



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

236007, г. Калининград, ул. Дм. Донского, 1, тел. (4012) 599-440, факс (4012) 599-449,
e-mail: uzao@gov39.ru

ОКПО 78643182, ОКАТО 27401380000, ИНН/КПП 3905070063/390501001

04.02.2016 № 02-01/МЗТН
На № _____ от _____

Главным врачам
государственных
медицинских организаций
Калининградской области

Уважаемые коллеги!

Министерство здравоохранения Калининградской области направляет для использования в работе методические рекомендации по развитию системы профилактики и раннего выявления заболеваний у детей, разработанные ФГБУ «Научный центр здоровья детей» Минздрава России.

Рекомендуем при оформлении информационных стендов в поликлиниках использовать материалы по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, размещенные на официальном сайте www.takzdorovo.ru.

Приложение на: бл.

С уважением,

Заместитель министра

Н.К. Тихонова

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Методические рекомендации

Развитие системы профилактики и раннего выявления заболеваний у детей



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Руководителям органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

**ПЕРВЫЙ
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

31.12.2015 № 15-2/10/2-8173
На № _____ от _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации во исполнение пункта 24 плана мероприятий на 2015-2018 г. по реализации первого этапа Концепции государственной политики в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2015 г. № 607-р по развитию системы профилактики и выявлению у детей и молодежи заболеваний направляет Методические рекомендации по развитию системы профилактики и раннего выявления заболеваний у детей, разработанные ФГБУ «Научный центр здоровья детей» Минздрава России.

Приложение: на 10 л. в 1 экз.

И.Н. Каграмян

Методические рекомендации предназначены для организаторов здравоохранения, врачей-специалистов.

Список авторов методических рекомендаций:

Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Байбарина Е.Н., Чумакова О.В.,
Устинова Н.В., Терлецкая Р.Н., Антонова Е.В., Геворкян А.К., Кожевникова О.В.,
Сурков А.Н.

Основной задачей профилактики является ранняя диагностика и лечение заболеваний, сохранение и укрепление физического и психического здоровья детей.

С целью раннего выявления заболеваний у детей проводится пренатальная (дородовая) диагностика, новорожденным проводят аудиологический и неонатальный скрининг, детей на первом году жизни (начиная с рождения) ежемесячно осматривают врачи-педиатры и четыре раза (в 1, 3, 6, 12 месяцев жизни) осматривают врачи-специалисты, в том числе врач-невролог в 1, 3, 6, 12 месяцев жизни; врач-офтальмолог 1, 12 месяцев жизни; врач детский хирург, врач травматолог-ортопед, врач детский психиатр и другие в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» (далее – приказ от 21 декабря 2012 г. № 1346н).

Профилактические медицинские осмотры детей всех возрастных категорий проводятся по новому алгоритму, который предусматривает различный набор врачей-специалистов и исследований с учетом анатомо-физиологических и особенностей развития ребенка в различных возрастных периодах. При подозрении на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении профилактического осмотра, несовершеннолетнего направляют на дополнительную консультацию и (или) исследование.

При выявлении заболеваний должна осуществляться постановка на диспансерный учет, необходимо проводить соответствующие лечебно-профилактические мероприятия.

В соответствии с приказом от 21 декабря 2012 г. № 1346н в зависимости от состояния здоровья несовершеннолетнего и его функциональных возможностей определены группы здоровья: I, II, III, IV и V, а также медицинские группы для занятий физической культурой, это: основная, подготовительная и специальная.

Министерством здравоохранения Российской Федерации проведен аудит качества проведения диспансеризации детей в отдельных регионах Российской Федерации. Результаты аудита показали, что в большинстве субъектов в Российской Федерации зарегистрирован высокий уровень охвата детского населения профилактическими медицинскими осмотрами, особенно среди подростковой возрастной группы. Выявляются региональные особенности, которые позволяют выделить наиболее неблагоприятные территории. Наличие субъектов Российской Федерации с уровнем охвата, превышающим 100%, свидетельствуют о дефектах в организации диспансеризации детского населения или об отсутствии преемственности между медицинскими организациями, оказывающими данный вид услуг.

По данным профилактических медицинских осмотров доля здорового детского населения в Российской Федерации составляет более одной трети от всех прошедших диспансеризацию.

Установлены значительные колебания в показателях доли здоровых детей и детей, имеющих функциональные нарушения и хронические заболевания, по субъектам Федерации, что определяется качеством и доступностью медицинской помощи на местах. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, где процент детей I группы здоровья превышает 35%, следует повысить внимание к качеству проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних.

Значительный разброс показателей частоты различных медицинских групп для занятий физической культурой по субъектам Российской Федерации, неадекватно высокие или низкие их значения, а также отсутствие четкой корреляции с частотой здоровых детей в соответствующих территориях дают основание предполагать, что при определении физкультурных групп имеет место формальный подход. Этот вопрос также должен быть в центре внимания руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Выявленная при профилактических медицинских осмотрах общая и первичная заболеваемость детского населения в значительной части (более одной трети)

субъектов Российской Федерации имеет уровень выше российского, с возрастом увеличивается ее распространенность и изменяется структура. Заболеваемость детей всех возрастных групп отличается выраженными региональными особенностями.

Ведущими причинами заболеваемости у детей являются болезни органов дыхания, костно-мышечной и нервной систем, у подростков - болезни костно-мышечной системы, глаза и его придаточного аппарата и органов дыхания.

При сопоставлении структуры заболеваемости в возрастном аспекте было установлено, что при общей и первичной заболеваемости она совпадает практически по всем классам болезней (или имеет различия в пределах одного рангового места) у детей в возрасте 0-17 лет и 0-14 лет.

У подростков 15-17 лет, в отличие от предыдущих возрастных групп, отмечается снижение значимости общей заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов, нервной системы, органов дыхания, отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, и врожденных аномалий, увеличивается доля болезней глаза и его придаточного аппарата, системы кровообращения, травм, отравлений и других внешних причин. Меняется структура и впервые установленной заболеваемости – уменьшается значимость болезней крови и кроветворных органов, отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде, врожденных аномалий и увеличивается доля болезней глаза и его придаточного аппарата, системы кровообращения, травм, отравлений и других внешних причин.

По каждому из этих направлений рекомендуем разработать региональную профилактическую программу, содержащую маршрутизацию детей с выявленной патологией не только для проведения лечебных мероприятий, но и для выработки индивидуальных рекомендаций ребенку и членам его семьи по здоровому образу жизни с учетом имеющейся патологии.

Ситуацию с высокой заболеваемостью можно расценить, с одной стороны, как неблагоприятную, однако, с другой, это может свидетельствовать о достаточно высокой выявляемости хронической патологии в территории.

Установленная при диспансеризации частота общей и первичной инвалидности среди детского населения Российской Федерации имеет значительные региональные особенности, почти в одной трети территорий ее показатели превышали российский уровень.

Результаты профилактических медицинских осмотров показали, что небольшая доля детей, прошедших диспансеризацию, нуждались в дополнительных консультациях и исследованиях в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара и еще меньше в условиях стационара круглосуточного пребывания, однако в более половине субъектов Федерации охват данными медицинскими услугами был ниже российского уровня.

Несмотря на высокую распространенность хронической патологии среди детского населения Российской Федерации, рекомендации по лечению и реабилитации при профилактических медицинских осмотрах были даны в недостаточном объеме.

Качество проведения профилактических медицинских осмотров в Российской Федерации в целом расценивается как удовлетворительное. В то же время, закономерности недоучета заболеваемости, выявленные при проведении углубленных медицинских осмотров, необходимо учитывать при проведении работы по совершенствованию профилактики заболеваний у детей.

В целях улучшения качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних необходимо обеспечить реализацию комплекса мероприятий:

1. Для своевременного (раннего) выявления патологии, связанной с репродуктивным здоровьем, необходимо убеждать родителей в целесообразности исследований врачами-специалистами акушерами-гинекологами и урологами-андрологами детскими, профилактировать отказы от этих исследований.

2. Повысить качество выявления аллергически обусловленных болезней, проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий.

3. Повысить качество выявления болезней эндокринной системы.

4. Главным педиатрам субъектов Российской Федерации рекомендовать проанализировать данные по установлению инвалидности детям, включая связь с заболеваемостью в регионе, с анализом причин высокой инвалидизации детского населения в регионах с показателем инвалидности превышающим среднероссийский. Особое внимание уделить данному вопросу субъектам Северо-Кавказского и Дальневосточного федеральных округов.

5. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья при разработке региональных программ по профилактике неинфекционных заболеваний среди детского населения учитывать распространенность, структуру и возрастную динамику заболеваемости и инвалидности, выявляемые при диспансеризации.

6. Руководителям органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья рекомендуем усилить контроль за проведением профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и правильностью регистрации ее результатов.

7. При организации проведения профилактических медицинских осмотров уделять особое внимание повышению информированности населения о целях и задачах диспансеризации.

8. Для повышения эффективности проведения профилактических осмотров использовать указанные ниже критерии:

- уменьшение числа обострений хронических заболеваний;
- уменьшения числа повторных госпитализаций по поводу обострений и осложнений заболевания, по поводу которого несовершеннолетний состоит под диспансерным наблюдением;
- уменьшения числа случаев и числа дней временной нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком;
- сокращение случаев инвалидности несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;
- снижение числа госпитализаций несовершеннолетнего, находящегося под диспансерным наблюдением по экстренным медицинским показаниям;

- сокращение случаев смерти, в т.ч. на дому, несовершеннолетних, находящихся под диспансерным наблюдением;
- увеличение удельного веса несовершеннолетних, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением;
- увеличение удельного веса несовершеннолетних, с улучшением состояния здоровья в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением.

Для усиления профилактической работы рекомендуем активизировать работу медицинских работников образовательных организаций, которые в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н, осуществляют:

- разработку индивидуального плана профилактических и оздоровительных мероприятий обучающихся с учетом группы состояния здоровья, медицинской группы для занятий физической культурой на основании результатов профилактических медицинских осмотров, данных осмотров врачей-специалистов и текущего наблюдения;

- подготовку предложений по медико-психологической адаптации несовершеннолетних к образовательной организации, процессам обучения и воспитания, а также по коррекции нарушений адаптации обучающихся;

- работу по формированию групп несовершеннолетних повышенного медико-социального и биологического риска формирования расстройств здоровья для оптимальной организации процессов обучения и воспитания, оказания медицинской помощи, в том числе коррекции нарушений здоровья и развития;

- анализ состояния здоровья несовершеннолетних, подготовку предложений по приоритетам при разработке профилактических, коррекционных мероприятий, реализуемых в образовательных организациях;

- подготовку предложений и внедрение конкретных медико-социальных и психологических технологий сохранения, укрепления и восстановления здоровья несовершеннолетних в условиях образовательных организаций;

- методическое обеспечение, совместно с психологами и педагогами образовательных организаций, работы по формированию у обучающихся устойчивых стереотипов здорового образа жизни и поведения, не сопряженного с риском для здоровья;

- участие в формировании среди несовершеннолетних групп риска с целью проведения дифференцированного медицинского наблюдения и определения приоритетов при разработке и реализации в образовательных организациях профилактических, лечебно-оздоровительных, коррекционных и реабилитационных программ на индивидуальном и групповом уровнях на основании медицинской, социальной, психолого-педагогической и другой информации.

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 ноября 2013 г. № 822н, впервые в рекомендуемые штатные нормативы медицинских работников отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, являющимся структурным подразделением медицинской организации, введена должность «врач по гигиене детей и подростков».

Врач по гигиене детей и подростков должен участвовать в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям организации воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспитания, трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях.

Кроме того, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 августа 2009 г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращения потребления алкоголя и табака» в субъектах Российской Федерации созданы и работают 228 центра здоровья для детей, в

которых по желанию законного представителя ребенка или самого ребенка (старше 14 лет) проводят обследование с учетом физиологических особенностей детского возраста, осуществляют первичную диагностику, консультирование и выдачу индивидуальных рекомендаций по сохранению и укреплению здоровья.

Министерство здравоохранения Российской Федерации размещает многочисленные материалы информационного характера по вопросам сохранения здоровья детей и подростков.

На официальном сайте www.takzdorovo.ru размещены материалы по профилактике зависимостей у детей, по борьбе с гиподинамией, здоровому питанию и др. За 2015 год портал takzdorovo.ru посетило 3,42 млн. человек. Рекомендуем использовать эти материалы для работы с детьми и их семьями.