

2. On terms of payment of medical aid, under render of territorial program of Compulsory Medical Care Insurance. Exhibit 9. On agreement of tariff terms of payment of medical aid on Compulsory Medical Care Insurance on the territory of Khabarovskiy krai on 2014 from 27.12.2013 // Khabarovsk

krai Compulsory Medical Care Insurance Fund – Access mode: <http://www.khfoms.ru/contents/page/339>.

3. Shou Ch. D., Kalo I. A background for national quality policies in health systems // WHO European regional bureau– 2001. – P. 67 –<http://www.euro.who.int/iris/ru> (14.06.2014) .

Координаты для связи с авторами: *Кораблев Владимир Николаевич* – д-р мед. наук, канд. экон. наук, профессор, зав. кафедрой экономики и управления на предприятии здравоохранения ДВГМУ, тел. +7-914-197-20-83, e-mail: korablevvn@gmail.com; *Дементьева Елена Леонидовна* – старший преподаватель кафедры экономики и управления на предприятии здравоохранения ДВГМУ, тел. +7-962-286-13-24, e-mail: elenadementjeva@gmail.com.



УДК 618.3+616-053.3]:614.2

В. С. Ступак¹, Е. В. Подворная², О. М. Филькина³

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

¹Перинатальный центр МЗ Хабаровского края, 680080, ул. Истомина, 85,
тел. 8-(4212)-45-40-03, e-mail: perinatalcenter@rambler.ru;

²Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения МЗ Хабаровского края,
680009, ул. Краснодарская, 9, тел. 8-(4212)-72-87-15, e-mail: rec@ipksz.khv.ru, г. Хабаровск;

³Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В. Н. Городкова,
153045, ул. Победы, 20, тел. 8-(4932)-33-62-63, e-mail: ivniimid@ivnet.ru, г. Иваново

Резюме

В статье представлены новые подходы оказания своевременной междисциплинарной помощи детям со сложными нарушениями здоровья и развития, связанными с перинатальной патологией, включающей медико-социальный и психолого-педагогический компоненты. Проведен анализ роста числа детей, родившихся с перинатальной патологией, с целью выявления необходимости оказания своевременной комплексной помощи детям со сложными нарушениями здоровья и развития. Доказана необходимость формирования организационно-функциональной модели медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям первого года жизни с перинатальной патологией. Представлены результаты разработки, апробации и внедрения инновационной технологии комплексного сопровождения детей с перинатальными поражениями, доказана эффективность разработанной организационно-функциональной модели междисциплинарной помощи детям первого года жизни.

Ключевые слова: междисциплинарная помощь, организационно-функциональная модель, технология медико-социального и психолого-педагогического сопровождения, дети первого года жизни, перинатальная патология.

V. S. Stupak¹, E. V. Podvornaya², O. M. Filkina³

MODERN APPROACHES TO THE ORGANIZATION OF INTERDISCIPLINARY AID TO FIRST YEAR OF LIFE CHILDREN WITH PERINATAL PATHOLOGY

¹Perinatal center of Ministry of Health of Khabarovsk Krai;

²Postgraduate Institute for Public Health Workers, Khabarovsk;

³The Ivanovo research institute of a maternity and the childhood of V. N. Gorodkov, Ivanovo

Summary

The article presents new approaches to provision of timely multidisciplinary care for children with complex health problems and development associated with perinatal pathology, including medical and social, psychological and educational components. The growth in the number of babies born with perinatal pathology was analyzed to identify the need to provide timely comprehensive care for children with complex health and development problems. The necessity of forming the organizational and functional model of medical and social, psychological and educational assistance to the children of the first year of life with perinatal pathology is discussed. The results of development, testing and implementation of innovative technology for integrated support for children with perinatal lesions proved the effectiveness of the developed organizational and functional model of multidisciplinary care for children of the first year of life in the prevention of perinatal pathology and correction of development.

Key words: interdisciplinary care, organizational and functional model, medical technology, social, psychological and pedagogical support, the children of the first year of life, perinatal pathology.

Серьезной проблемой, как для клинической медицины, так и для общественного здравоохранения остается ухудшение уровня здоровья родившихся детей [7, 8]. Рост числа детей, родившихся с признаками перинатальной патологии отмечающийся в последние годы, представляет собой важную медико-социальную и психолого-педагогическую проблему [2]. Среди причин детской инвалидности заболевания центральной нервной системы, обуславливающие нарушения психофизического развития ребенка, занимают первое место.

Современная демографическая и социально-экономическая ситуация в России требует совершенствования помощи беременным и новорожденным с целью снижения перинатальной патологии и смертности, профилактики инвалидизации с детства. На первый план при этом выступают медико-организационные мероприятия, направленные на улучшение качества оказания помощи новорожденным и детям раннего возраста наиболее рациональным путем [4, 8]. Проблемы оказания своевременной комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям со сложными нарушениями здоровья и развития приобрели особую актуальность. Необходимость формирования организационной модели медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям первого года жизни обусловлена особенностью раннего возраста для своевременного становления ряда функций в психическом развитии ребенка [5].

Результаты отечественных и зарубежных научных исследований убедительно доказывают, что раннее выявление и ранняя комплексная коррекция отклонений в развитии с первых лет, или даже месяцев жизни ребенка, позволяют предупредить появление дальнейших отклонений в его развитии, скорректировать имеющиеся, значительно снизить степень социальной недостаточности детей, достичь более высокого уровня их общего развития, а впоследствии и образования, а также более успешной интеграции в общество [1, 6, 10]. Однако в настоящее время в должной мере не учитывается весь комплекс факторов, влияющих на формирование здоровья детей, и, как следствие, неэффективно внедряются профилактические и организационные технологии. Отсюда, особую актуальность приобретают разработка и внедрение новых подходов к комплексному сопровождению детей раннего возраста, страдающих перинатальной патологией, что является одним из наименее затратных и наиболее эффективных путей улучшения охраны здоровья детей [3].

Цель исследования – на основании междисциплинарного подхода разработать организационно-функциональную модель медико-социальной и психолого-педагогической помощи детям первого года жизни с перинатальной патологией и доказать ее эффективность.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе краевого государственного бюджетного учреждения «Перинатальный центр» министерства здравоохранения Хабаровского

края. Обследован 891 ребенок первого года жизни, находящиеся на лечении в отделениях с диагнозом: «Перинатальная энцефалопатия». Проведено изучение медицинских карт стационарного больного (ф. 003-у), амбулаторных карт пациента (ф. 112-у); опрос родителей; психодиагностическое тестирование детей, включающее первичное и динамическое обследование в эпикризные сроки методом диагностики нервно-психического развития детей первого года жизни Фрухт Э.Л. [9]; методы математико-статистической обработки полученных результатов.

Результаты и обсуждение

Проведенный анализ факторов отставания в развитии детей позволил выявить многофакторное неблагополучие у 86% детей, в том числе неблагополучие биологического анамнеза в сочетании с неблагоприятными социально-психологическими факторами.

Из числа обследованных детей с нарушениями нервно-психического развития – 416 человек (48%) имеют нормальное развитие. Отстают в развитии 455 человек (52%), из них 396 человек 46% имеют отставание в развитии на 1–2 эпикризных срока, и 7% детей отстают в своем развитии на 3 и более эпикризных срока. В динамике наблюдений отмечена тенденция роста числа детей, имеющих отставание в развитии, особенно значительное. Данные обследования показали, что у всех детей изучаемой категории отмечается дисгармоничное развитие ведущих линий первого года жизни. У большинства детей глубина отставания составила 1–2 эпикризных срока по разделам развития звуковых реакций и предпосылок формирования активной (53%) и понимаемой (57%) речи в доречевом и предречевом периодах у детей, а также по разделам зрительных ориентировочных реакций у 54% детей, слуховых ориентировочных реакций у 53% обследуемых детей. Следует отметить, что по разделам развития подготовительных этапов активной и понимаемой речи у 10% детей, развития общих движений и движений руки (9%) выявлено отставание на 3 и более эпикризных сроков (рис. 1).

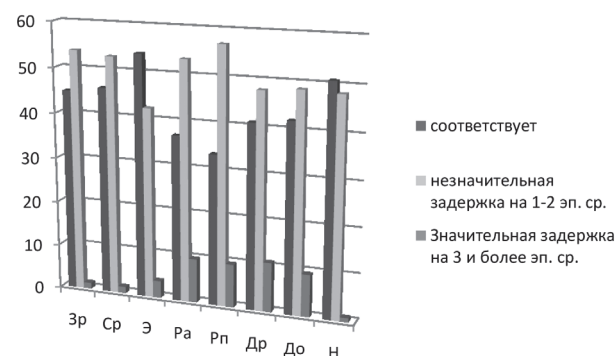


Рис. 1. Нервно-психическое развитие детей первого года жизни с перинатальной патологией

Ведущие линии развития: Зр – зрительные; Ср – слуховые; Э – эмоции; Ра – активная речь; Рп – понимаемая речь; Др – действия с предметами; До – движения общие; Н – навыки

Основными принципами реализации модели медико-социального и психолого-педагогического сопровождения являются: системность, комплексность, единство ранней диагностики и коррекции, пролонгированность, согласованность работы всех участников сопровождения, преемственность работы диагностических и коррекционных служб, единство коррекционного воздействия специалистов и семьи.

Построение модели комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения развития детей с перинатальной патологией предполагает выделение определенных блоков (рис. 2), таких как скрининговое обследование в период новорожденности и углубленное обследование на первом году жизни с целью уточнения структуры дефекта развития детей с перинатальной патологией; комплексирование деятельности специалистов, работающих в перинатальном центре (невролога, педиатра, психолога, логопеда и др.) для выработки адекватного медико-психолого-педагогического маршрута в выравнивании или нивелировании искаженных линий развития ребенка; обеспечение адекватной медико-социальной и психолого-педагогической помощи с применением инновационных технологий; вовлечение матери (родителей) в процесс оптимизации развития ребенка с постепенным усилением их роли в нем.

В настоящее время в перинатальном центре организована уникальная многоэтапная медицинская помощь по выхаживанию детей с перинатальной патологией, основанная на междисциплинарном подходе с участием различных специалистов: неонатологи, неврологи, педиатры, офтальмологи, психиатры, генетики, ортопеды, эндокринологи, ЛОР-врачи, психологи, логопеды-дефектологи, что позволяет контролировать каждый этап лечения ребенка до получения оптимального результата.

Основным во взаимодействии специалистов является комплексная диагностика, согласование лечебных и восстановительных коррекционных программ, основанных на общей методологии оказания больному помощи в рамках каждого из направлений лечения, коррекции и реабилитации. Специалисты разного профиля, учитывая соматическое, неврологическое, психическое состояние больного, особенности нарушения у него высших психических функций, определяют показания к лечению и нейрореабилитации, объем того или иного ее направления, дозировки нагрузок. Разработанная нами технология медико-социального и психолого-педагогического сопровождения развития детей включает два основных направления – работа с детьми и с родителями.



Рис. 2. Модель комплексного медико-социального и психолого-педагогического сопровождения развития детей с перинатальной патологией

Показателем эффективности внедрения модели медико-социальной и психолого-педагогического сопровождения детей с перинатальной патологией является динамика развития. Проведя сравнительный анализ данных первичного и повторного обследования можно сделать вывод, что у большинства детей наблюдалась положительная динамика. В 36% произошло значительное улучшение, нервно-психическое развитие стало соответствовать возрастным нормам, в 16% – улучшение (уменьшение глубины отставания в нервно-психическом развитии).

Таким образом, доказана эффективность разработанной модели комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи с использованием технологии сопровождения развития детей перво-

го года жизни в условиях перинатального центра при соблюдении условий, таких как раннее выявление нарушений и раннее начало коррекционной работы с ребенком, на основе индивидуального дифференцированного подхода в зависимости от уровня развития ребенка и структуры имеющихся нарушений у детей с перинатальной патологией, а также комплексное междисциплинарное воздействие с активным вовлечением родителей в коррекционный процесс. Разработанная организационно-функциональная модель междисциплинарной помощи детям первого года жизни успешно применяется в системе профилактики перинатальной патологии и коррекции нарушений развития и может быть рекомендована к внедрению в практическое здравоохранение.

Литература

1. Архипова Е.Ф., Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским церебральным параличом. – М.: Закон и порядок, 2008. – 612 с.
2. Баранов А.А. Состояние здоровья детей в Российской Федерации // Педиатрия. – 2012. – № 3. – С. 9-14.
3. Зелинская Д.И. Основы детской реабилитации // Педиатрия. – 2012. – № 3. – С. 15-20.
4. Вялков А.И. Методологические основы управления качеством деятельности медицинской научной организации в конкурентной среде // Проблемы управления здравоохранением. – 2010. – № 4 (53). – С. 14-19.
5. Подворная Е.В., Карасева Т.В., Фетискин Н.П., Ступак В.С. Психолого-акмеологические условия развития детей первого года жизни с психомоторными нарушениями – Иваново: ОАО «Издательство «Иваново», 2011. – 220 с.
6. Разенкова Ю.А. Служба ранней помощи как форма оказания психолого-педагогической и медико-

социальной помощи семьям с проблемными детьми младенческого и раннего возраста // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2010 – № 2. – С. 35-44.

7. Стародубов В.И., Цыбульская И.С., Суханова Л.П. Охрана здоровья матери и ребенка как приоритетная проблема современной России // Современные медицинские технологии. – 2009. – № 2. – С. 11-16.
8. Ступак В.С., Стародубов В.И., Филькина О.М. Региональная система профилактики перинатальной патологии – Иваново: «Издательство «Иваново», 2012. – 493 с.
9. Фрухт Э.Л., Тонкова-Ямпольская Р.В. Некоторые особенности развития и поведения детей с перинатальным поражением нервной системы // Российский педиатрический журнал. – 2001. – № 1. – С. 9-13.
10. Eizenberg L. The psychosocial health of the child: a global view // Int. Child Health. – 1996. – Vol. 7, № 3. – P. 7-18.

Literature

1. Arkhipova E. F., Semenova K. A. Rehabilitation treatment of children with perinatal lesions of the nervous system and cerebral palsy. – M.: Law & Order, 2008. – 612 p.
2. Baranov A. A. The health status of children in the Russian Federation // Pediatrics. – 2012. – № 3. – P. 9-14.
3. Zielinska D. I. Fundamentals of child Rehabilitation // Pediatrics. – 2012. – № 3. – P. 15-20.
4. Vyalkov A. I. Methodological basis of the quality management of medical research organization in a competitive environment // The problems of health care management. – 2010. – № 4 (53). – P. 14-19.
5. Podvornaya E. V., Karaseva T. V., Fetiskin N. P., Stupak V. S. Psychological and acmeological conditions of children in the first year of life with psychomotor impairment. – Ivanovo of «Publisher «Ivanovo», 2011. – 220 p.
6. Razenkova Y. A. Early intervention service provision as a form of psychological, educational, medical and

social assistance to families with troubled children infancy and early childhood // Education and training of children with developmental disabilities. – 2010. – № 2. – P. 35-44.

7. Starodubov V. I., Tsybul'skaya I. S., Sukhanova L. P. Maternal and child health as a priority problem in modern Russia // Modern medical technology. – 2009. – № 2. – P. 11-16.
8. Stupak V. S., Starodubov V. I., Filkina O. M. Regional system of perinatal pathology. – Ivanovo: «Publishing «Ivan», 2012. – 493 p.
9. Frucht E. L., Tonkova-Yampol'skaya R. V. Some features of the development and behavior of children with perinatal lesions of the nervous system // Russian Journal of Pediatrics. – 2001. – № 1. – P. 9-13.
10. Eizenberg, L. The psychosocial health of the child: a global view // Int. Child Health. – 1996. – Vol. 7, № 3. – P. 7-18.

Координаты для связи с авторами: Ступак Валерий Семенович – канд. мед. наук, доцент, заслуженный врач РФ, КГБУЗ «Перинатальный центр» МЗ Хабаровского края, доцент, зав. кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохра-

нения» МЗ ХК, тел. 8-(4212)-45-40-66, 8-(4212)-77-13-54, e-mail: vsstupak@rambler.ru; Подворная Елена Владимировна – канд. псих. наук, руководитель центра медицинской, психологической, педагогической и социальной реабилитации КГБУЗ «Перинатальный центр», преподаватель кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» МЗ ХК, тел. 8-(4212)-45-40-77; Филькина Ольга Михайловна – д-р мед. наук, профессор, заслуженный врач РФ, руководитель отдела медико-социальных проблем матери и ребенка ФГУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова».



УДК 614.2

Ю.Л. Першенкова¹, О.А. Сердюцкая¹, С.А. Богачевская¹, Р.В. Нетбай¹, В.Ю. Бондарь^{1,2}

РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ ВЫЕЗДНЫХ БРИГАД ВРАЧЕЙ В РЕГИОНАХ ДАЛЬНЕВОСТОЧНОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА

¹Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии, 680009, ул. Краснодарская, 2в, тел. 8-(4212)-75-88-00;

²Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-30-54-26, г. Хабаровск

Резюме

В статье представлен анализ выездной деятельности Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск). Проанализированы результаты выездов бригад врачей-специалистов в субъекты Дальневосточного федерального округа в период с 2011 по 2013 годы. Показан вклад выездных бригад в улучшение взаимодействия служб и в формирование потоков пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на хирургическое лечение.

Ключевые слова: выездные бригады, Дальневосточный федеральный округ, высокотехнологичная медицинская помощь, сердечно-сосудистая хирургия.

Yu. L. Pershenkova¹, O. A. Serdutskaia¹, S. A. Bogachevskaya¹, R. V. Netbay¹, V. Yu. Bondar^{1,2}

RESULTS OF MOBILE MEDICAL TEAMS WORK IN THE FAR EASTERN FEDERAL DISTRICT

¹Federal Centre for Cardiovascular Surgery;

²Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The article analyzes the results of mobile activity of medical teams of the Federal Center of Cardiovascular Surgery, Ministry of Health of Russia (Khabarovsk). The authors analyze the results of medical specialists' team visits to the subjects of the Far Eastern Federal District in 2012: the number of patients who received medical consultations by the Center, the number selected for further examination and treatment, the proportion of patients who received high-tech medical care.

Key words: mobile teams, Far Eastern Federal District, a high-tech medical care, cardiovascular surgery.

Высокая заболеваемость и смертность населения Дальневосточного федерального округа (ДФО) от сердечно-сосудистых заболеваний обуславливают высокую потребность в кардиохирургической помощи [1, 8]. Заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения в ДФО составила в 2011 году 22,2 тысячи случаев на 100 тыс. человек, смертность от болезней системы кровообращения в ДФО в 2011 году составила 735,7 на 100 тыс. человек [8].

Исходя из численности населения Дальнего Востока (6,265 млн. чел.) [8], расчетная потребность в операциях при заболеваниях сердца и сосудов в округе

составляет более 17 тысяч кардиохирургических операций в год [1, 2] (табл. 1).

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Хабаровск) (далее по тексту – центр) построен в рамках Национального проекта «Здоровье» и начал свою деятельность в сентябре 2010 года с целью повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия» населению Дальнего Востока.