В 2022 году прошло лечение 242 ребенка детей данной категории (2020г -188, 2021г – 133). Отказов в госпитализации не было.

С целью обеспечения доступности квалифицированной медицинской помощи в области постоянно ведется работа по оптимизации структуры сети учреждений здравоохранения для детей

- разработаны схемы маршрутизации детского населения для оказания медицинской помощи с учетом транспортной доступности, наличия соответствующей материально – технической базы и кадрового обеспечения. с дополнениями и изменениями в связи с реализации мер по профилактике и снижению новой коронавирусной инфекции.

- для сельского населения организованы выездные врачебные бригады специалистов во врачебные амбулатории и, фельдшерско-акушерские пункты (далее – ФАПы) для оказания консультативной помощи, проведения профилактических осмотров.

- внедрены порядки по профилям и стандарты оказания медицинской помощи

В амбулаторно-поликлиническом звене функционируют 290 коек дневного пребывания для детей,

Экстренную медицинскую помощь детскому населению оказывает Государственное учреждение здравоохранения Тульской области «Территориальный центр медицины катастроф, скорой и неотложной медицинской помощи», ежесуточно на линии 140 бригад, из них 4 врачебных педиатрических (выполнено74294 вызова к детскому населению) Для оказания экстренной высококвалифицированной помощи детям, на базе ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» и ГУЗ «Тульский областной перинатальный центр» с 2007 года функционирует реанимационно-консультативный центр с выездными реанимационными бригадами по профилям «неонатология» и «педиатрия». В год в среднем оказывается помощь порядка 200-250пациентам**.**

С целью своевременной диагностики наследственных и врожденных заболеваний

В 2022 году выявлено с фенилкетонурией 1 ребенок , с адреногенитальным синдромом – 1 ребенок, с врожденной галактоземией – 1 ребенок, с муковисцидозом – 4 ребенка

В 2022 году выявлено с нарушением слуха 2 ребенка

Врачи педиатрического профиля широко используют возможности телемедицинских консультаций проводимых специалистами НМИЦ .

В 2022 году на базе ГУЗ «ТДОКБ» проведено 20 консультаций с федеральными учреждениями и 350 с региональными медицинскими организациями

Высокотехнологическая помощь оказывается в федеральных медицинских организациях и по ряду профилей (неонатология, ревматология гастроэнтерология, нефрология, неврология, детская хирургия, детская урология , онкогематология).

Два раза в год на базе ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» проводят консультацию и отбор детей для оказания высокотехнологичной помощи специалисты НЦССХ им. А. Н. Бакулева.в 2021 году ( ежегодно осматривают свыше 80 человек*)*

В структуре педиатрической службы функционирует детский многопрофильный санаторий «Иншинка»» с 4- мя филиалами на 375 мест, работающий по принципу «мать и дитя». Пролечено 3480 детей и 569 родителей

В области налажена работа по оказанию медико-социальной помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним. На учете состоит 1759 семьи, в которых проживает 3017 детей ребенка

- проводятся совместные с заинтересованными ведомствами патронажи к семьям группы риска (360 патронажей),

- при выявлении медицинскими работниками случаев жесткого обращения с детьми и проявления родителями или законными представителями физического и психологического насилия, информация передается в ОВД и комиссии по делам несовершеннолетних (166 случаев).

-медицинские работники муниципальных образований входят в состав комиссий по делам несовершеннолетних

В области постоянно поддерживается высокий уровень своевременного охвата прививками (свыше 96%) в рамках Национального календаря прививок детского населения.

. В области по состоянию на 01.01.2023 года работает 327 врачей педиатров, обеспеченность 13,6 на 10 тысяч детского населения.(2021г – 318 врачей, обеспеченность 13,2 на 10 тысяч детского населения,2020г – 316,обеспеченность – 13,1**)**

Из общего количества врачей педиатров сертификат имеет 247 человек или 75,5% , свидетельство об аккредитации. – 80 человек или 24,5%.

Коэффициент совместительства - 1.8-1.9. Высокий коэффициент совместительства указывает на дефицит врачебных кадров педиатров, анестезиологов – реаниматологов, неонатологов, офтальмологов, детских кардиологов, детских хирургов, травматологов-ортопедов и ряду других специалистов.

В регионе реализуются программы привлечения молодых специалистов в систему здравоохранения области (стимулирующие выплаты, обеспечении жильем, льготное ипотечное кредитование и др.).

Для осмотра несовершеннолетних и приближения специализированной медицинской помощи сельскому населению проводятся выезды врачей – специалистов Тульской детской областной клинической больницы и Центра детской психоневрологии во врачебные амбулатории, фельдшерско – акушерские пункты.

В 2022 году проведено 144 выезда осмотрено 12776человек (2021г -151 выезд, осмотрено 13643 человек в 2020г –115 и 9484 соответственно).

Детское население региона в полном объеме обеспечивается лекарственными препаратами за счет средств федерального, регионального бюджетов и благотворительного фонда «Круг Добра».

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» реализация приоритета профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается осуществлением мероприятий по предупреждению и раннему выявлению факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе посредством проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.

Профилактическим медицинским осмотрам несовершеннолетних и диспансеризации отводится ведущая роль

В 2021 году профилактическими осмотрами осмотрено 94,0% от числа подлежащих.

С 2007 года проводится диспансеризация детей – сирот и детей, оказавшихся в ТЖС, проживающих в стационарных учреждениях, с 2013 года – диспансеризация детей – сирот, переданных на семейные виды устройства (опека, усыновление, приемная семья и т.д.) В 2022 году было охвачено осмотрами все детское население данной категории, проживающих в стационарных условиях и взятых на семейные виды устройства

В проведении диспансеризации участвуют ТДОКБ, ГКБ №2 г.Тулы, ДГКБ г.Тулы, РБ Алексин, РБ Щекина, РБ Узловая, ГКБ г.Новомосковск,

В 2021 году показатель общей заболеваемости равен 2477 1000 детского населения (2020г – 2146, 2021 – 2224)

**Показатель общей заболеваемости**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 | 2021 | 2022 | рост +, снижение –в сравнении с 2021 годом |
| общая заболеваемость детского населения | 2146 | 2224 | 2477 | +15.% |
| заболеваемость зарегистрированная впервые | 1649 | 1687 | 1901 | +12,7% |
| состоит на ДУ | 427 | 454 | 540 | +11,9% |

Рост заболеваемости произошел за счет увеличения заболеваний органов дыхания (ОРВИ, бронхиты), COVIDA и за счет заболеваний, выявляемых при проведении профилактических осмотров часто протекающих бессимптомно.

В структуре общей заболеваемости постоянно первое место занимают болезни органов дыхания (58,3%) ,в этом классе преобладают острые респираторные заболевания верхних и нижних дыхательных путей; на втором месте болезни глаз (6,1 %) , преобладают нарушение рефракции и аккомодации; болезни органов пищеварения занимают третье место в структуре общей заболеваемости(5,1%), в этом классе превалируют болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей; болезни костно мышечной системы(3,5%) преобладает нарушение осанки

На диспансерном учете состоит 540 ребенка на 1 000 детского населения (2020 – 427, 2021г - 454), при нормативе 400.

В медицинских организациях состоит на учете 5096 детей – инвалидов

Структура детской инвалидности достаточно стабильна. В структуре детской инвалидности первое место занимают психические расстройства и расстройства поведения- 29,3% от общего количества, на втором месте врожденные аномалии– 17,3%, третье место занимают болезни нервной системы – или 16,6%

Для улучшения положения детей – инвалидов в регионе проводится работа по следующим направлениям :

- обеспечение реабилитации детей-инвалидов, обратив особое внимание на детей со сформировавшейся инвалидностью, но обладающих высоким реабилитационным потенциалом;

- создание «доступной среды»;

- оказание социальной помощи семье, воспитывающей ребенка-инвалида;

- интеграция служб, оказывающих помощь детям-инвалидам.

В рамках реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения» в 2022 году

- достигнуто плановое значение показателей «доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет, с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, болезнями системы органов кровообращения, болезнями органов пищеварения, болезнями глаз, болезнями костно – мышечной системы.

Доля , взятых впервые под диспансерное наблюдение детей из числа впервые выявленных по 5-ти нозологиям составила

Болезни глаз – 71,8%, при N 70,0

Болезни системы кровообращения – 99,6%,, при N85,0%

Болезни органов пищеварения- 87,4 %,, при N80,0%

Болезни костно – мышечной системы – 85,2%, при N70,0%

Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ 96,0%, при N85,0%

В рамках реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения» проводятся мероприятия, направленные на ответственное отношение к репродуктивному здоровью (в соответствии с региональной программой «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», планом мероприятий «дорожной карты» на 2021-2024 годы по обеспечению достижения целевых значений показателей в сфере демографии на территории Тульской области).

С целью сохранения .репродуктивного здоровья детей подросткового возраста профилактическими осмотрами врачами акушер – гинекологом и детским урологом – андрологом в 2021г охвачено -91,4%данного возрастного контингента, при нормативе 75%

Для улучшения доступности оказания медицинской помощи детскому населению области:

**-** за последние два года увеличилась интенсивность выездов в медицинские организации области специалистами МО 3-го уровня.: в 2019 году на 1 выезде в среднем осмотрено 64 ребенка, 2021 – 2022 годах осмотрено 90 детей),

- на базе областных учреждений проводятся Дни открытых дверей (за год проведено8, принято 1217 человек)

- увеличен в 2022 году перечень ВМП, внедренных в медицинских учреждениях области (на базе ГУЗ «ТДОКБ» внедрено ВМП детям по профилю детская урология – андрология, педиатрия (язвенный колит)**.**

- в режиме видеоконференция проводятся заседания комиссии 2-го уровня по разбору случаев младенческой смертности. Разобраны все случаи младенческой смертности. Протоколы поручений по итогам заслушивания направляются в адрес руководителей медицинских организаций

- разработано и внедрено 11дашбордов по разделу детство

- открыт кабинет катамнеза

- реализуется пилотный проект «репродуктивное здоровье» Основная цель данного проекта сохранение репродуктивного здоровья детей подросткового возраста.

- проводится совместная работа учреждений здравоохранения и образования по «формированию здорового образа жизни», изменению стереотипов поведения, связанных с риском для здоровья, проводятся профилактические акции

**Предложения по совершенствованию качества лечебно – диагностической работы**

- разработка чек – листов по проверке кавчества оказания медицинской помощи детям на соответствие клиническим рекомендациям по профилям заболеваний

- продолжение работы по аудиту качества оказания медицинской помощи детям

- продолжение работы с НМИЦ по консультированию сложных и диагностически неясных пациентов

- продолжение работы с ГУЗ-ами по консультированию сложных и диагностически неясных пациентов в режиме ТМК

- продолжить обучение сотрудников отделений реанимации новорожденных и неонатальной хирургии в соответствии с современными требованиями

- проведение мастер – классов специалистам педиатрического профиля по оказанию экстренной помощи детям в критических ситуациях

- внедрение в работу межмуниципальных детских методов исследований (ЭХО – КГ, НСГ, УЗИ всех систем, ФГДС

- осуществление разборов всех случаев детской смертности

Внедряются в практику:

лечение генно – инженерными препаратами,

таргентная терапия пациентам с нейрофиброматозом и плексиформными фибромами,

эндоскопические операции

артроскопические операции с использованием эндовидеотехники

внедрение метода РКТ тонкосрезной терапии для диагностики заболеваний орбиты

внедрение методики МРТ с применением болюсного контрастирования конечностей;

внедрение методики исследования поверхностного датчика на УЗИ аппарате для диагностики патологии кишечника

внедрение методики осмотра глазного дна у недоношенных детей на ретинальной камере

Предложения по перспективному развитию системы здравоохранения

- продолжение мониторинга профилактических осмотров детей первого года жизни в соответствии директивными документами, проведение дородовых патронажей; проведение осмотров новорожденных в первые три дня после выписки из стационаров

- продолжение осуществления дополнительных мер социальной поддержки медикам

- продолжение внедрения бережливых технологий в учреждениях, оказывающих первичную медико – санитарную помощь

- увеличение перечня ВМП, внедряемых в учреждениях третьего уровня

- дальнейшая разработка дашбордов

- привлечение медицинских кадров