

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО ВОЗРАСТА С ПАТОЛОГИЕЙ
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ.**

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ГОРОДА ПО ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ.

ПРОФЕССОР СЕМЕНОВ М.Г

5 ДЕКАБРЯ 2024

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЖБЫ ЧЛХ

✓ **Лечение проводят:**

7 крупных многопрофильных городских стационара, 8 ведомственных клиник: ВУЗы, НИИ, научные центры, 2 стомат-кие п-ки и др.

✓ **Основными, по объему оказываемой помощи взрослым:**

СПб ГБ № 15 (отделения №6 и №13),

СПбГБУЗ «Городская Александровская больница»,

СПб ГБУЗ "Городская многопрофильная больница № 2,

ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздрава России.

✓ **Лечение детей в 4 стационарах, основные:**

ДГМКЦ ВТ им. К.А.Раухфуса,

НМИЦ ДТО им.Г.И.Турнера.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

- ✓ Существенных изменений ни в количестве, ни в структуре заболеваний за 3 года **НЕТ**:
- ✓ Общее количество **коек во взрослых стационарах города около 220**, из них **55 ведомственные**
- ✓ **88 детских**, из них **23 ведомственные** (ПСБГГМУ и др.), (НМИЦ ДТО им. Турнера)
- ✓ Уменьшения коечного фонда незначительно (ГБ15), по детству - **рост**.
- ✓ Взрослых пац-тов госпитализированно более **21000 чел**, в т. ч. **6500 плановых**.
- ✓ Госпитализировано **почти 7300 детей**, более **90 %** в ДГМКЦ ВТ им. Раухфуса.

ЗАГРУЖЕННОСТЬ:

- Основные объемы экстренной помощи в ГБ№15, ГБ№2 и Александровской больнице, а также клинику СПбГУ им Павлова, загруженность соответственно 99,4%, 107%,92%, а также «ДГМКЦ ВМТ им. К. А. Раухфуса»- загруженность 99,7%
- Существенные объемы помощи по сочетанной черепно-лицевой травме - в НИИ им Джанелидзе и ГБ№26 (по 1-2 койки по 1-2 специалиста)
- В стационарах, имеющих отдельные ЧЛХ койки в 5 клиниках города- прием больных с патологией ЧЛХ ограничен или практически отсутствует (Мариинская б-ца, ДГБ 5 Филатова, ГБ 40 ,ЛОР НИИ, НМИЦ им. Алмазова)

КАДРЫ ВРАЧЕЙ ЧЛХ

Наименование ЛПУ	Штатн. долж-ти	Занято ставок	Физические лица
Александр. б-ца	13	13	13
ГБ-ца №15- 6 отд.	22,5	22,5	28
ГБ-ца №15-13отд	5	5	5
СПб ГБ №2	9	9	12
НИИ им. Джанелидзе	2	2	2
ГБ №26	1	1	1
ГБ №40 (Сестрорецк)	1	1	1
ГБУЗ «Мариинская больница»	1,25	1,25	2
СПб ДГБ№5 им. Филатова	1,5	1,5	2
«ДГМКЦ ВМТ им. К. А. Раухфуса»	16,75	16,75	16
ПСПбГМУ им. Павлова	11,5	11,5	14
СПб НИИ ЛОР	0,5	0,5	1
НМИЦ им. Алмазова	1	1	1
СПб ГБУЗ «М	0,05	0,05	1

Квалификация врачей ЧЛХ

- 86,25 штатных единиц и 99 физических лиц.
- полная укомплектованность кадрами.
- 22 (22%) человека – уч. степень д.м.н., к. м. н., 13 из них – на постоянной основе,
- 43 врача - высшую и 18 - первую квалификационную категорию,
- более 30 специалистов - без категории (уменьшилась за 5 лет с 52% до 38%).
- Все аккредитованы.

АНАЛИЗ И ПРОБЛЕМЫ СЛУЖБЫ ЧЛХ В 2024.

➤ **Отчет Главного специалиста по челюстно-лицевой
хирургии города - 13.03.24**

**Представлены предложения в Комитет
здравоохранения города по улучшению работы службы -
30.04.24**

**Экстренная и плановая (в т.ч. высокотехнологичная)
помощь!**

ДЕТСКАЯ СЛУЖБА ЧЛХ ГОРОДА

ДИНАМИКА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ОСТРОЙ ОДНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЗА ПЕРИОД 2011-2021 ГГ.



НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ НАПРАВЛЕНИЯ В СТАЦИОНАР

**! 1. ОСТРЫЙ ОДОНТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ЧЕЛЮСТЕЙ.
ПОДНАДКОСТНИЧНЫЙ АБСЦЕСС, ФЛЕГМОНЫ.**

**2. СОПУТСТВУЮЩАЯ СОМАТИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ (ребенок состоит на
учете у психиатра, невролога, кардиолога, эндокринолога и т.д.).**

3. ВОЗРАСТ ДО 4-х ЛЕТ.

**4. «НЕГАТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ» РЕБЕНКА К ЛЕЧЕНИЮ У
СТОМАТОЛОГА.**

5. ОТЯГОЩЕННЫЙ АЛЛЕРГОАНАМНЕЗ.

ПЛАНОВАЯ ПОМОЩЬ: ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В Т.Ч. ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ПОМОЩИ ПО ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ

I. Предложение

“О создание единого городского Центра взрослой челюстно-лицевой хирургии (далее Центр).”

Основная цель Центра: осуществление в полном объеме, в том числе с увеличением доступности, оказания высококвалифицированной экстренной и плановой помощи населению города по профилю ЧЛХ.

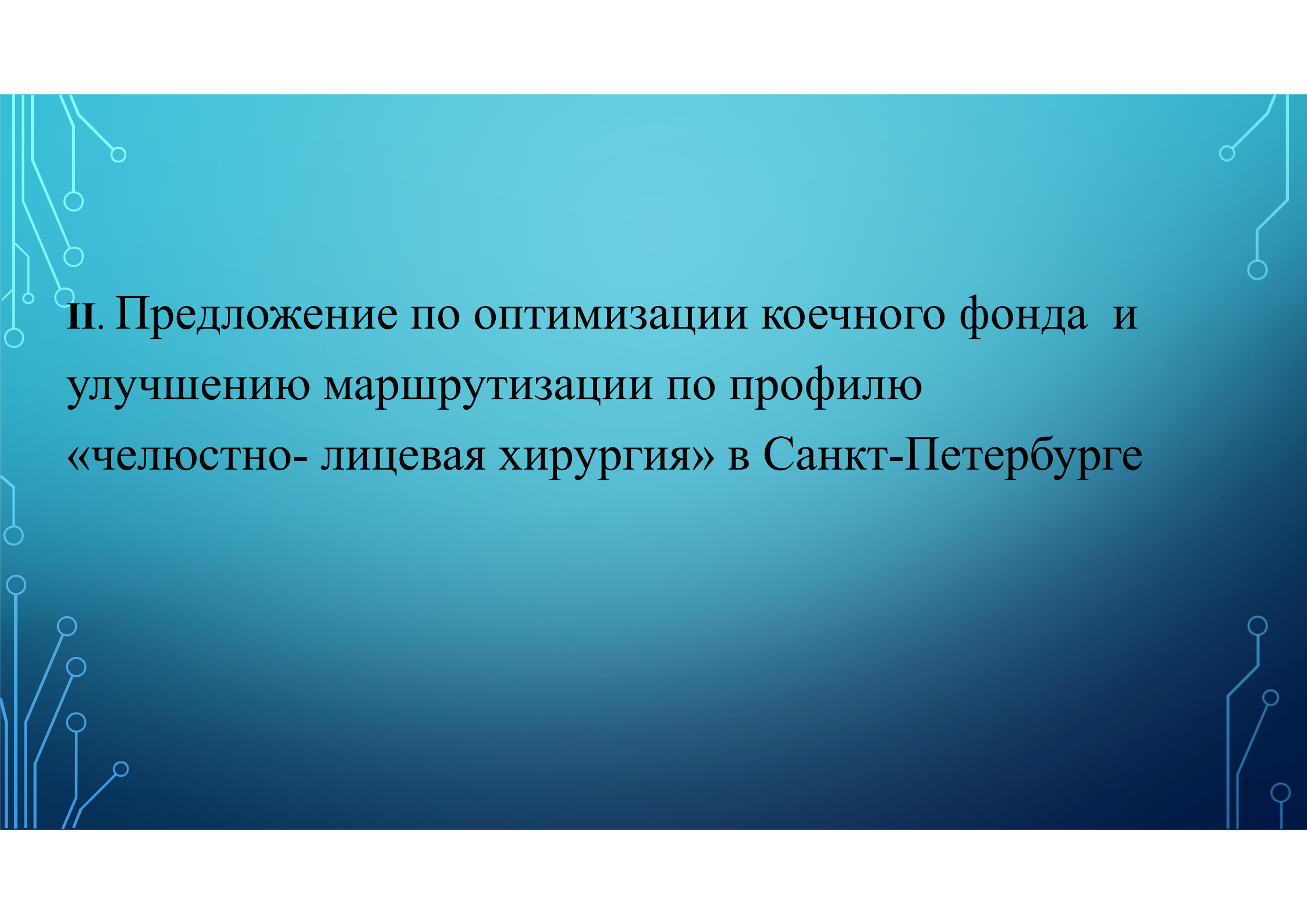
Обоснование:

1. Создание Центра целесообразно осуществить на базе **строящегося хирургического корпуса** в ГБ№15 (запланированный ввод 2025г), где с 60-х годов прошлого века функционирует самый крупный городской стационар по челюстно-лицевой хирургии на 120 коек. **По данным последних лет до 80% больных с воспалительными заболеваниями одонтогенного и неодонтогенного характера и до 70% пострадавших с травмой ЧЛЮ проходили лечение в указанном стационаре.**

2. Центр расширит оказание **прежде всего плановой помощи по ЧЛХ** в городе, на которую существует большой спрос и длительные сроки ожидания госпитализации (**до 6 месяцев**). В связи с чем, часть пациентов вынуждена обращаться в негосударственные коммерческие лечебные учреждения.

3. **Необходимостью выхода на новый уровень оказания высокотехнологичной реконструктивной хирургической помощи больным с последствиями лечения травмы лица, доброкачественных новообразований, заболеваний ВНЧС, учитывая также возможность реабилитации в Центре военнослужащих и гражданских лиц из зоны СВО.**

4. **Для реализации высокотехнологической помощи по челюстно-лицевой хирургии необходимо обеспечение Центра в полной мере диагностическим оборудованием, включая МСКТ и программ по компьютерному моделированию, МРТ, возможностью использования медицинской навигации, нейронавигации, эндоскопическую и микрохирургическую технику, современные материалы для металлоостеосинтеза, эндопротезирования, дистракционного остеогенеза и др.**



II. Предложение по оптимизации коечного фонда и улучшению маршрутизации по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в Санкт-Петербурге

- 1. ГБ 15. ВТОРОЙ ГОД ДВА ОТДЕЛЕНИЯ ЧЛХ РАБОТАЮТ ПО ВРЕМЕННОЙ СХЕМЕ, В СВЯЗИ СО СТРОИТЕЛЬСТВОМ НОВЫГО КОРПУСА.**
- 2. АЛЕКСАНДРОВСКАЯ БОЛЬНИЦА (№17)- ОТДЕЛЕНИЕ ЧЛХ ПРИНИМАЕТ С ТРАВМОЙ ЧЛО. ОБОРОТ КОЙКИ, ЗАГРУЖЕННОСТЬ ВСЕХ 35 КОЕК, В СРЕДНЕМ БЛИЗКА К ОПТИМАЛЬНЫМ. ТРЕБУЕТСЯ СОЗДАТЬ 2 КОЙКИ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА**
- 3. ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2. 33 КОЙКИ СТАЦИОНАРА ПО ЧЛХ ПОЛНОСТЬЮ ЗАГРУЖЕНЫ, БОЛЕЕ ЧЕМ НА 107%. ИЗМЕНЕНИЙ НЕ ТРЕБУЕТСЯ.**
- 4. КЛИНИКА ФГБОУ ВО ПЕРВЫЙ СПБГМУ ИМ. И.П.ПАВЛОВА" МИНЗДРАВА РОССИИ. НА 53 КОЙКАХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ВСЕ ВИДЫ ЭКСТРЕННОЙ И ПЛАНОВОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, РАБОТА КЛИНИКИ ОЧЕНЬ ЭФФЕКТИВНА.**
- 5. ДГМКЦ ВМТ ИМ.К.А.РАУХФУСА. ОСНОВНОЙ ДЕТСКИЙ СТАЦИОНАР ПО ЧЛХ, ЛЕЧЕНИЕ ПОЧТИ 90 % ДЕТЕЙ ГОРОДА ПО ПРОФИЛЮ ЧЛХ. РАБОТА КОЕК ЭФФЕКТИВНА.**
- 6. Б-ЦА №26 1 КОЙКА В СОСТАВЕ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ, ПОСТРАДАВШИЕ С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ. РАБОТА ВРАЧА-ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА ОЧЕНЬ ВОСТРЕБОВАНА, ПРИНЯТО НА ЛЕЧЕНИИ 113 БОЛЬНЫХ.**

7. **Б-ца №40 Профиль ЧЛХ представлен 2 койками, за год принят на лечение 1 больной.**
8. **ДГБ №5 (инфекционная) им. Н.Ф.Филатова. Служба ЧЛХ на 4 койках работает 1-й год. О результативности работы говорить рано.**
9. **Мариинская больница (№16) Третий год служба ЧЛХ представлена 5 койками, по итогам года **загруженность которых составляет около 67%****
10. **Клиника НИИ скорой помощи им. Джанелидзе. 1 койка в составе отделения сочетанной травмы. Принято 126 б-х, работа эффективна**
11. **Клиника ФГБУ "НМИЦ им. Алмазова. Работают 4 койки, принято за год (по отчету) -4 больных?**
12. **Клиника ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России. Представлена 1 койкой по профилю ЧЛХ, **за год пролечено 25 больных.****
13. **Клиника ФГБУ "НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И.Турнера" Минздрава России. Отделение ЧЛХ на 16 койках работает пока (на время капитального ремонта) во временных помещениях. Несмотря на это принято 380 детей с тяжелой врожденной и приобретенной патологией лица, травмой ЧЛО. Работу клиники интенсивна и эффективна.**
14. **Клиника ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России (Педиатрический университет). Прием детей осуществляют на 8 койках, загруженность 80%, лечение в основном в плановом порядке.**

III. Предложение. Создание детского диспансерного центра долечивания и амбулаторного наблюдений больных (с койками) после травм ЧЛЮ, воспалительных заболеваний и последствий лечения новообразования костных структур лица, на базе городского отделения детской челюстно-лицевой хирургии в ДГМКЦ ВМТ им. К.А.Раухфуса.

ПРОБЛЕМЫ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ ЧЛХ

Отсутствие диспансеризации и полноценной реабилитации патологии зубочелюстного аппарата после :

- тяжелых форм одонтогенной инфекции,
- травм, в т.ч. переломов костей лица и др.
- заболеваний слюнных желез
- доброкачественных новообразований и дисплазий
- и ряд др.

Необходимость диспансерного наблюдения и реабилитации возникает у 40-45 детей каждый год!

Необходимость диспансеризации, прежде всего связана с обеспечением:

ортодонтическим лечением

заместительным протезированием

амбулаторной хирургией полости рта

терапевтической и хирургической санации полости рта у детей; и т.д

РЕКОМЕНДАЦИИ ОТ ЦНИИС ЧЛХ ПО УЛУЧШЕНИЮ РАБОТЫ СЛУЖБЫ

Конференция специалистов города по профилю ЧЛХ с главным внештатным специалистом РФ по ЧЛХ– академиком Кулаковым А.А. от 16. 07. 24

Направлены из ЦНИИСиЧЛХ рекомендации по улучшению работы (маршрутизация всех видов помощи, дооснащения базовых клиник города, обучение)- план по исполнению рекомендаций составлен 12.11.24

Рекомендаций ФГБУ НМИЦ ЦНИИСиЧЛХ Минздрава России от 16.07.2024

Рекомендации	Срок исполнения	Ответственный
<p>Актуализировать распоряжение Комитета по здравоохранению от 27.12.2018 № 691-р «О маршрутизации взрослого населения с врожденными и приобретенными дефектами челюстно-лицевой области» в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», утвержденным приказом Минздрава России от 14.06.2019 № 422н, отразив в нем порядок оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия», а также маршрутизацию пациентов по уровням оказания медицинской помощи, по отдельным нозологиям и тяжести состояния, как в плановом, так и в экстренном и неотложном порядках для взрослого населения, детей и иностранных граждан</p>	12.11.2024	Главный внештатный специалист по челюстно-лицевой хирургии Комитета по здравоохранению Семенов М.Г. Мелентьева Л.Н. Соловьева Л.В. Панютина Я.В.

1. «ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ И ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ «ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ» В Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ»

- ✓ **Порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению Санкт-Петербурга по профилю «челюстно-лицевая хирургия»**
- ✓ **Перечень стационаров г. Санкт-Петербурга, для оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия» взрослому и детскому населению Санкт-Петербурга**
- ✓ **Маршрутизация взрослого и детского населения Санкт-Петербурга для оказания медицинской помощи по профилю «челюстно-лицевая хирургия»**
- ✓ **График дежурств медицинских организаций Санкт-Петербурга, по скорой помощи, оказывающим медицинскую помощь по профилю «челюстно-лицевая хирургия»**

2. ОБ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕГУЛЯРНОГО УЧАСТИЯ ВРАЧЕЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕ-ВЫХ ХИРУРГОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ВЕБИНАРАХ И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЯХ ФГБУ НМИЦ ЦНИИСИЧЛХ МИНЗДРАВА РОССИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, А ТАКЖЕ УЧАСТИЯ В ОЧНЫХ АККРЕДИТОВАННЫХ ПРОГРАММАХ ОБУЧЕНИЯ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРИ ОСВОЕНИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ В ОБЪЁМЕ 144 Ч., 36 Ч., 24 Ч. ПО ПРОФИЛЮ «ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ» ПОД РУКОВОДСТВОМ ВЕДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ ФГБУ НМИЦ ЦНИИСИЧЛХ МИНЗДРАВА РОССИИ. (УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ)

3. ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКУЮ СВЯЗЬ С ФГБУ НМИЦ ЦНИИСИЧЛХ МИНЗДРАВА РОССИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНСУЛЬТАЦИЙ (КОНСИЛИУМОВ) ПАЦИЕНТОВ ПО ПРОФИЛЮ «ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ»

4. Обеспечить контроль за освоением врачами челюстно-лицевыми хирургами размещенных на Портале <https://edu.rosminzdrav.ru/> интерактивных образовательных модулей по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в связи со вступлением в силу норм обязательного соблюдения клинических рекомендаций с 01.01.2025 (график прохождения обучения врачами-ЧЛХ)



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!