Первый Национальный съезд врачей
Российской Федерации

Охрана здоровья детей - актуальные проблемы в развитии педиатрии



Ковтун О.П. – д.м.н., профессор,
директор Свердловского
филиала Научного центра
здоровья детей РАМН,
главный педиатр УФО





О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 г.г.

Указ Президента Российской Федерации № 761 от 01.06.12

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИОРИТЕТЫ

Какие проблемы беспокоят детских врачей?

- Рост в течение пятилетия первичной и общей заболеваемости среди детей
- Сокращение доли здоровых детей в популяции
- Высокий уровень хронических заболеваний
- Значительный удельный вес управляемых причин в структуре заболеваемости и смертности

Негативные тенденции в характеристике здоровья детей приобрели устойчивый характер

Путь к решению проблемы

1

Применение массовых профилактических технологий, направленных на повышение качества и увеличение продолжительности жизни






«Вакцинация является самым эффективным и экономически выгодным профилактическим мероприятием, известным в современной медицине»

Всемирный банк

ПОМОГИТЕ СДЕЛАТЬ МИР БОЛЕЕ ЗДОРОВЫМ ДЛЯ ДЕТЕЙ !

НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАМН



Расширение Национального календаря прививок путем включения вакцинации против пневмококковой и папилломавирусной инфекций, ветряной оспы

РЕГИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

	ГЕПАТИТ В	ТУБЕРКУЛЕЗ	ПНЕВМОКОККОВАЯ инфекция	ДИФТЕРИЯ	КОКЛЮШ	СТОЛБНЯК	ПОЛИОМИЕЛИТ	РОТАВИРУСНАЯ инфекция	ГЕМОФИЛЬНАЯ (ХИБ) инфекция	КОРЬ	КРАСНУХА	Эпидемический ПАРОТИТ	ВЕТРЯНАЯ ОСПА	ГЕПАТИТ А	РАК ШЕЙКИ МАТКИ	КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ	ГРИПП
НОВОРОЖДЕННЫЕ первые 24 часа	1 ВАКЦИНАЦИЯ 1																
НОВОРОЖДЕННЫЕ первые 3-7 дней		2 ВАКЦИНАЦИЯ 1															
2 МЕСЯЦА			4 ВАКЦИНАЦИЯ														
3 МЕСЯЦА	ВАКЦИНАЦИЯ 2			ВАКЦИНАЦИЯ 1	ВАКЦИНАЦИЯ 1	ВАКЦИНАЦИЯ 1	6	7 ВАКЦИНАЦИЯ 1									
4,5 МЕСЯЦА				ВАКЦИНАЦИЯ 2	ВАКЦИНАЦИЯ 2	ВАКЦИНАЦИЯ 2	6	ВАКЦИНАЦИЯ 2									
6 МЕСЯЦЕВ	ВАКЦИНАЦИЯ 3			ВАКЦИНАЦИЯ 3	ВАКЦИНАЦИЯ 3	ВАКЦИНАЦИЯ 3	6										
7 МЕСЯЦЕВ									8								
8 МЕСЯЦЕВ																	
12 МЕСЯЦЕВ											ВАКЦИНАЦИЯ	ВАКЦИНАЦИЯ	9 ВАКЦИНАЦИЯ				
15 МЕСЯЦЕВ																11 ВАКЦИНАЦИЯ двукратно	
18 МЕСЯЦЕВ				РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1											ВАКЦИНАЦИЯ
20 МЕСЯЦЕВ														ВАКЦИНАЦИЯ 1			
26 МЕСЯЦЕВ														ВАКЦИНАЦИЯ 2			
6 ЛЕТ				5 РЕВАКЦИНАЦИЯ 2	5 РЕВАКЦИНАЦИЯ 2	5 РЕВАКЦИНАЦИЯ 2					РЕВАКЦИНАЦИЯ	РЕВАКЦИНАЦИЯ					
7 ЛЕТ		3 РЕВАКЦИНАЦИЯ 1															
13 ЛЕТ девочки															12		
14 ЛЕТ		3 РЕВАКЦИНАЦИЯ 2		РЕВАКЦИНАЦИЯ 3		РЕВАКЦИНАЦИЯ 3											
1 год – 17 лет не болевшие, не привитые, а также привитые однократно											ВАКЦИНАЦИЯ по схеме						
ВЗРОСЛЫЕ старше 18 лет не болевшие, не привитые, а также привитые однократно	ВАКЦИНАЦИЯ			РЕВАКЦИНАЦИЯ раз в 10 лет		РЕВАКЦИНАЦИЯ раз в 10 лет					ВАКЦИНАЦИЯ				10	11 ВАКЦИНАЦИЯ по схеме	ВАКЦИНАЦИЯ ежегодно





КАК ПРАВИЛЬНО ПОСТАВИТЬ ПРИВИВКУ?



ПОДГОТОВКА К ВАКЦИНАЦИИ:

Осмотр у врача-педиатра.

Подробно ответьте на вопросы врача о перенесенных и имеющихся заболеваниях, наличии аллергических реакций, опыте и сроках предыдущих прививок, индивидуальных особенностях (непереносимости, родовых травмах и пр.) Вашего ребенка.



НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ:

Измерить температуру и исключить острые состояния.



ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ:

30 минут – обязательное наблюдение врача.

Уходя сразу после вакцинации, обязательно узнайте у врача:
– возможные реакции на введенную вакцину и симптомы, на которые надо обратить внимание ближайшие дни,
– что нужно делать и куда обратиться в экстренном случае.

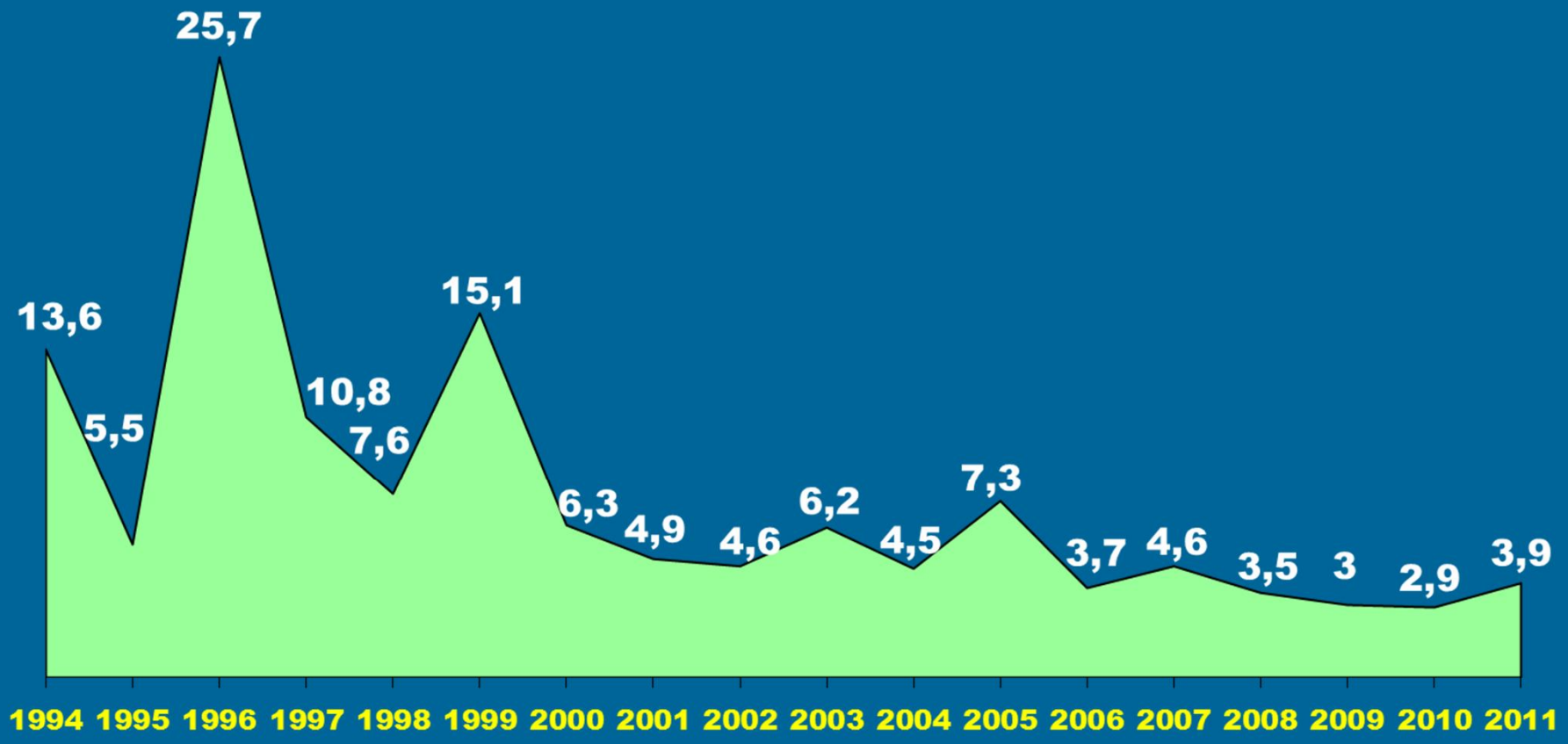




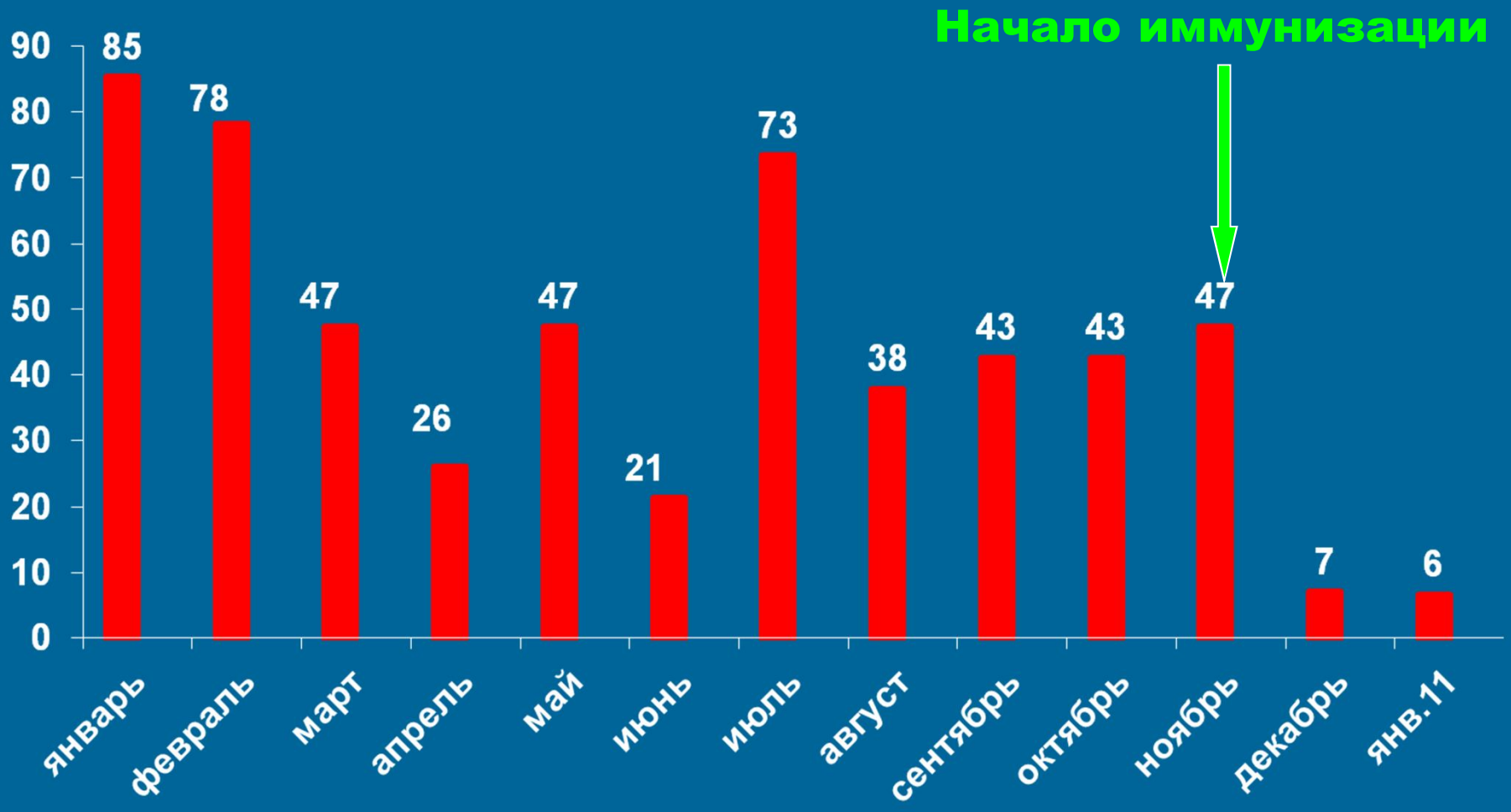
Заболеваемость гепатитом А в Свердловской области



Заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом среди детей Свердловской области



Заболеваемость ветряной оспой среди детей Качканарского городского округа в 2010 г. -2011 г.



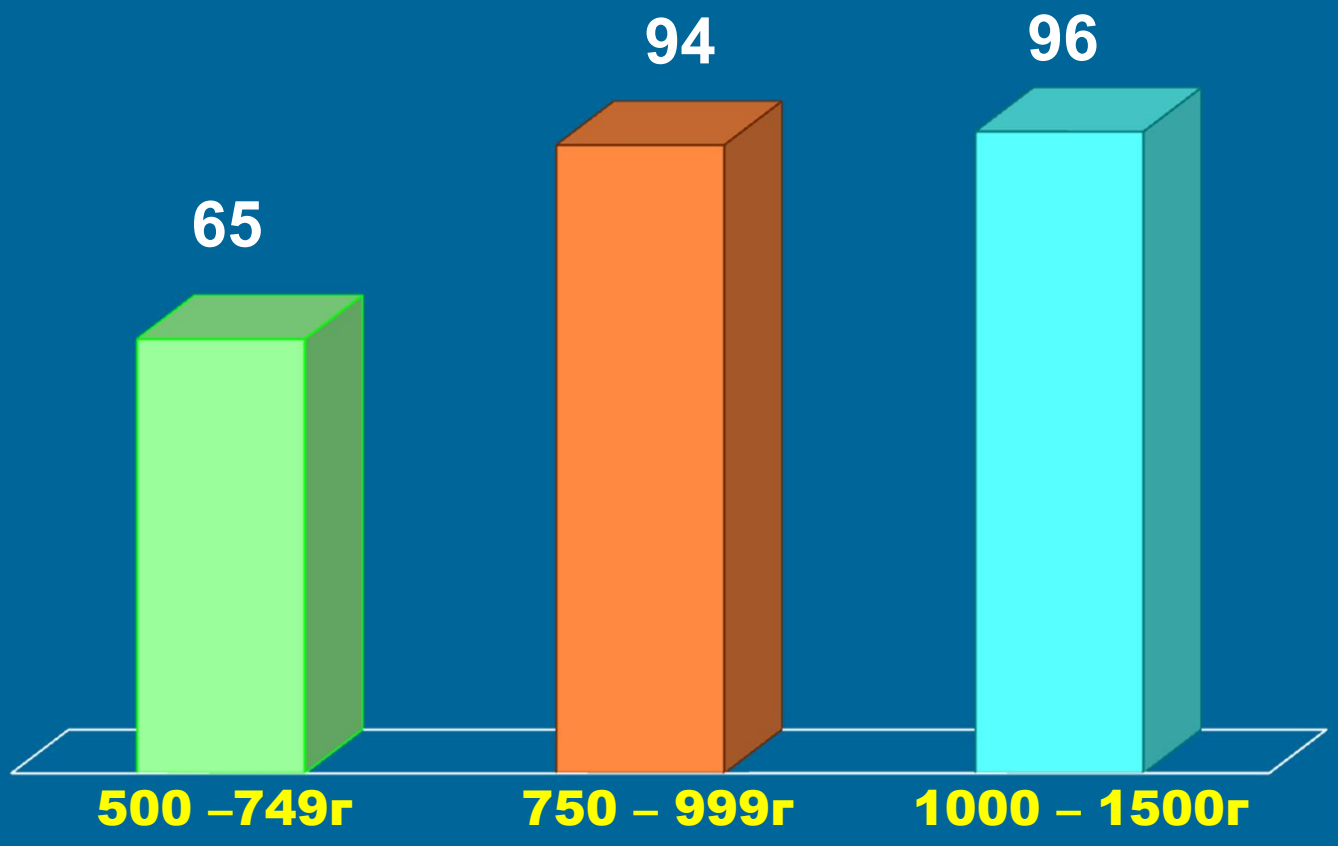
Переход на учет рождений в соответствии с критериями ВОЗ



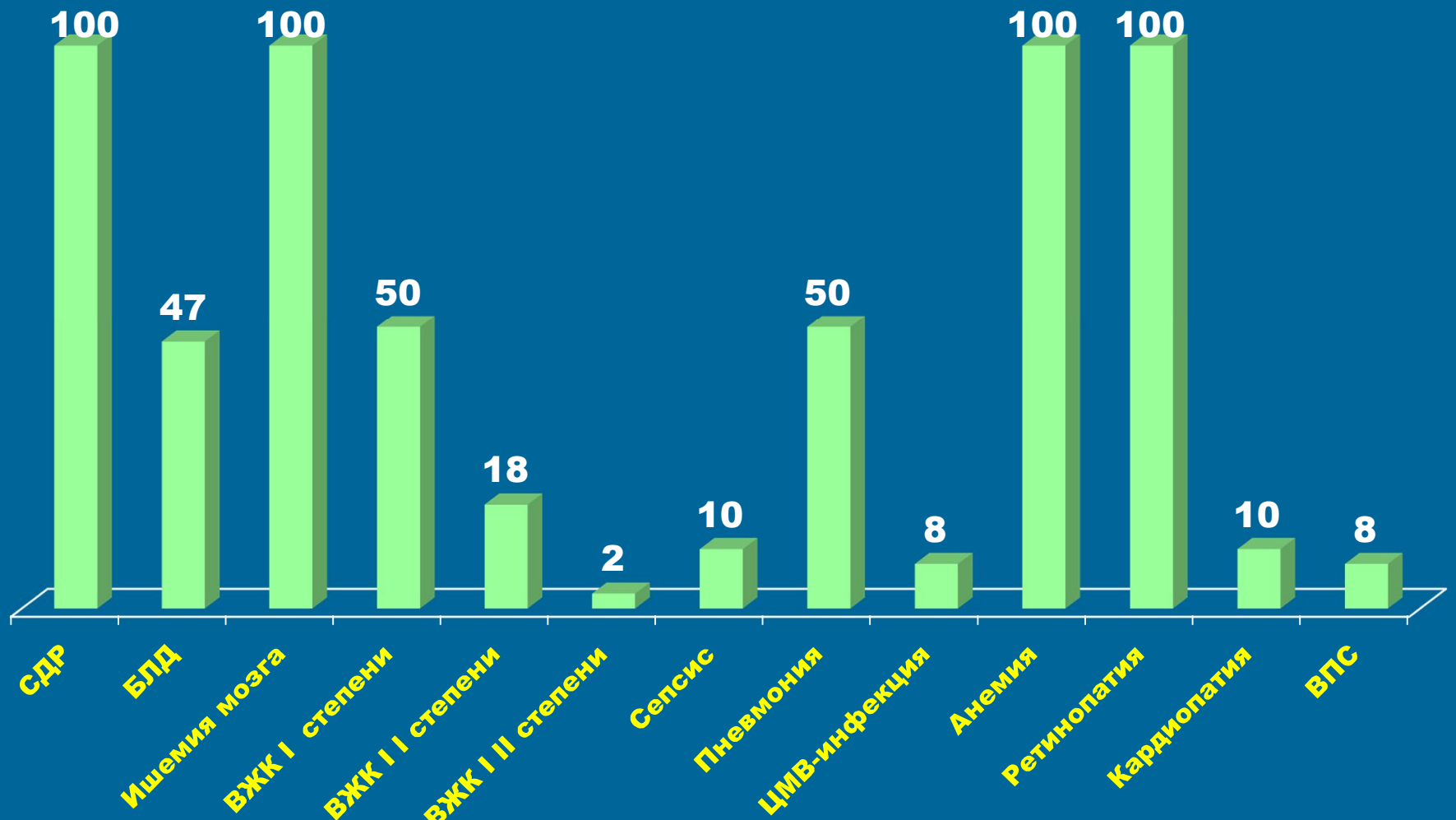




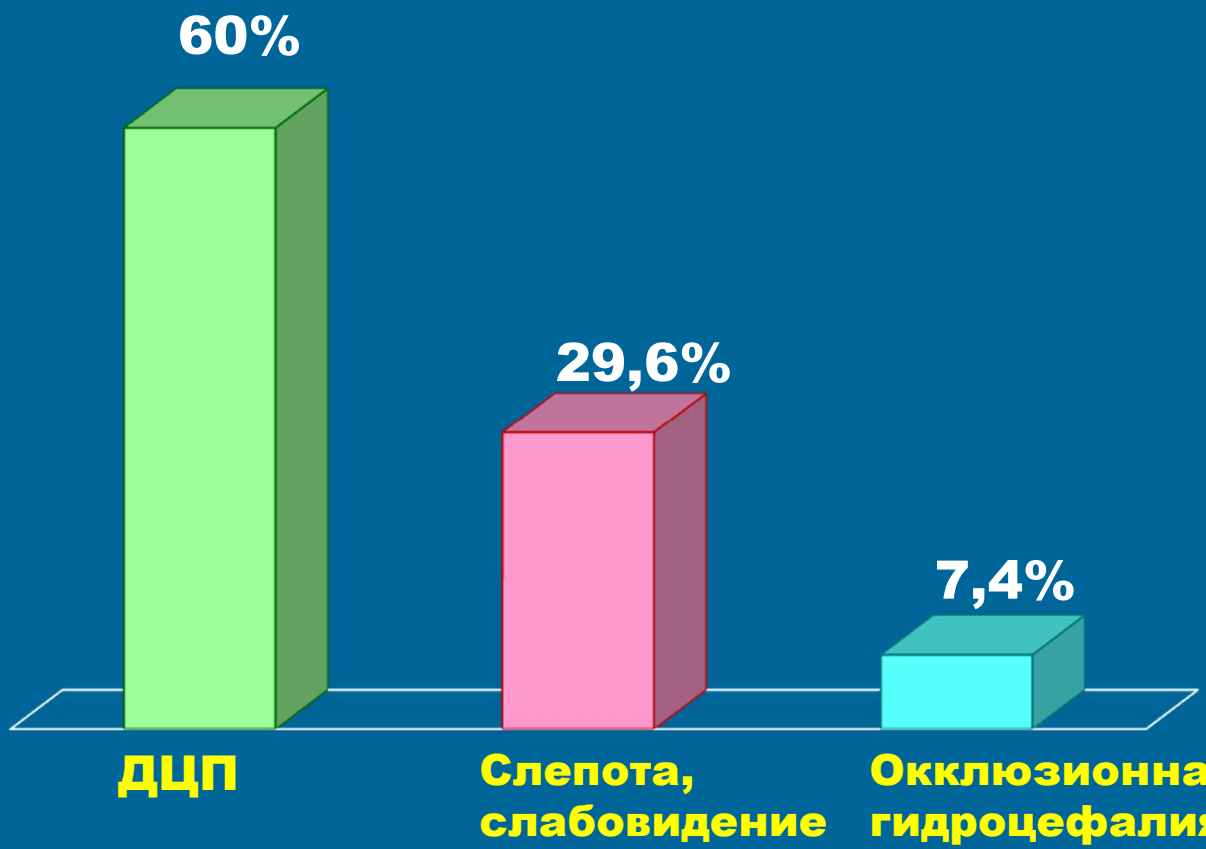
Выживаемость новорожденных с ЭНМТ в 2011 г. (по данным ОРИТН), %



Структура заболеваний у детей с ЭНМТ, в первые 3 мес. жизни, %



Структура инвалидности среди недоношенных, перенесших критические состояния



Инвалидность среди недоношенных – 29,4%

Научно-практический реабилитационный центр «БОНУМ»



В структуре НПЦ «БОНУМ» 10 областных специализированных центров

Уникальное учреждение, в котором где внедрен единый подход по раннему выявлению, лечению и эффективной реабилитации детей со сложной врожденной и сочетанной патологией, основанный на принципах междисциплинарного мониторинга

Команда раннего вмешательства:

педиатр
невролог
психолог
педагог-логопед
социальный работник
специалист по коммуникациям







Принцип системной интеграции

МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ + **НЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕАБИЛИТАЦИИ** = **КАЧЕСТВО ПОМОЩИ**

Партнерство с семьей ребенка-пациента

Раннее вмешательство





Качество жизни



ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР РЕТИНОПАТИИ НЕДОНОШЕННЫХ

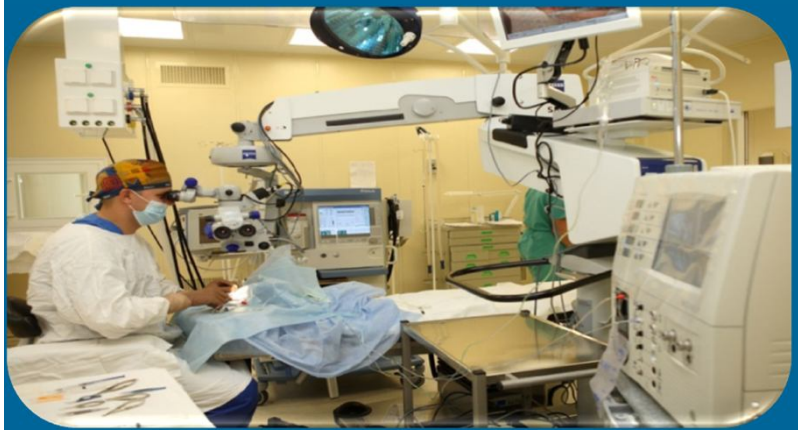
Высокие технологии – новое качество жизни





Высокотехнологичное медицинское оборудование:

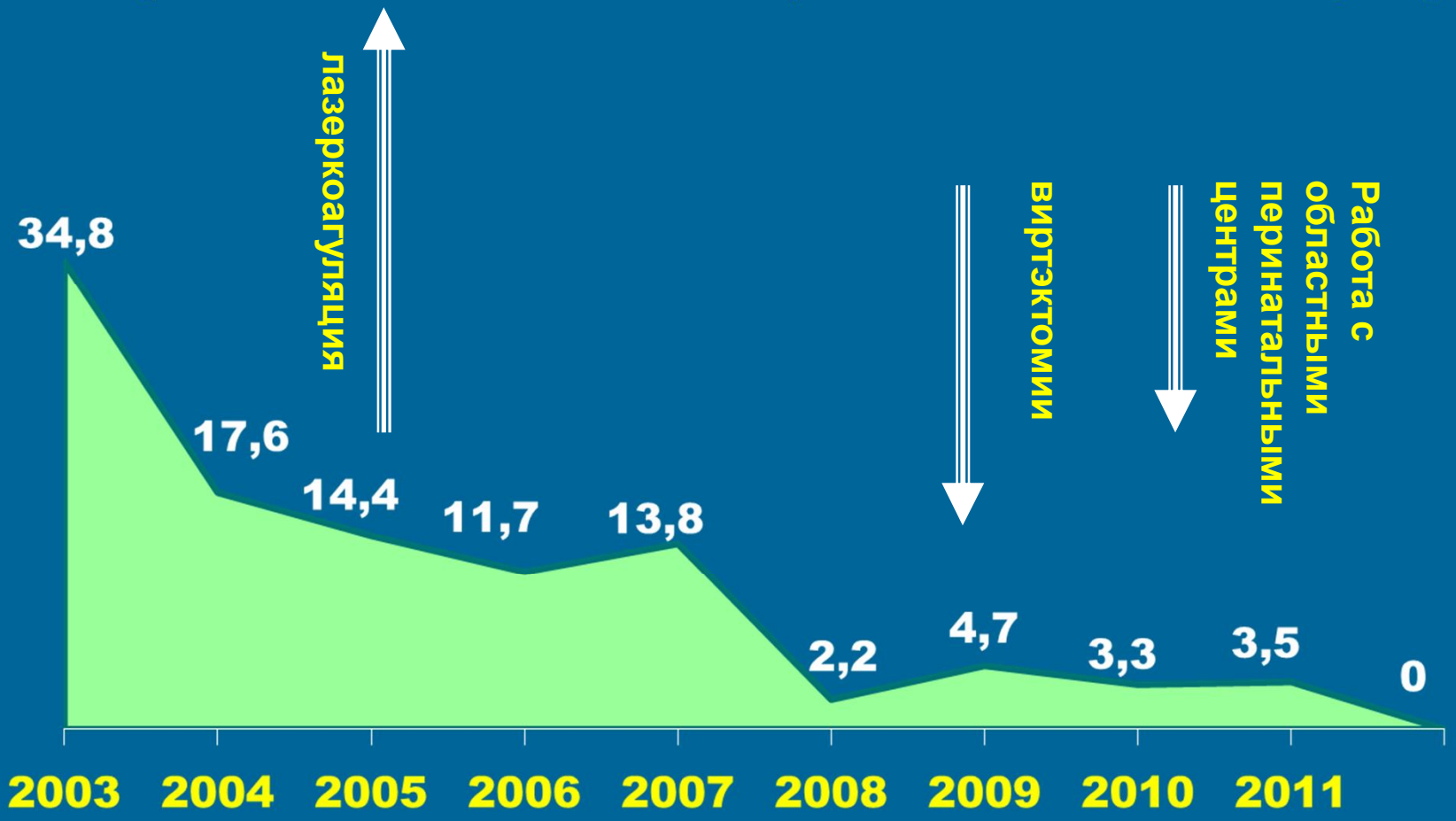
- **Педиатрическая ретинальная система «Ret Cam II»**
- **Офтальмологический микроскоп с креслом хирурга «ORMI Lumera T»**



РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ

- **Состоит в группе риска 3228 чел., на диспансерном учете – 254 ребенка, из них 79% - это дети с РН+ и ЗАФ**
- **Снижение показателя инвалидности по слепоте и слабовидению за 10 лет в 10 раз**

Динамика инвалидности детей с РН в зависимости от степени внедрения системы оказания офтальмологической помощи детям с тяжелыми нарушениями зрения в Свердловской области (дети с РН 3-4 ст., %)



Путь к решению проблемы

2

Дальнейшее повышение качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов, новорожденным и детям раннего возраста на основе единых стандартов

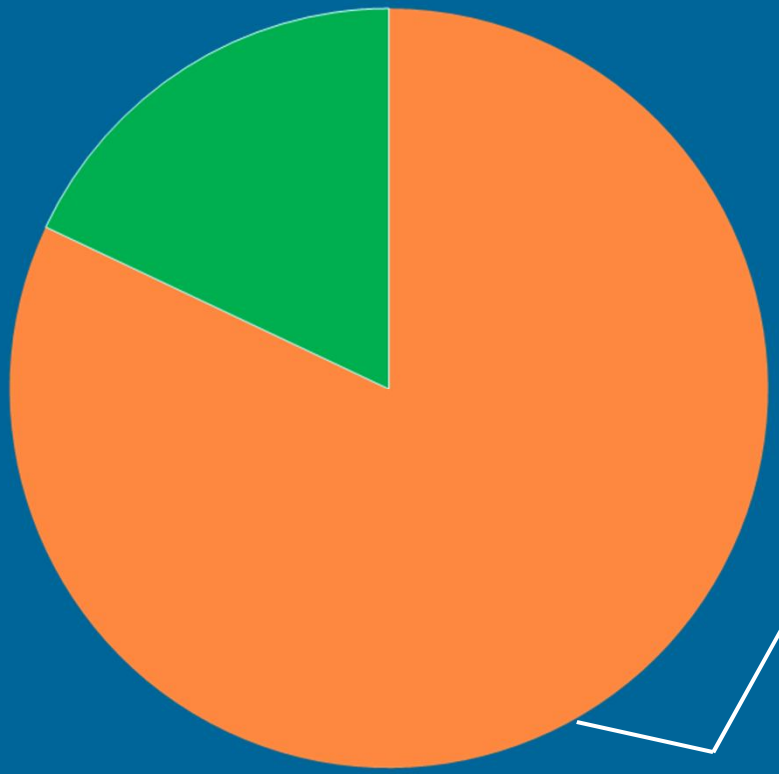
Организованное детство





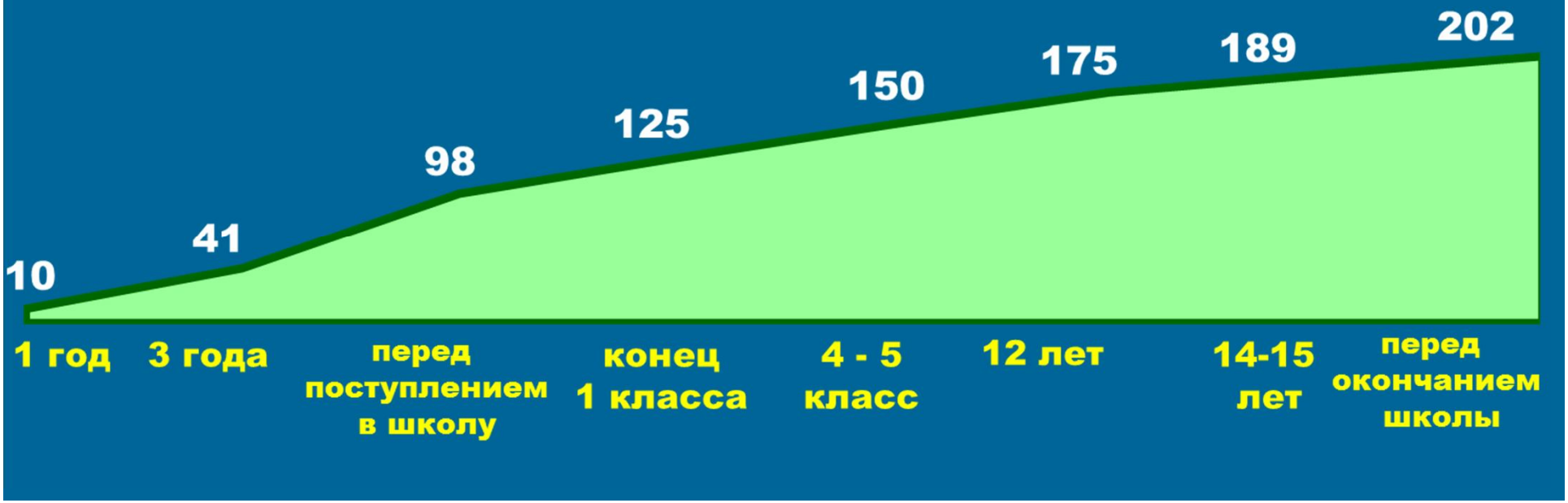


Структура острой заболеваемости среди детей организованных коллективов



Болезни органов дыхания 82%

Распространенность заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 1000)



Рост показателя в 20 раз от 1 года – до окончания школы

Распространенность заболеваний органов пищеварения (на 1000)



От 1 года – рост в 5 раз

Путь к решению проблемы

3

Лицензирование медицинских кабинетов, обеспечение врачебными кадрами, улучшение организации питания, освещенности кабинетов, устранение сменности и т.д.





Сфера особого внимания – дети подросткового возраста

«Кризис в состоянии здоровья подростков»

- Не подлежат воинской службе 60%
- Имеют заболевания репродуктивной сферы 46% мальчиков и 60% девочек
- Подростки составляют 57% среди детей-инвалидов

«Кризис в состоянии здоровья подростков»

- Обновление рынка табака за счет 18-летних
- Распространенность среди девочек 13-15 лет составляет 24%, среди мальчиков – 30%







Получили лечение 51,6%

Поликлиника – 77,7%

Стационар – 14,2%

Санаторий – 3,6%

Доклад Т.А.Голиковой, 16.03.2012г.

Путь к решению проблемы

4

Разработка и реализация федеральной программы «Сохранение и укрепление здоровья детей подросткового возраста»

Здоровый образ жизни – создание глобальной профилактической среды







Путь к решению проблемы



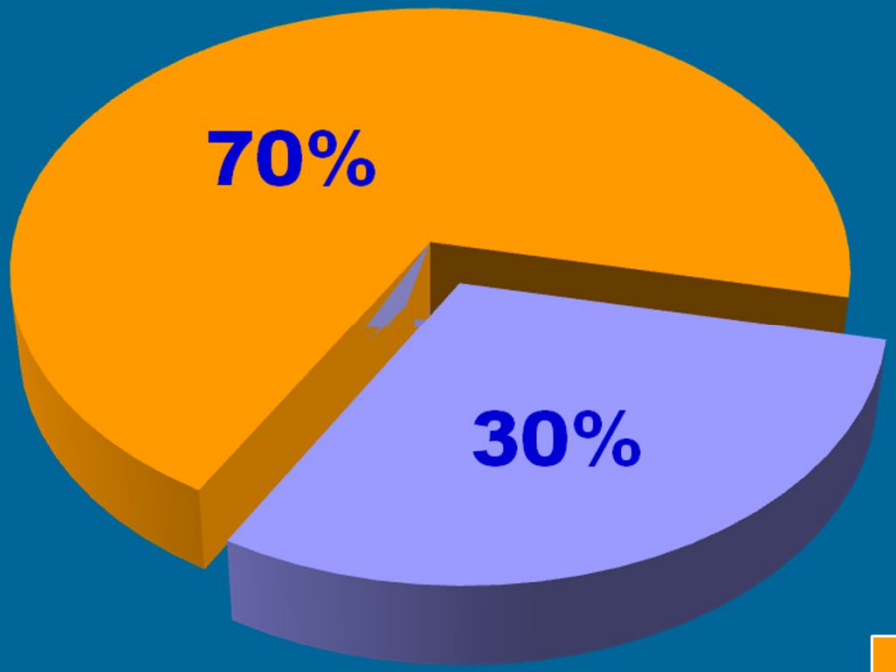
Развитие политики формирования здорового образа жизни, внедрение здоровьесберегающих технологий и создание доступной сети оздоровительных учреждений

Проблема медицинского образования и кадровой политики





Информация о трудоустройстве выпускников медицинских вузов



Работают в отрасли

Сведения отсутствуют

Уровень профессиональной подготовки выпускников и готовности их к практической деятельности

- Пересмотр ФГОС
- Создание симуляционных центров
- Внедрение инновационных образовательных технологий
- Информатизация здравоохранения





Путь к решению проблемы

6

Разработка новых законодательных актов по закреплению и реализации ответственности выпускника перед государством и профессиональным медицинским сообществом



Союз педиатров России: общие цели, общие действия

Благодарю за внимание