К вопросу о профилактике инфекционных заболеваний в образовательных учреждениях гор. Ростова-на-Дону

Порутчикова Юлия Александровна,
Россия, гор. Ростов-на-Дону,
ulyagabriel@mail.ru
Заместитель начальника Управления здравоохранения
города Ростова-на-Дону.
Начальник отдела охраны здоровья
матери и ребенка

Охрана здоровья детей в значительной степени зависит от уровня организации и качества медицинской помощи в детских образовательных учреждениях. Медицинское обеспечение обучающихся в образовательных учреждениях гор. Ростова-на-Дону, в том числе профилактика инфекционных заболеваний у детей, осуществляется на основе системы государственных и общественных мероприятий, направленных на охрану здоровья подрастающего поколения. Медицинский персонал наряду с администрацией образовательных учреждений несет ответственность за здоровье и физическое развитие детей, проведение всего комплекса лечебно - профилактических мероприятий.

В структуру 14 детских медицинских учреждений гор. Ростова-на-Дону входят отделения организации медицинской помощи детям в общеобразовательных учреждениях и общеобразовательных дошкольных учреждениях, которые организуют и осуществляют медицинское обеспечение детей в детских садах и школах. Медицинские кабинеты в образовательных учреждениях лицензированы и оснащены в соответствии с действующими федеральными нормативами. Порядок взаимодействия медицинской организации, оказывающей помощь детям в образовательных учреждениях, и образовательного учреждения определен в договоре о совместной деятельности.

Профилактика инфекционных заболеваний является важнейшим этапом в повышении качества здоровья детского населения и в снижении показателей заболеваемости. Острые инфекционные болезни остаются самыми распространенными в детском возрасте. Их доля составляет около 70% в структуре всей заболеваемости и более 80% - в структуре младенческой смертности. [1] В зависимости от состояния здоровья, наличия факторов риска заболевания или выраженной патологии можно рассмотреть три вида профилактики:

- первичная профилактика включает в себя вакцинацию, рациональный режим труда и отдыха, рациональное качественное питание, физическую активность;
- вторичная профилактика основана на диспансеризации, связанной с комплексным методом раннего выявления заболеваний, динамического наблюдения, направленного лечения, рационального последовательного оздоровления;
- третичная профилактика направлена на реабилитацию больных. [2]

Для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний среди детей и подростков необходимо своевременное выявление больных и носителей инфекции,

строгое соблюдение санитарно-гигиенического и санитарно-противоэпидемического режима в школьно-дошкольных учреждениях и дома.

В 2013 году в гор. Ростове-на-Дону имело место эпидемиологическое неблагополучие по заболеваемости детей в дошкольных учреждениях, что было связано с энтеровирусной инфекцией, с регистрацией случая групповой заболеваемости. Проведение комплекса мероприятий, включающих в себя профилактические осмотры, подворные обходы, лечебно-диагностические мероприятия, организацию медицинской помощи детям с тяжелыми формами заболевания, взаимодействие медицинских организаций, служб Роспотребнадзора, научных сотрудников Ростовского государственного медицинского университета, позволило локализовать вспышку энтеровирусной инфекции в гор. Ростове-на-Дону.

В результате проведения комплекса многоплановых профилактических мероприятий, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, за 5 месяцев 2015 года общая инфекционная и паразитарная заболеваемость была на уровне предыдущего года. При этом показатель на 100 тыс. населения составил 8619,3, что ниже среднего многолетнего уровня на 20,3%. За 5 мес. 2015 г. зарегистрирован рост заболеваемости суммой ОКИ (в сравнении с предыдущим годом – на 10,5%, со среднемноголетним – на 18%) , в т.ч. рост заболеваемости сальмонеллезом – в 1,3 раза в сравнении с аналогичным периодом прошлого года (на 4,5% выше среднемноголетнего показателя), дизентерией – в 2 раза, ОКИ вирусной этиологии на уровне или ниже прошлого года. Зарегистрировано 3 случая заболевания энтеровирусной инфекцией (в 2014 году – 4 случая). [1]

Достигнута стабилизация показателей на низких уровнях по инфекциям, управляемых средствами специфической профилактики: зарегистрировано 6 случаев заболевания корью (для сравнения: в 2014 году – 109 случаев), 2 случая коклюша (как и в прошлом году), не регистрировалась краснуха, эпидемиологический паротит, что является результатом продолжения работы по иммунизации населения в рамках реализации национального проекта «Здоровье». Среди детского населения в городе не регистрировались случаи заболеваемости дифтерией, эпидемиологическим паротитом, полиомиелитом, вызванным диким штаммом и др. [1]

Среди профилактических мероприятий важное место занимает формирование и создание иммунитета к различным болезням путем проведения специфических прививок. Вакцинация детей проводится как в плановом порядке, так и по эпидемиологическим показаниям. Охват детей и подростков вакцинацией по национальному календарю за 6 месяцев 2015 года составил более 50% , что соответствует плану иммунизации на год. Вследствие поддержания высокого уровня охвата населения профилактическими прививками эпидемиологическая ситуация по иммуноуправляемым инфекционным заболеваниям, в целом, оценивается как благополучная. Вместе с тем, в связи с миграцией из соседних субъектов Российской Федерации и приграничных государств сохраняется высокая вероятность завоза инфекционных заболеваний (полиомиелит, корь, туберкулез).

К полномочиям муниципальных учреждений здравоохранения отнесены вопросы профилактики социально значимых болезней, в том числе туберкулеза. За последние три года охват туберкулинодиагностикой детского населения города увеличился с 91,9%

до 99,9%, что соответствует показателям «дорожной карты». Для улучшения ранней диагностики туберкулеза и 100% охвата детского населения туберкулинодиагностикой в соответствии с решением городской Думы от 17.06.2014 г. были определены мероприятия по профилактике туберкулеза. На основании этого были внесены изменения в муниципальную программу «Развитие здравоохранения в гор. Ростове-на-Дону на 2014-2018 годы», в том числе на приобретение туберкулина для профилактики туберкулеза среди детского населения.

С целью стабилизации показателей здоровья детей Управлением здравоохранения города Ростова-на-Дону и лечебными учреждениями обеспечен необходимый уровень профилактических осмотров, диспансеризации детей всех возрастов, оптимизации системы медицинского обеспечения школьников и детей, посещающих дошкольные учреждения. Так, за 6 мес. 2015 г. осмотрено с профилактической целью 86950 детей, посещающих детские сады и обучающихся в школах, что составило 100% от плана. Продолжается диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения. За 6 мес. 2015 года медицинскими работниками было обследовано 1069 таких детей. (89% от плана). Все учащиеся распределены по группам здоровья. Дети с впервые выявленной патологией направлены в детские поликлиники для дальнейшего обследования и лечения. [1]

Благодаря рациональной организации работы по медицинскому обслуживанию детей, обучающихся в образовательных учреждениях города, проведению своевременной их диспансеризации, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных учреждениях, за прошедшие годы доля детей первой и второй групп здоровья в общей численности обучающихся в муниципальных общеобразовательных учреждениях сохранилась на прежнем уровне. В 2014 году и за 6 мес. 2015 года этот показатель составил по гор. Ростову-на-Дону – 87,5%. Данный показатель в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 17 декабря 2012 г. № 1317 используется для оценки эффективности деятельности органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов.

С января 2011 года в городе на базе 5 детских медицинских учреждений функционируют Центры здоровья для детей. Свои выездные обследования они проводят по плану в детских садах и школах. Задача специалистов Центров – диагностика патологических состояний на ранних стадиях, пропаганда здорового образа жизни, рационального питания. 25% осмотренных здоровы, а среди тех, кто имеет функциональные нарушения дети с патологией веса, нарушением осанки и плоскостопием, снижением остроты зрения. [1]

Профилактика инфекционных заболеваний в организованных коллективах осуществляется медработниками совместно с педагогами. Для оптимизации этой работы необходимо компьютерное оснащение медицинских кабинетов школ, и, конечно, привлечение на работу с детьми, в том числе, в детские сады и школы, квалифицированных медицинских кадров. На 01.06.2015 года укомплектованность медицинским персоналом составляет: врачами-педиатрами школ - 73,1%, медицинскими сестрами - 67,1%. Врачами-педиатрами детских садов - 67,1%, медицинскими сестрами - 65,1%. Средний возраст сотрудников составляет старше 50 лет. Уровень оплаты труда этого персонала на протяжении ряда лет остается наиболее низким среди специалистов

детских поликлиник. Оплата медицинских сотрудников детских садов до 2012 года финансировалась за счет средств бюджета. В настоящий момент оплата всех сотрудников муниципальных бюджетных учреждений финансируется за счет средств ОМС. С 2014 года со всеми медицинскими работниками заключен эффективный контракт, который подразумевает оплату за дополнительный объем работы и качество оказываемых услуг. В соответствии с Указом Президента РФ у медработников, в том числе оказывающих медицинскую помощь в детских садах и школах, ежегодно увеличивается заработная плата. Однако рост заработной платы обусловлен не повышением должностного оклада, а реализацией с 2009 года государственных программ по диспансеризации детей – подростков, детей-сирот, находящихся в стационарных учреждениях, детей, переданных под опеку в патронатную семью. Так как государственные программы проведения диспансеризации касаются только школьников, врачи и медсестры, работающие в детских садах, не принимают в них участие, вследствие чего, заработная плата медицинских работников в детских садах ниже. Управлением здравоохранения города Ростова-на-Дону проводится планомерная кадровая политика. С 2014 года заключены трудовые договоры с 63 выпускниками Медицинского университета на прохождение интернатуры, ординатуры с условием обязательной отработки в медицинских учреждениях города. По целевому направлению Управления здравоохранения города в 2014 году поступил в Медицинский университет 31 абитуриент, которым за счет бюджета города будет доплачиваться стипендия. Кроме того, решен вопрос о выделении социального жилья (19 квартир) не только врачам узких специальностей, но и врачам участковой службы и скорой помощи.

Для дальнейшего снижения инфекционной заболеваемости среди детей и подростков, обучающихся в образовательных учреждениях города необходимо:

- создание рационального режима труда и отдыха, рационального качественного питания;
- не формальное и качественное проведение профилактических осмотров детей и подростков;
- выполнение плана вакцинации;
- продолжение работы Центров здоровья для детей с целью пропаганды здорового образа жизни среди родителей и детей и ранней диагностики функциональных отклонений у школьников;
- обеспечение тесного взаимодействия органов образования и здравоохранения в целях профилактики инфекционной заболеваемости среди детей и подростков в организованных коллективах;
- продолжение работы по укомплектованию кадрами отделений организации медицинской помощи детям в общеобразовательных учреждениях и общеобразовательных дошкольных учреждениях муниципальных детских поликлинических отделений. [2]

Убеждены, что выполнение профилактических мероприятий наряду с пропагандой здорового образа жизни, несомненно, будет способствовать сохранению здоровья подрастающего поколения.

Литература

1. Ежемесячная сводка заболеваемости инфекционными заболеваниями по гор.

Ростову-на-Дону филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области». 2015.
2. Руководство по школьной медицине. /Под ред. проф. Д.Д. Панкова, чл.-корр. РАМН, проф. А.Г. Румянцева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.