Среди амбулаторно-поликлинических учреждений наиболее распространены поликлиники. Их персонал призван оказывать помощь детскому населению непосредственно в поликлинике, на дому и в образовательных учреждениях. Детская поликлиника (ДП) может быть самостоятельным ЛПУ или входить в состав многопрофильной больницы. В своем районе ДП обеспечивает лечебно-профилактическую работу детям с момента выписки из родильного дома до их перевода под наблюдение взрослой поликлиники в возрасте до 17 лет 11 мес 29 дней.

 Средние типовые поликлиники сегодня строятся в расчете на 15 педиатрических участков для обслуживания 12-15 тыс. детей. Работа ДП организована по участковому принципу. Территория района, определенного для ДП, делится на участки. Детское население обслуживают участковый врач-педиатр и медицинская сестра.

 1 этап организации работы ДП – проведение переписи детей, проживающих в ее районе. Это делают участковые медицинские сестры. Перепись проводится 2 раза в год - к 1 апреля и 1 октября текущего года. В условиях крупного города при проведении переписи списки составляют по каждому дому отдельно, что позволяет при формировании участков учитывать не только количество детей, подлежащих обслуживанию, но и их отдаленность от поликлиники, наличие общежитий, этажность домов, оборудованность лифтами. Список детей педиатрического участка вносят в журнал «Паспорт участка». Учетная форма №030/у – пед «Паспорт врачебного участка (педиатрического)» и инструкция по ее заполнению утверждены приказом МЗСР РФ от 09.02.2007г. №102. Паспорт заполняется и ведется регулярно в течение календарного года врачом-педиатром участковым на основании истории развития ребенка (форма №112) и других форм медицинской документации, официально утвержденных МЗ РФ. По завершении календарного года Паспорт подписывается участковым врачом и сдается в отдел статистики, где хранится в течение 3-х лет. На основании данных Паспорта врач-педиатр планирует ежемесячную, квартальную и годовую работу и готовит пояснительную записку к отчету о проделанной работе. Анализ данных Паспорта позволяет планировать и оценивать эффективность работы участкового врача-педиатра.

 На каждого ребенка заполняют историю развития (уч. форма №112), хранящуюся в регистратуре. Соответственно участкам и картотеке историй развития создают централизованные картотеки уч. форм №63 (карта профилактических прививок) и №30 (карта диспансерного учета). Изменение состава детей в течение года между проводимыми переписями отражают в журналах «выбывших» и «прибывших», так же хранящихся в регистратуре поликлиники.

 2 этап – организация работы подразделений поликлиники, регистратуры, кабинета медицинской статистики, фильтра, кабинетов доврачебного приема и здорового ребенка, прививочного, процедурного кабинетов, лабораторной и функциональной диагностики, ЛФК, физиотерапевтических кабинетов, отделений организации медицинской помощи детям и подросткам в образовательных учреждениях, отделений медико-социальной помощи, клинико-экспертной комиссии, дневного стационара, отделений узких специалистов и Центра здоровья для детей.

 3 этап – определение и уточнение функциональных обязанностей всех групп медицинских работников ДП с учетом общих положений, определенных медицинским законодательством и местными условиями, составление планов работы, расписания приема педиатров и узких специалистов, развертывание единой системы диспансерного наблюдения за детьми.

 4 группа - включение детской поликлиники в систему организации медицинской помощи детям города через связь с роддомами, женскими консультациями, поликлиниками для взрослых, главными специалистами района, города, края, министерства по различным видам специализированной медицинской помощи детям.

 ДП выполняет следующие функции:

1. Организация и проведение комплекса профилактических мероприятий (динамическое наблюдение за здоровыми детьми, профилактические осмотры и диспансеризация в декретированные сроки, профилактические прививки, санитарно-просветительная работа);
2. Лечебно-консультативная помощь на дому и в поликлинике. в т.ч. специализированная;
3. Направление на лечение и консультации в стационары больниц;
4. Реабилитация в санаторно-курортных учреждениях, лагерях отдыха и др.;
5. Лечебно-профилактическая работа в образовательных учреждениях;
6. Противоэпидемическая работа и иммунопрофилактика, совместно с органами ГСЭН;
7. Гигиеническое воспитание детей и подростков;
8. Правовая защита детей;
9. Повышение квалификации врачей, среднего и младшего персонала.

 В зависимости от численности детей в районе и количества посещений в день, различают 5 категорий поликлиник: 1- на 800 посещений в день, 2- на 700, 3- на 500, 4 – на 300 и 5 – на 150. Количество детей на педиатрическом участке должно быть не более 800, в т.ч. детей до 1 года – 50, на каждую должность участкового педиатра устанавливают 1,5 должности участковых медсестер. На каждые 8-9 участков выделяется должность освобожденного заведующего.

 Должности врачей в детских учреждениях и школах общего профиля устанавливают из расчета 1 должность на 180-200 человек в детских яслях, на 600 – в детских садах, на 1200 – в школах. В школах общего типа устанавливается 1 должность медсестры на 700 учащихся, в детских садах – на 100 человек, в санаторных садах – на 50 детей и во вспомогательных школах для умственно отсталых детей – на 300 учащихся.

 По нормативам, утвержденным МЗ РФ, участковый педиатр в течение 1 ч обслуживает в поликлинике 5 детей, на дому – двух, при профилактических осмотрах – 7 пациентов. Наиболее рациональна 5-дневная рабочая неделя, с 8 ч. до 19 ч. в рабочие дни. В выходные и праздничные дни устанавливают дежурства педиатров с 9 до 14 ч. В остальное время пациентов обслуживает станция скорой помощи. На все случаи первичных заболеваний оформляют статистические талоны (форма №025/2у).

 Профилактика заболеваний - главное направление амбулаторно-поликлинической работы. Для профилактической деятельности существуют педиатрические кабинеты, Кабинет здорового ребенка, кабинеты массажа и гимнастики, прививочный, Центр здоровья для детей. В отделении работают стоматолог-гигиенист, диетолог, врач ЛФК, педагог, психолог.

 Педиатрический кабинет размещают в изолированном от шума помещении с хорошим освещением, вентиляцией и температурой воздуха не ниже 20-22°С. Кабинет оборудуют столом для врача, стульями, пеленальным столиком, кушеткой, раковиной с холодной и горячей водой, ростомером, весами. Кроме этого должны быть емкости с дезрастворами и ветошь, сантиметровая лента, тонометр с набором манжет, игрушки, наглядные пособия, методические материалы. Кабинет оборудуется компьютером, принтером, проводится локальная сеть.

 Кабинет здорового ребенка организуют в ДП для профилактической работы со здоровыми детьми. Персонал кабинета призван:

1. Помогать участковым педиатрам проводить занятия и беседы с родителями, выдавать им памятки и методическую литературу;
2. Обучать родителей уходу за детьми, организации режима дня, массажу, гимнастике, закаливанию, вскармливанию;
3. Проводить работу по профилактике рахита, анемии, хронических расстройств питания, аллергических заболеваний;
4. Консультировать детей и родителей по вопросам подготовки к поступлению в школу, сад, училище, вуз;
5. Проводить работу по дополнительной вакцинации детей и подростков.

Анализ деятельности ДП включает:

* Общую характеристику поликлиники.
* Численность и возрастной состав детского населения.
* Медицинское обслуживание новорожденных и детей первого года жизни.
* Организацию приема детей в поликлинике и обслуживания их на дому.
* Профилактическую работу детской поликлиник и ее результаты.

Основными показателями деятельности ДП можно считать следующие:

1. Обеспеченность детского населения врачами-педиатрами:

Число врачебных должностей врачей-педиатров х 10000 / среднегодовая численность населения.

1. Укомплектованность поликлиники врачами: число занятых врачебных должностей х 100 / число штатных врачебных должностей.
2. Возрастной состав детей на конец года: число детей в возрасте до 1 года. Состоящих под наблюдением поликлиники х 100 / общее число детей, состоящих под наблюдением поликлиники.
3. Среднее число детей на одном участке: количество детей, обслуживаемых поликлиникой / число педиатрических участков.
4. Среднее число детей первого года жизни на участке: среднегодовое число детей в возрасте до 1 года в поликлинике / число педиатрических участков.
5. Охват дородовым патронажем: число детей, матерей которых посещали медицинские работники ДП до родов х 100 / число новорожденных, поступивших под наблюдение и проживающих в данном районе.
6. Ранний охват новорожденных наблюдением: число детей, взятых под наблюдение в первые 3 сут после выписки из родильного дома х 100 / общее число новорожденных, поступивших под наблюдение.
7. Частота грудного вскармливания: число детей, находившихся с 3 мес до 6 мес только на грудном вскармливании / число детей, достигших 1 года.
8. Объем врачебной помощи больным детям на дому: число посещений педиатрами детей на дому х 100 / общее число всех посещений педиатров (в поликлинике и на дому).
9. Среднечасовая нагрузка педиатра: число посещений педиатра в поликлинике / число фактически проработанных часов по графику на приеме в поликлинике.

Аналогично рассчитывают показатель среднечасовой нагрузки при работе педиатра на дому.

1. Полнота охвата детей периодическими осмотрами: число детей, фактически осмотренных / число детей, подлежащих осмотру по плану.
2. Показатель диспансеризации больных детей: число пациентов, состоящих на диспансерном учете на конец года х 100 / общее количество больных детей на участке.
3. Показатель эффективности диспансеризации: число детей, снятых с диспансерного учета в связи с выздоровлением / общее число детей, состоящих на диспансерном учете на конец года.

 Этот показатель вычисляется по каждой нозоологической группе отдельно. Так же рассчитываются показатели эффективности диспансеризации, формируемые как «улучшение», «без перемен», «ухудшение». Отражают эффективность диспансеризации и показатели частоты обострений.

**Большую роль в профилактике заболеваний играют Центры здоровья детей.** В центре здоровья для детей есть кабинеты врачей-педиатров, прошедших тематическое усовершенствование по вопросам формирования здорового образа жизни и медицинской профилактики, кабинет стоматологического гигиениста, кабинет психолога, кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе; кабинеты инструментального и лабораторного обследования, кабинет (зал) лечебной физкультуры, кабинеты санитарного просвещения для детей разных возрастных групп, игровая комната, бассейн, кабинет массажа.

*Центры здоровья созданы для:*

* информирования родителей и детей о вредных и опасных для здоровья факторах и привычках;
* работы по формированию у населения принципов «ответственного родительства»;
* обучения родителей и детей гигиеническим навыкам, включающее мотивирование их к отказу от вредных привычек;
* внедрения современных медико-профилактических технологий в деятельность учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации и учреждений здравоохранения муниципальных образований педиатрического профиля в зоне ответственности центра;
* обучения медицинских специалистов, родителей и детей эффективным методам профилактики заболеваний с учетом возрастных особенностей детского возраста;
* динамического наблюдения за детьми группы риска развития неинфекционных заболеваний;
* оценке функциональных и адаптивных резервов организма детей с учетом возрастных особенностей, прогноз состояния здоровья ребенка в будущем;
* консультирования по сохранению и укреплению здоровья детей, включая рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, занятиям физкультурой и спортом, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха с учетом возрастных особенностей;
* разработки индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья, в том числе с учетом физиологических особенностей детского возраста;
* осуществления мониторинга реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни среди детского населения региона, анализ факторов риска развития заболеваний у детей.

В детский центр здоровья могут обратиться дети до 17 лет включительно, одни или с законными представителями, считающие себя здоровым, желающие научиться ЗОЖ, избавиться от вредных привычек. При себе необходимо иметь паспорт, свидетельство о рождении (детям до 14 лет) и полис обязательного медицинского страхования.