З.А. Рослова¹, Т.Ю. Манькова¹, А.В. Ким¹, Н.В. Устинова²¹ Городская поликлиника № 37, Санкт-Петербург, Российская Федерация² Научный центр здоровья детей РАМН, Москва, Российская Федерация

Опыт организации отделения медико-социальной помощи в детской поликлинике

Contacts:

Kim Andrey Vyacheslavovich, Head Doctor of St.-Petersburg State Healthcare Institution "State Outpatient Clinic #37" (Children's Outpatient Department #12)

Address: 191186, St.-Petersburg, Gorokhovaya str., 6 A, Tel.: (812) 713-56-69, e-mail: poliklinica37@mail.ru; ustanova@nczd.ru

Article received: 06.11.2012, Accepted for publication: 01.02.2013

Представлен анализ опыта работы отделения медико-социальной помощи детской поликлиники г. Санкт-Петербурга. Приведены данные об эффективности работы отделения, доказана необходимость его выделения в отдельное подразделение службы, обеспечивающей формирование практического взаимодействия со всеми заинтересованными структурами и организациями по социальной защите детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Ключевые слова: отделение медико-социальной помощи, дети в трудной жизненной ситуации, межведомственное взаимодействие, профилактика.

(Вопросы современной педиатрии. 2013; 12 (1): 6–7)

Акцентируя внимание на приоритете профилактики в деятельности детской поликлиники, в современных условиях представляется достаточно актуальным поиск ее новых форм работы, прежде всего имеющих медико-социальную направленность [1–3]. Такая значимость обусловлена не только концепциями Министерства здравоохранения Российской Федерации, но и продиктована необходимостью формирования и поддержания здоровья каждого конкретного ребенка с учетом его среды обитания, оптимальной социализации в этой среде. К сожалению, в повседневной практике непосредственное участие педиатрической службы в решении социальных вопросов происходит чаще всего лишь в случаях явной угрозы жизни и здоровью ребенка. Раннюю диагностику неблагоприятного социума, медицинское сопровождение социальной адаптации ребенка проводят в крайне ограниченном объеме. Как следствие, результативность медицинского вмешательства остается ограниченной, а нередко и малоэффективной.

В связи с этим, основываясь на теоретических и организационно-методических принципах социальной

педиатрии, заложенных профессором Н.Г. Веселовым в 80-х гг. XX в. [4], в одной из детских поликлиник Санкт-Петербурга, имеющей традиционную направленность и обсуждающей по территориальному принципу около 15 тыс. детского населения, в 2008 г. было открыто отделение медико-социальной помощи.

Среди основных задач данного отделения — организация межведомственного взаимодействия поликлиники и координация деятельности внутриаппликационных структур по медико-социальным вопросам охраны здоровья детей, сохранение репродуктивного и социального здоровья детей и подростков, предупреждение медико-социальной дезадаптации и др. Приоритетными направлениями деятельности данной службы в условиях детской поликлиники являются следующие.

- Медицинская реабилитация детей и подростков, склонных к правонарушениям, несовершеннолетних, подвергшихся различным формам насилия, а также оказавшихся в трудной жизненной ситуации.
- Оказание медико-психологической помощи детям и их семьям на основе индивидуального подхода и с учетом особенностей личности.

З.А. Roslova¹, T.Yu. Man'kova¹, A.V. Kim¹, N.V. Ustinova²¹ Municipal Polyclinic № 37, St. Petersburg, Russian Federation² Scientific Centre of Children Health, RAMS, Moscow, Russian Federation

Experience of the organization of the medico-social health care department at a pediatric polyclinic

The analysis of functioning of a medico-social health care department at a pediatric polyclinic of St. Petersburg is shown in this article. The data on efficacy of this department are represented. The necessity of its allocation as a separate unit, providing the organization of practical interaction between all of the concerned structures and institutions of social protection of children at difficult living conditions, is proved.

Key words: department of medico-social health care, children at difficult living conditions, interdepartmental interaction, prophylaxis.

(Voprosy sovremennoy pediatrii — Current Pediatrics. 2013; 12 (1): 6–7)

- Медико-психологическая поддержка детей-инвалидов и их семей, медицинская реабилитация детей-инвалидов.
- Медико-социальный патронаж семей из групп социального риска.
- Индивидуальная, групповая, коллективная санитарно-просветительная работа, направленная на формирование потребности в здоровом образе жизни, осознание вреда «рисковых», т.н. саморазрушающих форм поведения (курение, злоупотребление алкоголем, наркомания, токсикомания, ранняя сексуальная активность, правонарушение несовершеннолетних, бродяжничество и т.п.).

В составе отделения работают педиатр, подростковый терапевт, психолог, социальный работник, гинеколог, уролог-андролог. Отделение возглавляет заведующий.

В сферу деятельности и наблюдения службы входят дети из многодетных семей и сами семьи, дети из неблагополучных семей (семьи, имеющие плохие бытовые условия, наркомания и/или алкоголизм родителей, малоимущие), дети-инвалиды, дети, находящиеся под опекой, юные матери в возрасте до 18 лет, а также дети и подростки, склонные к различным правонарушениям, бродяжничеству. Актуальность и необходимость формирования данной службы подтверждается тем, что удельный вес детей, отнесенных к таким категориям, превышает 16% всей численности детского населения, обслуживаемого поликлиникой. Все эти дети и подростки находятся под диспансерным наблюдением.

Не менее важна, на наш взгляд, работа отделения по предупреждению совершения в отношении несовершеннолетних противоправных действий насильственного характера, а также при регистрации случаев жестокого обращения с несовершеннолетними. При обращении за медицинской помощью детей и подростков с повреждениями насильственного характера действия медицинского персонала осуществляются в соответствии с разработанными для различных должностных лиц поликлиники конкретизированными пошаговыми алгоритмами. Такие алгоритмы созданы для врача дошкольно-школьного отделения, врача-педиатра участкового, заведующих различными отделениями.

Межведомственная деятельность является одним из значимых направлений работы отделения, которое обеспечивает формирование практического взаимодействия с органами опеки и попечительства, службами социальной защиты населения, органами внутренних дел, специализированными диспансерами и иными учреждениями.

Ключевой формой работы специалистов отделения является комплексный медико-психологический индивидуальный подход к каждому конкретному ребенку, который включает оценку состояния его здоровья, окружения, среды обитания, определение факторов, негативно влияющих на его соматический и психоэмоциональный статус. Информация о наличии ребенка с определенными медико-социальными проблемами, как правило, поступает в отделение от участковой службы или органов опеки и попечительства. После проведения анкетирования по специально разработанной методике, оценки условий проживания и окружения ребенка проводится

его комплексное медицинское обследование в условиях максимального сопровождения и доступности получения медицинских услуг. По результатам данных мероприятий формируется индивидуальная программа медико-социальной реабилитации, включающая в себя медицинский, психологический и социальный раздел.

Медицинский аспект подразумевает организацию и проведение амбулаторного или стационарного лечения с последующим обязательным динамическим диспансерным наблюдением, осуществление мероприятий реабилитационного восстановительного характера, проведение плановых профилактических прививок и т.д. Психологическая составляющая основывается на психолого-педагогической диагностике уровня развития ребенка, выявлении и последующей коррекции возможных адаптивных нарушений, осуществлении психологической помощи и поддержке при различных негативных ситуациях. Социальный блок включает в себя мероприятия по социальной адаптации ребенка. Именно в этом разделе проводится работа с семьей по устранению негативного влияния окружения, вредных привычек; осуществляется поиск способов для формирования досуга ребенка в различных социально-культурных или спортивных подразделениях, трудоустройства, в некоторых случаях обеспечивается правовая защита.

Дети, находящиеся на учете в отделении, занесены в специальную картотеку, что позволяет в оперативном режиме отслеживать ход и эффективность проводимых мероприятий. Так, в течение календарного года в отделении наблюдалось более 1600 детей. В структуре наблюдаемых по социальному признаку 46% составляли дети из многодетных семей, 17% — дети-инвалиды, 13% — дети и подростки, склонные к правонарушениям, 12% — дети из неблагополучных семей, 11% — дети, оставшиеся без попечения родителей. При оценке состояния здоровья было отмечено следующее распределение по группам здоровья: I группа — 7,8%, II группа — 40,5%, III группа — 34,2%, IV группа — 13,1%, V группа — 4,4%.

Все наблюдаемые получают необходимый комплекс лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий. Более 100 детей были направлены в санатории, спортивные и иные секции и т.д. Эффективность функционирования данного подразделения подтверждается как в медицинском, так и социальном аспекте. Так, при оценке динамического диспансерного наблюдения по общепринятым методикам эффективность такого наблюдения составила 6,8%, рецидивы асоциальных форм поведения у наблюдаемых сократились на 9,4%.

Таким образом, выделение в самостоятельное подразделение службы, обеспечивающей формирование практического взаимодействия со всеми заинтересованными структурами и организациями по социальной защите детей, позволяет не только оптимизировать объемы медико-профилактического наблюдения за детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации, но и повысить качество такого наблюдения, систематизировать силы и средства детской поликлиники для более оперативного и эффективного решения задач, стоящих перед ней на современном этапе.

REFERENCES

1. Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S., Albitskiy V.Yu. Prophylactic pediatrics — new challenges. *Voprosi sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2012; 11 (2): Pp. 7–10.
2. Albitskiy V.Yu. Social pediatrics as a field of scientific knowledge, a sphere of practical action and a subject for teaching. *Moscow: Union of Pediatricians of Russia*. 2011. 24 pp. (Social pediatrics, issue 13).

3. Guideline on outpatient Pediatriya. *Zhurnal imeni G.N. Speranskogo — Pediatrics*. Issue 2, corrected and added. Edited by Baranov A.A. Moscow: GEOTAR-Media. 2012. 592 pp.
4. Veselov N.G. Social pediatrics (course of lectures). *St.-Petersburg: RIVYERA*. 1996. 395 pp.