**Оказание   
медицинской помощи детскому населению**

**по ГКП на ПХВ «Городская поликлиника»**

**за 12 месяцев 2019 г.**

**Структура детского населения и организованность детского населения**

Прикрепленное детское население поликлиники на 30.12.2019 года составляет 23849 детей, из них дети до года 1392, от 1 года до 5 лет 8412 детей, от 0-15 лет 21443, подростков от 15-17лет 11мес.29дней - 3611 чел. Организованное детское население: 15785 детей, из них студентов 1182 чел.

**Кадры и обучение**

Всего работающих на конец 2019 г., 24 физических лиц среди врачей, из них основных работников ВОП 17 чел., педиатров 8 чел., вновь прибыл 1 педиатр с унив. г.Караганды, 1 педиатр перевелся с другого района с декретного отпуска. Один из педиатров прошел переподготовку на врача-эндокринолога. И с 01.10.2019г. начат прием детей с эндокринологической патологией, 1 врач переквалифицирован во врача пульмонолога и начат прием с декабря 2019г.

Участков ВОП 29, педиатрических 12, в связи с разукрупнением участков созданы по 2 участка ВОП и педиатрических.

СМР 76 чел., фельдшеров 4, социальных работников 9 чел., психологов 2.

Приоритет: обучение по ИВБДВ, УПМП. Обучено педиатров 8, из 8 чел. -100%, ВОП 15, из 17 чел. - 88%, СМР 72 - 95 %, фельдшеров 4 - 100%, психологов 1 - 50%, соцработников 4 из запланированных все обучены 100%. Осталось: ВОП 2чел, СМР 2.

Помимо этой учебы наши доктора проходят учебу по онконастороженности, туберкулезу, BLS, PALS, ASLS и.т.д.

**Амбулаторно-поликлиническая помощь новорожденным и детям достигших 1 года жизни**

Отмечается увеличение рождаемости на 46 детей, с 1498 новорожденных в 2018г. до 1544 ребенка в 2019году. Проведение патронажей к новорожденным и детям, достигших 1 года жизни, согласно приказа №1027 от 29.12.2017г. «Об утверждении Стандарта оказания педиатрической помощи в РК» составил 100% в первые 3 дня с момента выписки. Но проблема в том, что не все патронажи можно внести в КМИС в первые 3дня, так как ребенок своевременно не введен в базу ГБДФЛ. Поэтому не все патронажи вносятся в ф112 в установленные сроки.

По питанию – незначительное увеличение показателей количества детей, находящихся на ИГВ до 6мес. (15 детей) Увеличилось количество детей, находящихся на ИГВ 1410 детей, против 1394 в 2018году.

Причины перевода на смешанное и искусственное вскармливание:

первичная гипогалактия или агалактия у матери - 48 детей;

многоплодная беременность - 7 двойни (14 детей); из них ПО 4, ООП 2, Боровской 1 двойня.

ВПР у детей 6 (ВПР.ЧЛХ 1 реб, ВПР ЖКТ Атрезия ануса, 12п/к. - 3 детей, Атрезия пищевода 2 реб.)

Недоношенность 24 ребенка

переведенные из ОПЦ - 30 детей;

послеродовая депрессия у матери 1 случай;

стац. лечение матери 4 чел.

матери студентки 7 чел.

С беременными женщинами в школе матерей, на патронажах к новорожденным проводятся беседы о преимуществах грудного вскармливания, раздаются памятки по технике прикладывания к груди.

Всего обучено 1533 женщины.

Медработники обучаются также в сим.центре по технике вскармливания, сцеживания на муляжах, технике прикладывания «4-3-4». Так же нами совместно с ЦЗОЖ сняты и ротируются ролики в холлах поликлиники, в СМИ, о преимуществах грудного вскармливания.

На 2020 год запланировано обучение по безопасному и дружелюбному обращению с ребенком согласно оперативного плана.

**Основные показатели по педиатрической службе**

Отмечается увеличение принятых детей по поликлинике с 140030 тыс. до 156509 тыс. детей, с разницей в 16тыс.479 детей, увеличился прием детей по заболеванию, с 24273, на 26024.

Также отмечается увеличение количества посещений на дому, с 26697 в 2018 году до 26869 за 12 месяцев 2019года, из них положительная динамика патронажей с 2187 на 5907 патронажей, что составило 22.5 % против 8.1 % в 2018году. Это связано с корректным вводом данных в систему КМИС.

В феврале 2018года открыто отделение СМП, которое обслуживает вызова по 4 категории срочности. В динамике отмечается увеличение количества вызовов до 4604 вызовов в 2019 году, за аналогичный период 2018 года 3808, из них в часы работы поликлиники в 2018 году 659 вызовов, что составило 20%, в 2019г с уменьшением 567 вызовов, что составило 13.2%.

Увеличилась плановая госпитализация в МО области и республики, основной % МОДБ 869 детей (Болашак 256 детей), в 2018г. - 798 детей.

**Инвалидность**

За 12 месяцев 2019 года вновь взято первично на инвалидность 48 детей, показатель 1.7 % на 10тыс.населения

Из них до года: 13 детей

Переосвидетельствование – 32 детей

Снято с отсутствием показаний на продление инвалидности 4 детей

Оздоровлено 89% - 300 детей, амбулаторно - 169 детей, стационарно 103 ребенка, из них в Республиканских центрах 54, в МОДБ 17, в санаториях Бурабай, Алатау, Балбулак- 29 детей.

**Профилактический осмотр от 0 до 18лет**

Подлежало профосмотру от 0-18 лет в 2018г. 19661 детей, в 2019году- 20500 детей, охват составил 18425 ребенка в 2018г.- 93.7%, 20218 детей в 2019году 98.6 %. Отмечается увеличение охвата, но неполный ввод данных в КМИС (т.к. нет специалистов) из за этого не могут закрыть статкарту. Выявлено 1680, что составило 8.3%, оздоровлено 1482- 89%.

Работа кабинетов развития ребенка, их в ГП 2, 1 на Назарбаева 6 в отделении ОП , 1 на ПМСП Боровской

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Всего детей до 3х лет | 4250 | 4149 |
| Всего осмотрено | 3690-88% | 3639-88% |
| Выявлено всего детей с заболеваниями: | 144 – 4,5% | 154 -4,2% |
| С понижением слуха выявлено | 5 – 3.4% | 42 – 27.2% |
| С понижением остроты зрения | 5 – 3.4% | 4 / 2.5% |
| С нервно- психическим отклонением | 31 – 21.5% | 33 – 21.5% |
| Направлено на ПМПК | 134 – 3.6% | 156 - 4.2% |

Увеличение выявления детей с нарушением слуха связано с тем, что в 2018 году закуплен аппарат для проведения ОАЭ детям.

**Диспансеризация и оздоровление диспансерных детей**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 12мес.2018г. | 12мес.2019г. |
| Состоит на «Д» учете | **1292** | **940** |
| Снято с учета  - с выздоровлением  - выбыло  - умерло   * взято * Переведен в тер.каб. | 360  111  55  0  127  152 | 401  165  42  2  148  115 |
| Охват «Д» наблюдением | 84% | 72% |
| Эффективность диспансеризации | 3,8 | 3,4 |

По структуре заболеваний основной % составил заболевания бронхолегочной системы- 25%, неврологической патологии 15%, болезни глаза (миопии) 13%, болезни МВС 11%, болезни системы кровобращения 10%, болезни опорно-двигательного аппарата 10%, 8% заболевания ЖКТ, и далее по убыванию заболевания слуха, кожи,

Оздоровление детей, находящихся на динамическом наблюдении видно из таблицы.

**Школьная медицина**

Количество школ: 12 в том числе: средних школ 5, гимназий 4, лицей 3 (СШГ 1, СШЛ 2, ШГ 3, СШ 4, МГ 5, СШ 10, СШГ11, ЭШГ13, СШ15, СШЛ18, СШ21и ГТЛ-Ш);  
По количеству учащихся: до 500учащихся- 3 школы, от 1000-2000 учащихся-7 школ, от 2000 и выше- 2 школы;  
Количество МП: 12 медицинских пунктов, (во всех МП имеются по 2 кабинета-кабинет приема, процедурный кабинет)  
Оснащенность: компьютерная техника 100%, интернет связь 100%, медицинское оборудование (весы, ростомеры,   
Кадры: 14 СМР, категорийность 67%, по стажу работы с 1 года до 5 лет -3 СМР, с 6 лет до 10 лет -2 СМР, 10 лет до 20 лет 4 СМР, свыше 20 лет -5 СМР.

**Младенческая смертность**

**Младенческая смертность**: за 12 мес. 2019г. родилось 1544 ребенка, зарегистрировано 13 случаев младенческой смертности, что составляет 8.4 промилле на 1000 живорожденных. За аналогичный период в 2018 году родилось 1498 детей, младенческая смертность - 8 случаев 5.3 промилле на 1000 живорожденных.

**В структуре младенческой смертности:**

1 место: болезни перинатального периода - 37,5 % (внутриутробная инфекция (38,2 %), синдром дыхательных расстройств (20 %), внутрижелудочковые кровоизлияния (15,4 %), асфиксия (10,3 %));

2 место - врождённые аномалии 27,0 % (ВПР ЦНС 80%, МВПР- 20%);

3 место- болезни органов дыхания 18% (БЛД 50%, вр.пневмонии 50%);

4 место – прочие причины: инфекционные заболевания, сепсис 3,4 %;

**По месту смерти:** 8 МОБ ПЦ, 5 МОДБ ОРИТ.

**В структуре младенческой смертности:**

1 место: болезни перинатального периода - 37,5 % (внутриутробная инфекция (38,2 %), синдром дыхательных расстройств (20 %), внутрижелудочковые кровоизлияния (15,4 %), асфиксия (10,3 %));

2 место - врождённые аномалии 27,0 % (ВПР ЦНС 80%, МВПР- 20%);

3 место- болезни органов дыхания 18% (БЛД 50%, вр.пневмонии 50%);

4 место – прочие причины: инфекционные заболевания, сепсис 3,4 %;

**Результаты проведенной работы по внедрению УППМ**

Всего детей в высокой группе риска 108 детей, из них до года 32 детей, из них по социальным проблемам 17, по состоянию здоровья 13 детей

В умеренной зоне 207 детей: из них до года 75

**За 12 мес. 73 детей переведены из высокой в умеренную, так:**

- 4 детей прооперированы, состояние стабилизировалось, уход хороший,

- 3 семей поменяли места жительства, условия проживания более менее удовлетворительные,

- 14 детей получили лечение в условиях Республиканских центров, МОДБ, Болашак, улучшение состояния здоровья, в связи с этим переведены в зону умеренных рисков;

* 5 детей оформлено пособие по инвалидности;
* 52 ребенка это риски травматизма, привязанности с родителями, по питанию и тд.

Еженедельно цифры меняются.

* Всех детей, находящихся в той или иной зоне посетил социальный работник, участковая патронажная служба, при необходимости: ИДН, органы опеки.
* Заведены эко-карты, разработан индивидуальный план работы с такими семьями.
* Беременных в умеренной и высокой группе риска всего 197 женщин по социальному статусу- 12, по ЭГЗ 185 женщин.

**64 ребенка переведены из умеренной в зону без рисков:**

* по тогам проведенных мероприятий перевода в зону без рисков отражена межведомственная работа: так, совместно с социальной, патронажной службой, органами опеки 4 женщины с детьми до года определены в Дом Мамы г.Кокшетау, 2 детей определены в Дом ребенка г.Щучинск, 2 детей в Дом Надежды г.Щучинск, 1 семья лишена родительских прав в отношении несовершеннолетних детей через суд;12 детей определены в ДОЦ «Жулдыз» и «Арай»;
* - 16 семьям оказано содействие социальной службой в части оформления пособия на инвалидность, по уходу за ребенком до 3-х лет, документирования по утере удостоверения личности, в миграционную полицию для определения места жительства.
* - 12 семьям патронажной и социальной службой оказана материальная помощь через акимат в виде дров, угля, силами самих медицинских работников помогли продуктами питания, бытовой химией, одеждой, постельным бельем, 1 семье выделена коляска, 1 семье кроватка (путем размещения информации о помощи в социальных сетях).
* - 3 женщины трудоустроены через службу занятости;
* - совместно с инспекцией по делам несовершеннолетних 2 детей определялись в ЦАН, до окончания стационарного лечения их матери.
* - совместно с противотуберкулезной службой 8 детей из социально неблагополучного окружения определены в ДОЦ «Жулдыз», 12 детей в ДОЦ «Арай»;
* - 18 семьям: оказана психологическая, педагогическая помощь в части обучения детей, привлечения отцов в воспитании детей, оформление 5 детей в детские сады.

**Пути решения**

1. Координировать работу должен ВОП. Необходимо обучить ВОП 100%.( Команда-ВОП,мед.сестра,соц.работник,психолог

2. Условия внедрения УПМП только при наличии трех медсестер на участке, одна из них полностью занимается патронажами. Решить вопросы о расширении штатов.

3. Ответственным лицам в сим.кабинете проводить непрерывное обучение по вопросам ИВБДВ и УПМП согласно графика

4. На рабочем месте проводить непрерывное профессиональное развитие патронажных сестер минимум 2 часа в неделю, проводить занятия по разбору успешно решенных случаев.

**Планы на 2019 год**

1. Продолжение внедрения УППМ на участках с проведением аудита, анализа работы в разрезе каждого участка – срок постоянно;
2. Обучение врачей, СМР , социальных работников, психологов по УПМ согласно графику на 2020 год;
3. Продолжить занятия в симуляционном центре по неотложной помощи детям. Согласно графику;
4. Еженедельно отрабатывать со списками детей из соц. неблагополучного окружения и угрожаемых по состоянию здоровья, беременных из групп риска с привлечением межведомственных структур;
5. Контроль на знания приказов, протоколов диагностики и лечения, СанПиН по педиатрии, проводить ролевые игры по неотложным состояниям по ИВБДВ, УПМ согласно графику;
6. Усиление работы с отказниками от профилактических прививок согласно дорожной карте путем проведения ИРР среди населения, проведение круглых столов с родителями-отказниками, адресные рейды в семьи отказников.
7. Укомплектовать кадрами путем привлечения выпускников ВУЗов РК на ярмарках вакансий с февраля 2020 года
8. Своевременное 100% внесение услуг в КМИС: проведение патронажей к новорожденным, активы, профосмотры и скрининги, на приеме, в лабораторию и на обследования, и т.д.
9. Ежемесячное предоставление отчета по всем плановым мероприятиям: профосмотры, скрининги, вакцинация, патронажи.