

Прогностическая ценность многолетнего исследования детской инвалидности для определения сил и средств реабилитационных мероприятий городской детской поликлиники регионального центра субарктической территории с низкой плотностью населения

Проект в номинациях

- Внедрение стандартов качества и безопасности медицинской деятельности
- Будущее здравоохранения и цифровая трансформация: интересные решения

Участники проекта

ГБУЗ РК "Сыктывкарская детская поликлиника №3", Г. Сыктывкар

- Шаповалов Константин Альбертович
- Шаповалова Лариса Анатольевна
- Каторкин Василий Иванович
- Забоева Марина Васильевна
- Арзубова Ирина Николаевна

Формирование показателей и нормативов первичной, общей инвалидности, главных нарушений в состоянии здоровья и ведущих ограничений жизнедеятельности детей-инвалидов контингента пациентов «СДП №3» в 2019-2021 гг. для обоснования и подготовки сил и средств медицинского учреждения к работе в 2022-2024

Описание проекта

Введение. Результаты периодических, квартальных и ежегодных отчётов медицинских учреждений необходимо трансформировать в аналитические исследования, которые должны стать статистическими инструментами для объективизации организационных и лечебных процессов, в том числе оказания помощи пациентам с инвалидностью и определения медицинских сил и средств для успешного выполнения их индивидуальных программ реабилитации/абилитации.

Цель работы. Формирование показателей и нормативов первичной, общей инвалидности, главных нарушений в состоянии здоровья и ведущих ограничений жизнедеятельности детей-инвалидов контингента пациентов «СДП №3» в 2019-2021 гг. для обоснования и подготовки сил и средств медицинского учреждения к работе в 2022-2024 гг.

Материалы и методы. Ретроспективное наблюдательное сплошное когортное исследование включало анализ: заболеваний, обусловивших возникновение первичной инвалидности у 174 детей «СДП №3» и заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности у 1690 детей-

инвалидов в 2019-2021 гг. У этих групп детей-инвалидов проведён сравнительный анализ: главных нарушений функций в состоянии здоровья детей-инвалидов и ведущих ограничений жизнедеятельности в состоянии здоровья детей-инвалидов. (Контрольные группы составили 231 ребёнок ГБУЗ РК «СДП №3» впервые получивших инвалидность и 1611 пациентов, являвшихся инвалидами в 2011-2018 гг.) и расчёт прогноза на 2022-2024 гг.

Выводы. 1. Сформированные показатели и нормативы первичной, общей инвалидности, главных нарушений в состоянии здоровья и ведущих ограничений жизнедеятельности детей-инвалидов контингента пациентов городской детской поликлиники регионального центра субарктической территории является статистическим инструментом повседневного использования для объективизации процесса реабилитации, их сравнительной оценки и определения сил и средств медицинского учреждения для успешного сопровождения пациентов, а также прогноза возможных статистически достоверных на ближайшую перспективу показателей детской инвалидности.

2. За период с 2011 по 2021 гг. первичная инвалидность в «СДП №3» выросла в абсолютных показателях в 5,0 раз с 12 до 60 человек и темпом роста 500,00%. Частота первичной инвалидности увеличилась в 1,66 раза с 8,58 на 10 000 пациентов до 14,26, темп роста составил 166,20%. Ожидаемая тенденция будет определять дальнейший рост числа детей-инвалидов.

3. Количественный и качественный анализ показателей первичной инвалидности, заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности у детей, главных нарушений в состоянии здоровья и ведущих ограничений в жизнедеятельности пациентов в «СДП №3» в 2011-2021 гг. позволяет сделать корректный статистически достоверный прогноз вероятной детской инвалидности в 2022-2024 гг.

4. Необходимо обеспечить масштабное развитие и неуклонное повышение качества оказания населению репродуктивного возраста медико-генетической консультативной помощи. Важно обеспечить первоочередное развитие пренатальной диагностики возникшей патологии и врожденных пороков, прежде всего совместимых с жизнью для возможной их дальнейшей коррекции, а также активное внедрение современных технологий качественного выхаживания и реабилитации новорожденных.

5. Продление государственной программы «Материнский капитал» с целью повышения рождаемости в РФ требует обеспечения опережающего развития материально-технической базы педиатрических амбулаторных и стационарных учреждений. В каждом муниципальном образовании нужно иметь учреждения для восстановительного лечения детей, в региональном центре – многопрофильную сеть таких учреждений. Обеспечить каждого нуждающегося ребёнка путёвкой для лечения в профильном санатории.

6. Несмотря на улучшение возможностей по выхаживанию маловесных детей и детей с критической массой тела при рождении, именно они составляют группы риска по определению серьёзных отклонений по мере роста и развития организма. Одновременно следует обратить внимание на увеличение детей с хронической патологией, которые требуют медицинской реабилитации и снижение числа детей школьного возраста с I и II группами здоровья.

7. Резервами снижения первичной инвалидности детей следует рассматривать: Повышение эффективности реализации профилактических программ по детской инвалидности за счет расширения спектра массовых (скрининговых) обследований детей на врожденную и наследственную патологию; Оснащение федеральных и региональных медико-генетических центров и консультаций современным оборудованием для пренатальной диагностики; Повышение уровня профессиональной подготовки специалистов.

8. Результативную работу с семьями высокого риска по своевременному принятию решений для предупреждения рождения ребенка-инвалида на современном этапе кризисных экономических явлений в РФ необходимо рассматривать как основной, хотя он требует вдумчивой кропотливой работы медицинского персонала с будущими родителями.

Экономические затраты на профилактическую работу практикующего врача минимальны по

сравнению с выполнением выше перечисленных резервов.