

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОВЕТ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Комитет по социальной политике

Площадь Свободы, дом 1,
город Казань, 420060

Тел.: (843) 267-64-61, факс: (843) 292-86-28. E-mail: social.gsrt@tatar.ru. Сайт: gossov.tatarstan.ru



ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДӘҮЛӘТ СОВЕТЫ

Социаль сәясәт комитеты

Ирек мәйданы, 1 нче йорт,
Казан шәhәре, 420060

11.02.2025г. № 7-18-7-ПК

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Об организации оказания медицинской помощи подросткам

Заслушав и обсудив информацию Министерства здравоохранения Республики Татарстан, а также учитывая результаты посещения депутатами Государственного Совета Республики Татарстан Детской республиканской клинической больницы Министерства здравоохранения Республики Татарстан, Комитет отмечает следующее.

По информации Министерства здравоохранения Республики Татарстан, в республике зарегистрирован 123 331 несовершеннолетний ребенок подросткового возраста (от 15 до 17 лет включительно), из них девочки составляют 48,7 процента, мальчики – 51,3 процента. Доля подростков составляет 13,8 процента от численности детского населения (от 0 до 17 лет).

За пятилетний период выросла первичная заболеваемость по классам: заболевания эндокринной системы – на 36,7 процента, новообразования – на 31,2 процента, психические расстройства – на 29,7 процента, болезни органов пищеварения – на 15,9 процента. Снизилась первичная заболеваемость по классам: врожденные аномалии – на 63,6 процента; травмы и отравления – на 24,4 процента, болезни глаза – на 19,5 процента.

На диспансерном учете в 2024 году состояло 107 827 подростков (от 15 до 17 лет включительно).

Внедрение целевых программ профилактики хронических болезней способствовало росту диспансеризации, уровень которой за пятилетний период увеличился на 15,6 процента.

Среди диспансерных групп ведущее место занимают подростки с болезнями глаза, заболеваниями органов пищеварения, эндокринной, костно-мышечной и мочеполовой систем.

По результатам профилактических осмотров доля совершенно здоровых подростков за последние 5 лет увеличилась и составляет

14,3 процента. Остается высокой доля детей с хронической патологией – 18,6 процента, они относятся к III – V группам здоровья.

С целью обеспечения доступности оказания медицинской помощи детскому населению в Республике Татарстан сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи с учетом принципа рациональной маршрутизации.

На первом уровне оказывается первичная медико-санитарная помощь и первичная специализированная медицинская помощь, которую оказывают врачи педиатры и врачи – специалисты на базе центральных районных больниц (43), детских поликлиник и поликлинических отделений, в том числе 12 городских детских поликлиник, детских стоматологических поликлиник (5).

На втором уровне оказывается специализированная медицинская помощь на базе городской детской больницы № 1 г. Казани, Детской городской клинической больницы № 7, Детской городской больницы № 8 г. Казани, пяти муниципальных центров (Камский детский медицинский центр г. Набережные Челны, Нижнекамская детская районная больница с перинатальным центром, Альметьевская детская городская больница с перинатальным центром, Лениногорская центральная районная больница, Бугульминская центральная районная больница).

На третьем уровне оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям на базе головного учреждения педиатрической службы – Детской республиканской клинической больницы Министерства здравоохранения Республики Татарстан (далее – ДРКБ).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан с 22 июля 2024 года на базе ДРКБ организована работа Координационного подросткового центра. Основными задачами Центра являются:

- своевременное выявление подростков с состояниями, требующими диспансерного наблюдения в условиях Центра;
- организация медицинской помощи подросткам согласно схеме-маршрутизации, определенной приказом;
- создание регистра пациентов с жизнеугрожающими заболеваниями, что позволяет организовать динамичное наблюдение за такими детьми, своевременную консультацию специалистов по профилю заболеваний и получить своевременную патогенетическую терапию;
- преемственность при передаче подростков во взрослую сеть;
- сохранение репродуктивного здоровья подростков (в 2024 году обследовано 102 856 подростков: врачами акушерами-гинекологами – 49 779 девочек и врачами детскими урологами-андрологами – 53 077 мальчиков).

В настоящее время в 27 медицинских организациях республики созданы подростковые кабинеты (с населением свыше 1000 подростков), в остальных медицинских организациях определены ответственные специалисты. В подростковых кабинетах в 2024 году впервые выявлено 7 850 заболеваний, в ДРКБ на дообследование направлено 1 185 подростков.

Вместе с тем депутаты отмечают, что часть подростков обучается в средних специальных учебных заведениях, где отсутствуют врачи и работают только медицинские сестры, что является недостаточным для должного профилактического наблюдения. Имеются проблемы с прикреплением к медицинским организациям данной категории подростков, приехавших на обучение, поскольку их медицинское обслуживание должно проводиться в медицинских организациях по месту жительства.

Актуальными также являются вопросы лицензирования школьных медицинских кабинетов, сохранения репродуктивного потенциала юношей и девушек и организации контроля за передачей во взрослую сеть информации о подростках, достигших 18 лет.

С учетом изложенного Комитет ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Информацию Министерства здравоохранения Республики Татарстан принять к сведению.
2. Отметить положительный опыт работы коллектива Детской республиканской клинической больницы в оказании медицинской помощи подросткам в Республике Татарстан.
3. Предложить Министерству здравоохранения Республики Татарстан усилить контроль за допуском детей и подростков в зависимости от состояния здоровья к занятиям различными видами спорта.
4. Рекомендовать Министерству образования и науки Республики Татарстан совместно с Министерством здравоохранения Республики Татарстан и главами муниципальных районов и городских округов Республики Татарстан рассмотреть вопрос о модернизации общеобразовательных учреждений в части организации оздоровительных спортивных секций и бассейнов, внедрения здоровьесберегающих технологий, обеспечения рациональным и диетическим питанием и др.
5. Информацию о выполнении настоящего постановления направить в Комитет по социальной политике до 1 сентября 2025 года.
6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на председателя Комитета С.М. Захарову.

Председатель Комитета

С.М. Захарова