

Связанные одним делом. Педиатры страны обсудили насущные проблемы*

В Москве с большим успехом прошел XXII Конгресс детских врачей. Событие оказалось масштабным и по числу участников (свыше 82 тыс. человек, из них 73 тыс. участвовали посредством онлайн-трансляции), и разнообразию тематики (145 симпозиумов), и глубине проработки вопросов (спикерами выступали авторитетные специалисты как из России, так и из-за рубежа).



Александр Баранов вручает диплом «За заслуги в охране здоровья детей России» академику РАН Николаю Брико



Ученым есть о чем побеседовать с министром науки и высшего образования Российской Федерации Валерием Фальковым

Не каждое крупное медицинское мероприятие удостоивается внимания сразу двух федеральных министров, а на конгрессе педиатров они присутствовали.

«Отрадно отметить, что научная программа конгресса посвящена обсуждению самых острых вопросов педиатрии, — сказал Министр науки и высшего образования РФ Валерий Фальков. — Ваши разработки и предложения по решению проблем инвалидности, улучшению первичной диагностики, эффективной профилакци-

ке заболеваний, повышению качества медицинского образования послужат на благо страны и, я уверен, дадут новый импульс развитию научных исследований и практических инициатив». По словам В. Фалькова, в последние годы в подведомственных Министерству науки и высшего образования учреждениях разработано большое количество прорывных медицинских технологий, созданы поистине уникальные диагностические системы, инновационные лекарственные препараты. «Наука не существует только ради науки. Главное, чтобы достижения быстрее становились доступными конечному потребителю, в вашем случае — маленьким пациентам», — подчеркнул он и заверил, что министерство будет оказывать всемерную поддержку в благородной миссии охраны здоровья детей всем подведомственным учреждениям.

Однако, конгресс уже давно перерос формат чисто научного мероприятия. Он стал чем-то большим — открытой площадкой для серьезного разговора о том, что происходит и куда двигаться дальше.

Количество участников, действительно вовлеченных в процесс выработки единых правил, стратегии, по словам Министра здравоохранения России Михаила Мурашко, беспрецедентно. Программа обширная. «Вы здесь не просто обсуждаете актуальные проблемы, утверждаете рекомендации, которые будут погружаться в практическую деятельность. Но, что очень важно, ставите задачи, которые предстоит решить», — поделился он наблюдением.

Подмечено верно.

УСПЕШНАЯ ПОСТУПЬ

«Наша сила — в нерушимой связи поколений, желании идти вперед, стремлении расширять горизонты во благо здоровья и благополучия детей», — сказала, открывая конгресс, Президент Союза педиатров России, академик РАН Лейла Намазова-Баранова.

По традиции, он начался с напоминания памятных дат в истории педиатрии, с поклона предшественникам, стоявшим на страже здоровья детского населения. Но нынешний конгресс особенный, он посвящен 75-летию Великой Победы. Поэтому логично, что первым прозвучал доклад профессора Валерия Альбицкого

* Публикуется с разрешения правообладателя (ООО «Медицинская газета»). Источник: Евланова В. Связанные одним делом. Педиатры страны обсудили насущные проблемы.

о «скромном, будничном» подвиге российских педиатров. В тылу они сберегали будущее страны — жизни детей. «В годы Великой Отечественной войны советская система охраны здоровья матери и ребенка выдержала суровый экзамен, — подчеркнул профессор. — Прежде всего, был поставлен заслон широкому распространению детских инфекций, они не стали типичным явлением. Несмотря на колоссальные тяготы военного времени, в стране не произошло скачка детской смертности, как это случилось в годы Первой мировой войны».

Директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России Елена Байбарина выступила с сообщением о дне сегодняшнем, о реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения». «Мы достигли прогнозных на 2019 год показателей, снизили младенческую смертность и смертность детей в других возрастных группах — до 5 и до 17 лет, — прозвучало в сообщении. — В прошлом году академик РАН А. Баранов вспомнил известный старый лозунг «Догоним и перегоним Америку». В части младенческой смертности это воплощено в жизнь — в России показатель ниже, чем в США, а в 21 субъекте РФ соответствует среднеевропейскому (то есть не превышает 4)».

Наталья Кораблёва, заведующая кафедрой педиатрии Сыктывкарского государственного университета им. Питирима Сорокина:

— *Педиатрия — наука масштабная, включает в себя большое количество разделов! Конгресс охватывает основную их часть: огромное количество секций и великое разнообразие тематики. Союз педиатров России делает все для того, чтобы было интересно и доступно. В этом году появилось нововведение: онлайн-участие позволяет получить кредитные баллы, это очень важно, особенно для докторов из таких регионов, как наш, ведь далеко не каждый педиатр может приехать сюда, в Москву. А теперь программа доступна всем желающим!*

Развивается материально-техническая база детских поликлиник, на что выделяется примерно по 10 млрд рублей в год. По словам Е. Байбариной, в 2019 г. планировалось дооснастить 20% поликлиник, а дооснастили больше. Превышение и по другому пункту: проведение ремонтов с целью создания базиса для внедрения бережливых технологий: открытая регистратура, понятная навигация, создание комфортных условий.

Начали реконструкцию или строительство 8 детских больниц, а в этом году вступят на данную стезю еще 11 объектов.

Но не все столь благостно, как видится из кабинетов чиновников. Профессор Елена Булатова, главный педиатр по Северо-Западному федеральному округу, полагает, что существует некоторая декларативность в отношении внедрения бережливых технологий, которые зачастую не обеспечиваются финансами. Вопрос о навигации и открытой регистратуре нередко решается за счет средств самих учреждений. Большинство

медицинских организаций первичного звена в Северо-Западном федеральном округе не получили инвестиций на внедрение бережливых технологий. Но так как эти технологии надо внедрять, то главные врачи вынуждены брать деньги из средств обязательного медицинского страхования, понимая, что идут на нарушение и что им будет вменено нецелевое расходование. Но куда деваться?

НЕ ВСЕ ТАК ОДНОЗНАЧНО

Открыто говорить о проблемах — одна из отличительных черт педиатрического сообщества. Ярко она проявилась на заседании круглого стола с участием Счетной палаты РФ. Разговор получился откровенным и жарким.

Счетной палатой, по словам заместителя председателя Галины Изотовой, проведена проверка эффективности расходования средств федерального бюджета, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Установлено, что доступность и качество услуг в сфере детского здравоохранения пока не соответствуют требуемому уровню. Квалифицированных специалистов-педиатров в регионах не хватает, а состояние большинства зданий, используемых под детские поликлиники, не может обеспечить детям необходимые условия. Фактически это строения 60–80-х годов прошлого века, которые не отвечают современным требованиям, не позволяют разместить медицинское оборудование и реализовать планировочные решения в целях комфортного пребывания пациентов. Имеются детские поликлиники без горячего водоснабжения, канализации.

Лариса Балькова, директор Медицинского института Мордовского государственного университета им. Н. П. Огарева, член-корреспондент РАН:

— *На конгрессе можно не только почерпнуть что-то для себя новое, появившееся за год, но и поделиться собственными наработками. Мы представили ряд докладов, в том числе о роли педиатрической науки в развитии регионального здравоохранения. Со вниманием было встречено наше выступление, касающееся здоровья детей-спортсменов. Делаем акцент на том, что занятия даже массовыми видами спорта должны проходить под тщательным медицинским контролем. Потому что чрезмерные нагрузки, употребление каких-то препаратов, БАДов может изменять функционирование сердечно-сосудистой системы. Очень важно выявить отклонения, а также исключить болезни, которые могут быть связаны с риском внезапной смерти в спорте. Заниматься этим должны врачебно-физкультурные диспансеры, а также первичные медицинские организации, то есть поликлиники на этапе допуска в спортивные секции. Надо усилить и первоначальный осмотр, и периодический.*

Приветствуя внимание властей к нуждам здравоохранения и, в частности, программу реконструкции детских поликлиник, главный врач Свердловской областной дет-

ской клинической больницы Олег Аверьянов заметил, что поликлинику невозможно построить быстро, потому что ее надо проектировать. А проект делать сложно, долго и дорого. Поэтому хорошо бы иметь несколько стандартных типовых проектов с учетом численности детского населения, которые можно было бы применять по всей стране. «Проблема еще и в том, что капитальные ремонты делают главные врачи, — добавляет главный врач Областной детской клинической больницы Ростова-на-Дону Светлана Пискунова. — Мэры взяли на себя труд передавать средства в лечебные учреждения. Но нас учили лечить, а не строить и ремонтировать. Этим должны заниматься отделы капитального строительства территорий», — уверена она.

Прозвучала мысль о необходимости включения детского компонента в критерии эффективности работы губернаторов и других руководителей субъектов, чтобы региональные власти отвечали за происходящее.

Марфа Погодаева, врач Главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Саха (Якутия):

— *Впервые участвую в работе конгресса. Очень понравились его организация и разнообразие тематик. Посещала преимущественно симпозиумы по инвалидности, поскольку в процессе работы возникает немало вопросов, ответы на которые мне хотелось услышать. Полезными были и секции по расстройствам психического спектра, аутизму, мышечной дистрофии, когнитивным нарушениям, в частности, возникающим в следствие недоношенности.*

НУЖЕН ОТДЕЛЬНЫЙ ЗАКОН

По мнению Почетного президента Союза педиатров России академика РАН Александра Баранова, Счетной палате было бы гораздо проще проводить аудит и оценивать результаты деятельности службы охраны материнства и детства, если бы был принят закон об охране здоровья детей. «Десять лет назад мы подготовили и представили проект такого документа в Госдуму, но он не был рассмотрен. Тогда нас заверили, что все детские вопросы будут учтены в Федеральном законе № 323-ФЗ «Об охране здоровья граждан РФ». Однако этого не произошло. До сих пор все, что касается детства, разбросано по разным законам, правовым актам, указам и т.д. Было бы правильным собрать все воедино с учетом нынешней ситуации. Глубоко убежден, что такой закон нужен».

Возможно, слова академика дойдут до сердец законодателей. Во всяком случае, заместитель председателя Государственной думы РФ Ольга Епифанова, приветствуя детских докторов, заявила: «Мы готовы обеспечить необходимое нормативно-правовое сопровождение задач и планов, которые рассматриваются сегодня на конгрессе. Уверена, что рекомендации и предложения, подготовленные здесь, будут способствовать дальнейшей реализации национальных проектов, имеющих фундаментальное значение для педиатрии, медицинской науки и общества в целом».

Хотелось бы надеяться!



В президиуме пленарного заседания

А. Баранов предложил также подумать о смене приоритетов в охране материнства и детства, выдвинув на первый план профилактику инвалидности, поскольку проблема снижения младенческой смертности практически уже решена. А число детей-инвалидов растет. Их, по официальным данным, около 600 тыс. Еще, по оценкам экспертов, 250 тыс. не учтены. Поднял академик вопрос и о необходимости передачи медико-социальной экспертизы в систему здравоохранения, ведь лучше, чем детская поликлиника, чем педиатры, никто не может оценить состояние здоровья ребенка — инвалид он или нет. А сейчас это происходит просто по документам, что совсем неверно.

Академик подчеркнул чрезвычайную важность для педиатрии стационарозамещающих технологий. Но этот вид медицинской помощи, по его мнению, не развивается и не будет развиваться до тех пор, пока будут оставаться нынешние тарифы. «Считаем, что тарифы для дневных стационаров должны быть увеличены минимум в 2–3 раза. И это, с точки зрения экономики, окажется рентабельным, поскольку сократится госпитализация в круглосуточные стационары», — сказал он.

ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ФАКТОР

Однако, проблема номер один — кадры. По словам Г. Изотовой, не хватает врачей узкой специализации, оказывающих медицинскую помощь детям. Педиатрическая служба слабо укомплектована, а более 7% педиатров не имеет необходимой квалификации.

При дефиците кадров не могут улучшиться ни доступность, ни качество медицинской помощи, уверена экс-сенатор, профессор Людмила Козлова. Ничто не решит проблему, кроме повышения статуса врача и предоставления социальных гарантий в виде жилья и зарплаты.

В свое время, чтобы устранить дефицит кадров в участковой службе, была увеличена зарплата на 10 тыс. рублей участковым педиатрам, участковым терапевтам. Сегодня такой прием, считает А. Баранов, не сработает. «Вопрос надо решать с точки зрения справедливого финансирования работы врача, — говорит он. —

Получается, страна одна, а зарплата у врачей разная. Почему за один и тот же труд врач в регионе получает в 2–3 раза меньше, чем в столице или другом успешном субъекте? Пока не решим эту проблему, никакие целевые наборы устранить кадровый дефицит не смогут».

Главный педиатр города на Неве, заведующий кафедрой детских болезней Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова Анатолий Симаходский заострил внимание на некоторых аспектах приема в вуз и подготовки студентов. По его мнению, отбор абитуриентов, идущих по целевому направлению, должен быть жесточен. Необходимо установить образовательный ценз для получения высшего образования, поскольку целевиков принимают с низкими баллами. И такие студенты не в состоянии потянуть программу. «Предлагаю организовать государственное регулирование в отношении того, кого принимать в медицинские вузы. Не должны на местах выдавать целевые направления людям, имеющим, например, менее 240–250 баллов ЕГЭ. Не может человек освоить патофизиологию и прочее, если он не знает школьных азов или вообще не приучен учиться».

Марина Розинкина, педиатр городской детской больницы Бийска Алтайского края:

— Чрезвычайно познавательный и поучительный форум, много прекрасных лекций! Шикарным (другого слова не подберу) было сообщение профессора В. Таточенко о бронхитах. Понравилось и выступление профессора Н. Мурашкина по пеленочному дерматиту.

«Полностью согласна, нельзя брать всех подряд в медицинский вуз, потому что учеба очень тяжелая, и далеко не каждый может с ней справиться, — поддержала коллегу Л. Намазова-Баранова. — Троечники и не способные к обучению должны отчисляться. В Бельгии, если человек трижды не сдал экзамен в медицинском институте, он не просто отчисляется, а навсегда лишается возможности учиться в высшем учебном заведении, даже за деньги».

«Здесь поднимаются государственные вопросы. Но их решение находится вне нашей аудитории, — продолжила тему заведующая кафедрой Оренбургского государственного медицинского университета профессор Альбина Вялкова. — Мое предложение — поддержать мнение Министра науки и образования РФ В. Фалькова о личной персональной ответственности губернатора за медицинское образование в регионе. Модернизация идет, оборудования поступает много, а здравоохранение большое. В каждом регионе должна быть отдельная строка финансирования детского здравоохранения. Ее нет! Нет закона об охране здоровья детей. Не хватает нормативной базы. Изменена образовательная программа в школе, чудовищны образовательные профессиональные программы в университетах. Если все останется в таком виде, в котором есть, мы с вами качества в первичном звене не получим. Никакое оборудование не поможет. Важен человеческий фактор: кто учит, как и чему».

Галина Порецкова, доцент кафедры детских болезней Самарского государственного медицинского университета:

— У нас с коллегами традиция — ежегодно бывать на конгрессе, поскольку знаем, что здесь можно и поучиться, и познакомиться с новыми исследованиями. На нынешнем конгрессе было очень интересно узнать, что планируется в развитии российской педиатрии. Для нас как организации, которая готовит врачей, важным было обсуждение вопросов подготовки кадров. Очень приветствуем проведение в рамках конгресса форума «Защищенное поколение». С удовольствием слушали сообщения о новых вакцинах, о тенденциях, как меняются инфекции. Стоит упомянуть о заседании Координационного совета РАН и РАО «Здоровье и образование детей, подростков и молодежи». Такое мероприятие организовано впервые. Думаю, необходимо больше совместных контактов. К сожалению, в настоящее время нет ни одного общего приказа Министерства здравоохранения и Министерства образования, который бы регламентировал работу врача и педагогов в школе, их взаимодействие. Когда-то был такой приказ — № 272/186. Но он устарел.

Остро ставились вопросы правового обеспечения. Многие нормативные документы несовершенны, нуждаются в обновлении. «Порядки и правила надо менять чаще, в соответствии с требованиями времени. К сожалению, нормативная база отстает», — заметила Л. Намазова-Баранова. «Идет революция в здравоохранении, а необходимых законодательных документов нет. Мы не можем двигаться вперед из-за бюрократических проблем и в образовательной сфере, и в практическом здравоохранении», — добавил президент Национальной медицинской палаты профессор Леонид Рошаль.

Леонид Рошаль, президент Национальной медицинской палаты, президент Московского НИИ неотложной детской хирургии и травматологии:

— Конгресс прошел на высоком уровне. Появились такие новшества, которых не было раньше и которые украшают его. Интерес огромный. Порой люди даже в холлах стояли, не хватало места в аудиториях, например на симпозиумах по кардиологии.

В рамках конгресса мы восьмой год проводим специальную российскую конференцию с международным участием, посвященную неотложной детской хирургии. Проходила она нынче на нескольких площадках: и в Центре международной торговли, и в аудиториях института. Около тысячи человек участвовали вживую, и огромное количество докторов смотрели трансляции онлайн. Большая благодарность организаторам за внедрение интернет-трансляций!

СВЯЗЬ ВРЕМЕН

«Уроки прошлого, задачи настоящего» — под таким названием прошло одно из мероприятий конгресса, посвященное 25-летию Обращения педиатров к Президенту, Правительству и Федеральному Собранию РФ.



Координационный совет РАН и РАО

Четверть века назад педиатры страны во весь голос заявили России: «Мы есть». Это Обращение 1995 года оказало очень серьезное влияние на все последующее развитие системы охраны материнства и детства. Обусловлено оно было сложившейся в те годы ситуацией: нарастал кадровый и лекарственный дефицит, резко снижалась рождаемость. Многие моменты созвучны и сегодняшнему дню. Потому так обеспокоены педиатры.

«Цифры, которые вы сегодня приводили, вызывают большую тревогу, — признался президент Российской академии образования (РАО), академик РАН Юрий Зинченко на совместном заседании Координационного совета РАН и РАО по здоровьесберегающим технологиям в образовательных учреждениях. — Мы понимаем, что если хочешь посмотреть, насколько здоровая будет нация, то спроси у педиатра, он тебе скажет, что ожидает через 5, 10, 15 лет. Поэтому нужно объединять усилия, в том числе и в исследовательской деятельности».

Конгресс вместил в себя такое количество мероприятий, что только их перечисление займет немало места. Упомянем лишь некоторые: ассамблея «Защищенное поколение», форум «Волонтеры — детям России», семинар «Страховая медицина в охране здоровья детей». К ним в этом году присоединились новые, которые проводились впервые. Круглый стол при участии Счетной палаты РФ; I Конференция детских дерматологов России, на которую к ее лидеру — профессору Н. Н. Мурашкину —



Михаил Мурашко и Лейла Намазова-Баранова

приехало целое созвездие ведущих зарубежных ученых, занимающихся вопросами дерматологии в педиатрии; I Форум «Нутритивные компоненты программирования здоровья»; I совместное заседание Координационного совета РАН и РАО.

А помимо симпозиумов, конференций, состоялось еще и чествование победителей конкурсов «Детский врач 2019 года», «Детская медицинская сестра 2019 года», «Медицинская организация педиатрического профиля», «Образовательное учреждение высшего образования педиатрического профиля» и «Лучший художественно-исторический очерк по истории российской педиатрии».

Анестезиолог-реаниматолог Пермской краевой детской больницы, кандидат медицинских наук Юрий Курносков еще студентом участвовал в конкурсе молодых ученых, организованном Союзом педиатров России. Позже, став доктором, старался не пропускать ежегодные конгрессы, продолжал заниматься исследовательской деятельностью. А нынче, имея за плечами уже 12 лет медицинского стажа, признан лучшим врачом года. Получая диплом, он сказал: «Я никогда не жалел, что стал педиатром и, думаю, что никогда не пожалею».

ОТКРОВЕННЫЙ РАЗГОВОР

Заключительным аккордом конгресса стало выступление Министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко на церемонии закрытия форума: «Иммунопрофилактика, профилактика неинфекционных заболеваний, воспитание приверженности здоровому образу жизни — то, сколько делаете вы для формирования здоровья населения страны, сложно даже подсчитать», — отметил он и перешел к задачам.

К сожалению, сегодня наблюдается очень обидный, по выражению министра, тренд. Вроде бы медицинские учреждения становятся более оснащенными в материально-техническом плане, в арсенале врачей появляются новые лекарственные препараты, технологии. Но при этом удовлетворенность населения, в первую очередь родителей, остается невысокой, а подчас даже снижается. «И такое противоходие, конечно же, не может нас не разочаровывать, — сказал глава Минздрава. — Где не дорабатываем? Об этом, безусловно, нужно думать. Мы не можем находиться вне оценки пациентов».

Количество посещений амбулаторно-поликлинического звена достигает 1 млрд 200 млн в год. Более 70% россиян говорят, что сталкивались с системой здравоохранения в последние полгода: были на приеме в связи с заболеванием или с профилактическим визитом, либо получали какие-то справки. «Амбулаторно-поликлиническое звено становится именно тем острием, которое формирует нашу с вами репутацию, — подчеркнул руководитель отрасли. — Поэтому оно должно претерпеть определенную трансформацию. Настораживает, что вкладываются ресурсы в инфраструктуру — в здания, оборудование, но при этом не меняется технология отношения непосредственно к пациенту. Планируя преобразования в поликлинике, мы должны понять, как ее видоизменить, в том числе по технологии работы, чтобы удовлетворенность стала другой, и отношение пациентов к медицинскому сообществу изменилось в лучшую сторону».

Ольга Ковтун, ректор Уральского государственного медицинского университета, член-корреспондент РАН:

— Деятельность Союза педиатров России отличается от других врачебных сообществ инициативность с высокой степенью организации, способность оперативно и профессионально реагировать на современные вызовы, умение вести диалог с представителями всех органов власти и доносить информацию до лиц, принимающих решения. А. Баранов и Л. Намазова-Баранова обладают высочайшим авторитетом и могут говорить с руководителями регионов на самые острые темы.

Сегодня Союз педиатров России является субъектом государственной политики в сфере защиты интересов детства. Подтверждением тому, с легкой руки Александра Александровича и при поддержке Совета Федерации, — объявление защиты детства национальной идеей в нашем государстве. В эту деятельность вовлекается все больше сторонников, и она носит сегодня уже межведомственный и мультидисциплинарный характер.

Большой заслугой Союза педиатров является и то, что в национальном проекте «Здравоохранение» сегодня есть отдельный федеральный проект «Развитие детского здравоохранения», что позволяет заниматься не только системой организации медицинской помощи, но и вопросами развития инфраструктуры детства.

Требует трансформации и использование информационных технологий. Они должны применяться более широко и всеобъемлюще, в том числе в оценке эффективности тех или иных мер, управленческих решений, качества оказания медицинской помощи.

По мнению М. Мурашко, информационные технологии прочно вошли в жизнь. Врачи свободно владеют компьютерами, но по-прежнему ответить на вопрос, какой объем лекарственных препаратов потребляет педиатрическая служба, не в состоянии. «Мы говорим, что медицина должна быть построена на доказательствах. Но чтобы их получить, нужно собрать данные от вас, проанализировать их и внести изменения и в клинические рекомендации, в инструкции по применению препаратов».

Еще один очень важный момент — повышение качества оказания помощи. Чтобы построить здание, требуется 2–3 года. Оснастить медицинское учреждение

современным оборудованием можно за один год. А чтобы получить врача, который будет трудиться на рабочем месте, понадобится от 6 до 9 лет. Уровень его подготовки напрямую сказывается на качестве помощи. Поэтому аккредитации, непрерывному образованию придается все большее значение.

Обновление медицинских знаний происходит не раз в 5 лет, а постоянно, о чем свидетельствует свежий пример с коронавирусом. Пересматриваются клинические рекомендации по лечению этих пациентов, отрабатывается механизм минимизации потерь.

Необходим настрой на результат.

«Мы сейчас стоим на перепутье, скажем, в онкологии. Во что вложить средства (а они всегда ограничены)? В лучевую терапию? Но эта технология отработана, и поскольку она стала тиражной, то фактически это означает вкладываться в уже устаревшую методику, — поделился министр. — В иммунотерапию, клеточную терапию, генно-терапевтические препараты? Во что вложить финансовые ресурсы, чтобы завтра остаться в выигрыше? А выигрыш — это увеличение продолжительности жизни, удовлетворенности пациентов, сокращение сроков лечения, профилактика инвалидности».

По словам М. Мурашко, предупреждение инвалидности для педиатрии и в целом для здравоохранения чрезвычайно важно. Сегодняшнюю ситуацию в охране здоровья матери и ребенка нужно рассматривать как этап перехода количества в качество. «В свое время, когда я руководил перинатальным центром, при достижении показателя младенческой смертности 5,6 мы параллельно стали смотреть, а какова инвалидность и что нужно сделать для ее снижения», — припомнил глава ведомства.

Министр выразил надежду на возвращение в клиническую практику ранее повсеместно проводимых открытых разборов тяжелых случаев. «Внутренний врачебный разбор, честный, с оценкой работы коллег, должен стать нормой», — подчеркнул он.

«Сделаем все возможное, чтобы детям России жилось лучше, чтобы они были более здоровыми, чтобы профилактика заняла свое достойное место», — заверила выступления от лица педиатрического сообщества Л. Намазова-Баранова.

Фото А. Худасова.