УДК 617.587-089

ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

© *Светлана Сергеевна Москвина, Сергей Рудольфович Томс*

ОБУЗ Ивановская областная клиническая больница. 153040, г. Иваново, ул. Любимова, 1

Контактная информация: Светлана Сергеевна Москвина, к. м. н., заместитель главного врача по педиатрии. E-mail: cweta_s@mail. ru

РЕЗЮМЕ: В Ивановской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям. Первый уровень — центральные районные больницы, второй уровень — межрегиональные районные центры, третий уровень — ОБУЗ Ивановская областная клиническая больница и ОБУЗ Областная детская клиническая больница. На базе ОБУЗ Ивановская областная клиническая больница сформированы структурные подразделения по наиболее значимым нозологиям — Школа диабета, кабинет диагностики ретинопатии новорожденных, сурдологический центр. Выстраивание трехуровневой системы оказания медицинской помощи и создание узкоспециализированных структурных подразделений позволяет повысить доступность медицинской помощи и качество лечения.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: организация специализированной медицинской помощи детям; детская поликлиника; трехуровневая система оказания медицинской помощи.

ORGANIZATION OF SPECIALIZED MEDICAL CARE FOR THE CHILDREN OF IVANOVO REGION

© *Svetlana S. Moskvina, Sergei R. Toms*

Ivanovo Regional Clinical Hospital. Lyubimova str., 1. Ivanovo, Russia, 153040

Contact Information: Svetlana S. Moskvina — MD, PhD, Deputy Chief Physician for Pediatrics. E-mail: cweta_s@mail. ru

ABSTRACT: A three-level system to provide medical care to children has been formed in Ivanovo region. The first level is composed by central regional hospitals, the second level is formed by interregional district centers, the third level is composed by Oblast Ivanovo Regional Clinical Hospital and the Regional Children's Clinical Hospital. Such structural subdivisions for the most significant nosologies have been formed as the School of Diabetes and the Department of Diagnostics of Newborn Retinopathy on the basis of the Municipal Educational Institution of Ivanovo Regional Clinical Hospital. The alignment of the three-level system of medical care and the creation of highly specialized structural units make it possible to increase the availability of medical care and the quality of treatment.

KEY WORDS: organization of specialized medical care for children; children's hospital; three-level system of medical care.

В статье 34 ФЗ №323 от 21.11.2012 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» указано, что специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию [1]. В этом же законе отмечено, что данный вид помощи оказывает-



Рис. 1. Трехуровневая система организации медицинской помощи детям

ся в условиях круглосуточного или дневного стационара.

В Ивановской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям. Первый уровень — центральные районные больницы, второй — 6 межрайонных центров и ОБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5», 3 уровень — ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» и «ОБУЗ Областная детская клиническая больница» (рис. 1).

В соответствии с приказами Департамента здравоохранения о коечной мощности, распределение коечного фонда выглядит следующим образом: круглосуточный стационар педиатрического профиля организован в 8 районах Ивановской области: Тейковский (15 коек), Фурмановский (15 коек), Комсомольский (5 коек), Шуйский (25 коек), Вичугский (15 коек), Родниковский (10 коек), Южский (5 коек). В Кинешемском, самом крупном районе Ивановской области, организовано 50 коек круглосуточного стационара педиатрического профиля и 10 коек неонатологического профиля (второй этап выхаживании новорожденных). ОБУЗ Кинешемская ЦРБ обслуживает Кинешемский, Заволжский и Юрьевецкий районы, что составляет около 30 тысяч детей. Инфекционные койки для детей располагаются в Шуйском (10 коек), Кинешемском (20 коек), Фурмановском (15 коек) районах и в ОБУЗ Ивановская городская клиническая больница № 1. В 14 из 18 районов Ивановской области развернуты койки дневного пребывания педиатрического профиля.

Первичная специализированная медицинская помощь детям сконцентрирована в двух медицинских организациях — консультативно-диагностической поликлинике для детей ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» и городском консультативно-диагностическом центре для детей ОБУЗ «Городская клиническая больница № 4». Основными учреждениями Ивановской области, которые оказывают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям, являются ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница», ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» (рис. 2).

Консультативно-диагностическая поликлиника для детей обслуживает все детское население Ивановской области (за исключением г. Иваново), т. е. около 90 тысяч человек. Работу ведут врачи по 15 специальностям (аллерголог, гастроэнтеролог, эндокринолог, кардиолог, ревматолог, уролог, хирург, гематолог, онколог, не-



Рис. 2. Схема специализированной медицинской помощи

вролог, нефролог, лор, офтальмолог, пульмонолог, сурдолог).

За 2017 год поликлинику посетило 49489 детей в возрасте от 0 до 18 лет, что составляет 26,6% детского населения Ивановской области. Наиболее востребованные специалисты — невролог (12,6% от общего числа посещений), офтальмолог (10,5%), уролог (9,7%), лор (9,3%), гематолог (9%).

В составе ОБУЗ «Ивановская областная клиническая больница» семь отделений для детей — кардиоревматологическое на 30 коек, гастроэндокринологическое на 30 коек круглосуточного и 5 коек дневного пребывания, психоневрологическое на 25 коек, отделение гематологии, химиотерапии и онкологии на 25 коек, уроандрологическое отделение на 20 коек круглосуточного и 5 коек дневного пребывания, офтальмологическое на 20 коек круглосуточного и 5 коек дневного пребывания, лор отделение на 30 коек, 3 койки челюстно-лицевой хирургии для детей и 1 койка по профилю сердечно-сосудистая хирургия.

За 2017 год в детские отделения госпитализировано 6846 детей, в возрасте от 28 дней до 18 лет. Наибольшее количество госпитализаций осуществлено в оториноларингологическое отделение для детей — 23,2%. Примерно в половине случаев (55,6%) пациенты поступали для проведения плановой аденэктомии. Около 17% пациентов пролечены в отделении офтальмологии для детей, где основным показанием к госпитализации являлось лечение миопии (50%). В урологическое отделение для детей количество госпитализаций составило 15% от общего числа. Т. о. востребованность хирургических отделений является наиболее высокой, что связано с централизацией данных видов помощи детям и дефицитом кадров на уровне первичной специализированной медико-санитарной помощи на амбулаторном этапе, особенно в районах Ивановской области.

Достаточно высоким в 2017 году остается показатель аномалий развития различных органов и систем — 9% от общего числа госпитализаций. Наиболее часто встречаются врожденные аномалии развития сердечно-сосудистой системы. Примерно 3% от всех госпитализаций — это травмы и отравления различной степени. Стабильно высоким остается количество госпитализаций детей с сахарным диабетом, около 95% детей, стоящих на диспансерном учете в Ивановской области с данным заболеванием, ежегодно проходят стационарное лечение.

С учетом порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» и стандарта оказания специализированной медицинской помощи детям с инсулинозависимым сахарным диабетом, на базе гастроэндокринологического отделения в 2017 году организована Школа диабета, где проводятся занятия с детьми, страдающими сахарным диабетом, и их родителями [2,3]. Около 70% пациентов поступают с кетоацидозом, что говорит о недостаточном самоконтроле заболевания и неполном осознании важности и значимости правильного питания и режима в лечении сахарного диабета. Школа осуществляет следующие функции: оказание консультативной помощи детям и их родителям (законным представителям), обучение технике введения инсулинов, обучение проведению уровня самоконтроля уровня глюкозы в крови, обучение детей и их родителей навыкам здоровьесберегающего образа жизни, включая правильное питание. В настоящее время Всемирная Организация Здравоохранения официально признала обучение полноправным методом лечения хронических заболеваний, по значимости равным медикаментозному и хирургическому [4].

За период 2017 года в ОБУЗ Ивановская областная клиническая больница выполнено 218 случаев высокотехнологичной медицинской помощи детям, по следующим профилям — оториноларингология, гастроэнтерология, урология, онкология, гематология, офтальмология. Так, при язвенном колите и болезни Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимых и гормонорезистентных формах, тяжелой форме целиакии применяется поликомпонентная терапия генно-инженерными лекарственными препаратами под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований. При онкологических заболеваниях проводится комплексная и высокодозная химиотерапия острых лейкозов, высокозлокачественных лимфом, рецидивов и рефрактерных форм лимфопролиферативных и миелопролиферативных заболеваний. По профилю урология выполняются реконструктивно-пластические операции на органах мочеполовой системы.

На базе консультативно-диагностической поликлиники для детей функционирует сурдологический центр, в котором проводится второй этап аудиологического скрининга новорожденных. За 2017 год скрининг прошли 93 ребенка, нарушения слуха, требую-

щего кохлеарной имплантации, выявлено не было.

В детском офтальмологическом отделении организован кабинет ретинопатии недоношенных. Ретинопатия недоношенных является одной из актуальных проблем детской офтальмологии. Это связано, в том числе, с увеличением количества преждевременных родов и выхаживанием большого числа недоношенных. Раннее выявление, динамическое наблюдение и лечение ретинопатии является фактором снижающим инвалидизацию недоношенных детей [5]. За 2017 год в кабинете ретинопатии принято 142 пациента, что составило 23% от общего количества детей, рожденных недоношенными в Ивановской области. У 30% выявлена ретинопатия, 3 ребенка прооперированы по высоким технологиям.

Выстраивание четкой модели трехуровневой системы оказания медицинской помощи, формирование отдельных структурных подразделений внутри медицинских организаций по наиболее значимым нозологиям позволяют повысить доступность и качество оказания медицинской помощи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ**.** Доступен по: http://www. consultant. ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения 16.01.18).
2. Приказ Министерства здравоохранения России от 12.11.2012 №908н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “детская эндокринология”». Доступен по: http://www. consultant. ru/document/cons_doc_LAW_139609/ (дата обращения 16.01.18).
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 707н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при инсулинзависимом сахарном диабете». Доступен по: http://www. consultant. ru/document/cons_doc_LAW_142196/ (дата обращения 16.01.18).
4. Терапевтическое обучение больных. Программы непрерывного обучения для работников здравоохранения в области профилактики хронических заболеваний. Отчет рабочей группы ВОЗ, 1998. М.; 2001.
5. Дегтярев Д.Н., Кан И.Г., Асташева И.Б., Дегтярева А.В. Частота и тяжесть проявления ретинопатии у недоношенных детей в зависимости от уровня организации перинатальной и неонатологической помощи. Сб. трудов науч.-практ. конф. с международным участием «Ретинопатия недоношенных — 2013». М.; 2013: 57–61.

REFERENCES

1. Federal’nyy zakon «Ob osnovakh okhrany zdorov’ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» ot 21.11.2011 N 323-FZ. [The federal law «On the fundamentals of protecting the health of citizens in the Russian Federation» of November 21, 2011 N 323-FZ]. Available at: http://www. consultant. ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (accessed 16.01.18). (in Russian).
2. Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya Rossii ot 12.11.2012 №908n «Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi po profilyu “detskaya endokrinologiya”». [Order of the Ministry of Health of Russia from 12.11.2012 № 908н «On approval of the order of rendering medical aid on the profile of “pediatric endocrinology”»]. Available at: http://www. consultant. ru/document/cons_doc_LAW_139609/ (accessed 16.01.18). (in Russian).
3. Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii ot 9 noyabrya 2012 g. № 707n «Ob utverzhdenii standarta spetsializirovannoy meditsinskoy pomoshchi detyam pri insulinzavisimom sakharnom diabete». [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of November 9, 2012 No. 707n «On approval of the standard of specialized medical care for children with insulin-dependent diabetes mellitus»]. Available at: http://www. consultant. ru/document/cons_doc_LAW_142196/ (accessed 16.01.18). (in Russian).
4. Terapevticheskoe obuchenie bol’nykh. Programmy nepreryvnogo obucheniya dlya rabotnikov zdravookhraneniya v oblasti profilaktiki khronicheskikh zabolevaniy. Otchet rabochey gruppy VOZ, 1998. [Therapeutic training of patients. Continuing education programs for health workers in the field of chronic disease prevention. Report of the WHO Working Group, 1998]. M.; 2001.
5. Degtyarev D.N., Kan I.G., Astasheva I.B., Degtyareva A.V. Chastota i tyazhest’ proyavleniya retinopatii u nedonoshennykh detey v zavisimosti ot urovnya organizatsii perinatal’noy i neonatologicheskoy pomoshchi. Sb. trudov nauch.-prakt. konf. s mezhdunarodnym uchastiem «Retinopatiya nedonoshennykh — 2013». [Degtyarev DN, Kan IG, Astasheva IB, Degtyareva AV Frequency and severity of manifestation of retinopathy in premature infants depending on the level of organization of perinatal and neonatal care. Sat. works of scientific-practical. Conf. with international participation “Retinopathy of prematurity — 2013]. M.; 2013: 57–61.