

Резолюция XII Конгресса педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии»

С 19 по 22 февраля 2008 г. в Москве проходила работа XII Конгресса педиатров России, в котором приняли участие более 3000 делегатов из всех субъектов Российской Федерации — руководители органов управления и учреждений здравоохранения, ученые-педиатры — представители академической и вузовской науки, врачи-педиатры и специалисты учреждений первичного звена и стационаров. В работе Конгресса принимали участие делегации из стран СНГ — Белоруссии, Украины, Молдовы, Казахстана, Узбекистана, Таджикистана, а также ведущие ученые-педиатры и детские хирурги из стран дальнего зарубежья: Германии, Нидерландов, Швеции, Швейцарии, Великобритании, Франции, Дании, Израиля, Литвы. В рамках работы Конгресса проведен совместный Пленум Научных советов по педиатрии, а также по гигиене и охране здоровья детей и подростков РАМН и Минздравсоцразвития России «Научные основы совершенствования медицинского обеспечения детей в рамках приоритетных национальных проектов «Здоровье» и «Образование». Состоялось заседание Координационного совета Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья.

96

Делегатами и участниками конгресса констатировано, что в стране сложилась кризисная демографическая ситуация, охватившая не только взрослое, но и детское население. Число детей в возрасте от рождения до 17 лет включительно уменьшилось с 31,6 млн чел. (2002 г.) до 27,9 млн чел. (2007 г.). Суммарная доля детского населения в структуре всего населения России за пятилетие уменьшилась на 2,5% и к 2007 г. составила 19,5%. В этой ситуации увеличение рождаемости, сохранение и укрепление здоровья каждого ребенка являются приоритетными государственными задачами.

В то же время в стране сохраняются негативные тенденции динамики основных показателей, характеризующих состояние здоровья детского населения. Растет заболеваемость и инвалидность детского населения, сохраняется достаточно высокий уровень смертности.

Более 40% детей рождаются больными или заболевают в период новорожденности. Заболеваемость новорожденных в 2006 г. составила 5883,7 на 10 000 родившихся живыми. В среднем каждый десятый младенец рождается недоношенным и с низкой массой тела. В течение последнего пятилетия среди детей первого года жизни частота отдельных классов и групп болезней увеличилась на 13–23%.

Общая заболеваемость детей всех возрастов (до 17 лет включительно) ежегодно увеличивается на 5–6%. Среди детей отмечается преимущественный рост хронической патологии. Ее доля в структуре всех нарушений здоровья в настоящее время достигает 30–32%.

Ухудшается физическое развитие детей. За последние 10 лет число детей, имеющих нормальный вес, снизилось среди мальчиков на 16,9%, среди девочек на 13,9%. Увеличивается число детей, как с избытком, так и с недостатком массы тела. Снизились функциональные возможности детского организма.

Прямое влияние на демографические процессы оказывает состояние репродуктивного здоровья детей и подростков. Только за последние 5 лет частота гинекологических и андрологических болезней среди детей всех возрастов увеличилась на 30–50%. Более 50% детей подросткового возраста имеют заболевания, которые в дальнейшем могут ограничить возможность реализации репродуктивной функции. Многократно возросла частота отдельных инфекций, передаваемых половым путем — хламидиоза, герпетических урогенитальных инфекций и др. Острые инфекции, перенесенные в детском и подростковом возрасте, могут напрямую повлиять на возмож-

ность реализации в фертильном возрасте репродуктивной функции, в том числе на формирование как женского, так и мужского бесплодия.

Серьезным индикатором ухудшения состояния здоровья детей является уровень детской инвалидности. В настоящее время инвалидами являются 557 тыс. детей в возрасте до 17 лет включительно. Показатель общей инвалидности в 2006 г. составил 199,6 на 10 000 детского населения (2005 г. — 193,4), впервые установленной — 25,5 на 10 000 детей (2005 г. — 24,5).

Уровень младенческой и детской смертности в нашей стране выше, чем в развитых странах в 2–2,5 раза. Основными причинами смерти детей в возрасте до 5 лет являются болезни перинатального периода, врожденные аномалии, болезни органов дыхания, инфекционные болезни. Среди детей в возрасте старше 5 лет ведущими причинами смерти являются внешние (травмы, отравления, самоубийства, убийства и др.).

Делегатами и участниками Конгресса констатировано, что состояние здоровья детей во многом зависит от воздействия различных факторов риска. В возрасте детей до 5 лет оно, в значительной степени, обусловлено факторами риска перинатального характера. По мере взросления ребенка на процессы становления здоровья возрастает влияние комплекса факторов медико-социального характера: социально-экономических, так называемых «школьных» факторов, характера и качества питания, стереотипов поведения, уровня физической активности, эффективности медицинской помощи и др.

Значительное ухудшение состояния здоровья детей, рост частоты факторов риска определили формирование выраженных медико-социальных последствий этих процессов. Не более 10% детей в полном объеме справляются со школьными требованиями. Среди старшеклассников, имеющих хронические болезни, в 2,5–3 раза чаще, чем среди здоровых, выявляется социальная и психологическая дезадаптация. Около 30% детей старшего подросткового возраста имеют ограничения в выборе профессии и трудоустройстве. Снижается репродуктивное здоровье молодежи. Ежегодно по состоянию здоровья 30% юношей в возрасте 17 лет признаются негодными к военной службе.

Работа Конгресса строилась с учетом изложенных проблем, а также необходимости коренного перелома негативных тенденций динамики состояния здоровья детей России и их выраженных медико-социальных последствий.

Участниками совместного пленума Научных советов по педиатрии и по гигиене и охране здоровья детей и подростков «Научные основы совершенствования медицинского обеспечения детей в рамках приоритетных национальных проектов «Здоровье» и «Образование» были обсуждены предварительные результаты работы по выполнению постановления научной сессии Академии наук, имеющих государственный статус, «Здоровье и образование детей — основа устойчивого развития российского общества и государства» (5–6 октября 2006 г.). Были представлены и обсуждены результаты последних научных исследований по вопросам совершенствования системы организации и повышения качества питания детей в образовательных учреждениях. Определены пути организационного решения данной проблемы. Представлено научное обоснование совершенствования режимов и условий обучения и воспитания детей в учреждениях дошкольного и общего среднего образования. Обсуждены проблемы совершенствования технологий оказания профилактической и оздоровительной помощи детям в образовательных учреждениях.

Всесторонне обсуждена проблема сохранения и восстановления репродуктивного здоровья детей и подростков. Отмечено,

что снижение репродуктивных возможностей формируется, зачастую, в детском и подростковом возрасте. Проблема обсуждена и с позиций первичной профилактики нарушений репродуктивного здоровья, и с позиций лечения, в том числе высокотехнологичного, болезней органов репродуктивной системы как у девочек так и у мальчиков.

Участниками совместного Пленума подчеркнута, что рассмотрение вопросов сохранения и укрепления репродуктивного здоровья детей и подростков является крайне актуальным в свете начала реализации государством новых направлений демографической политики в стране.

Впервые в России в дни работы Конгресса был организован и проведен международный мастер-класс по детской колопроктологии, в работе которого участвовало более 100 детских хирургов из различных регионов Российской Федерации. Мастер-класс проводился на базе НЦЗД РАМН. Операции с демонстрацией современных возможностей детской хирургии проведены ведущими европейскими специалистами: А. Пинтером и Ж.-М. Ги. Их ход по телетрансляции передавался в конференц-зал.

На Конгрессе обсуждены наиболее актуальные проблемы профилактической и клинической педиатрии, состояния здоровья и организации медицинской помощи детям на различных уровнях (муниципальном, региональном, федеральном), вопросы медико-социального обеспечения.

Традиционно вся работа Конгресса строилась в рамках тематических школ: «Школа детского аллерголога-иммунолога», «Школа организатора здравоохранения», «Школа подготовки специалистов по дополнительной иммунизации населения», «Школа детского ревматолога», «Школа педиатра по вопросам гастроэнтерологии», «Школа педиатра по вопросам неврологии», «Школа педиатра по вопросам рационального питания», «Школа педиатра по вопросам оториноларингологии», «Школа детского хирурга», «Школа специалиста по медицинскому обеспечению детей в образовательных учреждениях». По сравнению с XI Конгрессом (6) число «Школ» увеличилось до 10. В целом по всем школам прошли обучение 2980 специалистов из различных регионов России. По результатам проведения Школ всем слушателям были выданы сертификаты НЦЗД РАМН, ММА им. И.М. Сеченова, Союза педиатров России.

В рамках Конгресса было проведено 129 научных и научно-практических симпозиумов, на которых было сделано 482 доклада. Ведущими зарубежными специалистами в различных областях педиатрии и детской хирургии было прочитано 11 лекций. В рамках работы специализированных симпозиумов были широко представлены новые эффективные технологии профилактики, диагностики и лечения, в том числе восстановительного, болезней детского возраста педиатрического и хирургического профиля. Ведущие ученые — клиницисты представили новые высокотехнологичные методы обследования и лечения детей с тяжелой инвалидизирующей и опасной для жизни патологией. Были широко освещены вопросы питания здоровых и больных детей, питания детей в организованных коллективах. Рассмотрены проблемы и пути их решения, связанные с формированием здоровья детского населения, в условиях нутриентной недостаточности. На ряде симпозиумов, посвященных вопросам питания детей, была широко обсуждена разработанная Союзом педиатров России Программа «Национальная стратегия вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации». Подчеркнута важность и своевременность практического внедрения данной программы с позиций снижения уровня заболеваемости детей, а также необходимость проведения обучения педиатров по реализации основных положений Программы.

Проведено широкое обсуждение хода выполнения и подведение предварительных итогов реализации национального приоритетного проекта «Здоровье» в части оказания медицинской помощи детям. Представлены ближайшей и отдаленной перспективы развития Проекта, обсуждены наиболее эффективные пути решения его задач.

Состоялось обсуждение ключевой проблемы национального Проекта — совершенствования организации и повышения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям (кадровое, финансовое, технологическое и материально-техническое обеспечение учреждений). Рассмотрены вопросы как работы детских поликлиник в целом, так и деятельности педиатрической службы в системе образовательных учреждений, являющейся одной из основных в реализации профилактических задач. Ведущими учеными в области организации медицинской помощи детям и в области клинической педиатрии были представлены современные эффективные технологии, внедрение которых позволит значительно повысить эффективность и качество оказания медицинской помощи в учреждениях первичного звена.

В ходе дискуссии приведены примеры объединения в ряде регионов поликлинических учреждений для взрослого и детского населения. Участниками симпозиума подчеркнута недопустимость подобной практики, так как известно, что организация таких учреждений ведет к сворачиванию специальных педиатрических служб и структур, что влечет за собой ликвидацию комплексности, снижение доступности и качества амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.

Проведен анализ проблем, связанных с другой ключевой проблемой приоритетного национального проекта «Здоровье» — повышения доступности и качества высокотехнологичной медицинской помощи детям. Оценены современный уровень организации и доступность высокотехнологичной помощи в педиатрии. Констатируется, что в настоящее время не более 30% детей, нуждающихся в данных видах помощи, получают ее своевременно. Подчеркнута необходимость расширения объемов высокотехнологичной помощи, сети учреждений ее оказывающих, а также повышения уровня и совершенствования системы финансирования.

В рамках работы различных школ ряд симпозиумов был посвящен вопросам расширения программ неонатального скрининга на врожденные нарушения обмена. Проведено обсуждение организационных аспектов данной работы, проводимой в рамках национального приоритетного проекта, медицинских технологий ее проведения, лечения детей с выявленной наследственной патологией. Даны предложения по дальнейшему расширению программы неонатального скрининга.

В рамках работы «Школы подготовки специалистов по дополнительной иммунизации населения» подведены первые итоги расширения Национального календаря профилактических прививок, изложены современные схемы вакцинации, представлены эффективные и безопасные вакцины, освещены проблемы поствакцинальных осложнений. **Ведущими специалистами в области инфекционных болезней у детей, а также по проблемам вакцинации представлены научно обоснованные предложения расширения Национального календаря профилактических прививок за счет включения вакцинопрофилактики ротавирусной, папилломавирусной, Hib-инфекции и др. Кроме того, отмечено, что при проведении вакцинопрофилактики инфекционных болезней необходимо постоянно обновлять применяемые вакцины.** Участниками школы подчеркнута целесообразность широкой пропаганды вакцинопрофилактики среди детей в средствах массовой информации.

В свете решения демографических проблем и проблем снижения заболеваемости, инвалидности и смертности были рассмотрены организационные меры по снижению младенческой смертности, смертности детей раннего возраста. Подчеркнута необходимость тщательной подготовки нормативной правовой базы и региональных систем здравоохранения при переходе Российской Федерации на международные критерии живорождения, мертворождения, младенческой смертности. Это послужит мощным толчком к коренному технологическому и материально-техническому перевооружению учреждений системы охраны материнства и детства, в том числе учреждений первичного звена, на базе которых должен будет проводиться основной объем реабилитационной работы с детьми, родившимися

недоношенными и с низкой массой тела. Отмечена необходимость научного сопровождения перехода на новые критерии. Для решения задач сохранения и восстановления оборонного и трудового потенциала страны ведущими учеными и работниками практического здравоохранения предложены современные подходы к организации и методическое обеспечение раннего выявления нарушений в состоянии здоровья детей подросткового возраста, их восстановительного лечения.

Делегатами и участниками Конгресса было внесено предложение о необходимости комплексного решения вопросов сохранения и укрепления репродуктивного, оборонного и трудового потенциала страны на основе разработанной и представленной НЦЗД РАМН (в соответствии с решением XI Конгресса педиатров России) комплексной отраслевой программы «Здоровье детей подросткового возраста». Поддержано обращение Конгресса к Минздравсоцразвития России о принятии данной программы и ее финансировании.

В рамках симпозиумов по организационным проблемам педиатрии были рассмотрены региональные особенности состояния здоровья детей, медико-социальные аспекты его формирования, вопросы профилактики и меры по снижению детской инвалидности. Проанализированы проблемы и пути их решения, связанные с оказанием медицинской помощи детям-сиротам, а также ряд этических и правовых проблем педиатрии.

Конгресс стал импульсом для значительного развития профилактического направления в педиатрии, разработки и внедрения действенных программ первичной и вторичной профилактики распространенных болезней детского возраста, внедрения новых организационных, профилактических, оздоровительных, диагностических, лечебных и реабилитационных технологий в практику работы педиатров и организаторов здравоохранения страны.

В связи с изложенным, делегаты и участники XI Конгресса педиатров России считают необходимым:

1. Просить Союз педиатров России обратиться
 - 1.1. В Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации с предложением:
 - 1.1.1. Привести федеральное и региональные законодательства в части охраны здоровья детей в соответствии с Конвенцией ООН «О правах ребенка».
 - 1.1.2. Внести дополнения и изменения в соответствующие Федеральные Законы с учетом поэтапного перехода Российской Федерации на рекомендованные ВОЗ критерии живорождения, мертворождения, перинатальной, неонатальной и младенческой смертности.
 - 1.2. В Правительство Российской Федерации с предложением:
 - 1.2.1. Предусмотреть, начиная с 2008 года, расширение перечня мероприятий подпрограммы «Здоровое поколение» федеральной целевой программы «Дети России» на 2007–2010 годы за счет включения мероприятий подпрограмм «Формирование здорового образа жизни детей и подростков» и «Охрана репродуктивного здоровья детей и подростков», разработанных РАМН и ориентированных на преимущественное развитие профилактического направления, как в практической педиатрии, так и в научных исследованиях.
 - 1.2.2. При формировании бюджетов здравоохранения всех уровней предусмотреть финансирование службы охраны материнства и детства в объемах не менее 30% от консолидированного бюджета здравоохранения.
 - 1.2.3. При ежегодном пересмотре Программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи:
 - провести разделение нормативов объема оказания медицинской помощи для взросло-

го и детского населения с увеличением нормативов объемов амбулаторной помощи детям до 15 посещений в год на одного ребенка до 17 лет включительно;

- предусмотреть ежегодное увеличение нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансирования на уровень выше инфляционного с постепенной ликвидацией дефицита финансирования Программы госгарантий.
- 1.3. К органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации с просьбой поддержать инициативу Союза педиатров России по расширению спектра мероприятий в части охраны здоровья детей в рамках реализации региональных целевых программ.
 2. Просить Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
 - 2.1. **В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» предусмотреть:**
 - продолжение работы по совершенствованию системы вакцинопрофилактики инфекционных болезней у детей в Российской Федерации с учетом необходимости дальнейшего расширения Национального календаря прививок: вакцинация против инфекций, вызванных гемолитическим стрептококком, пневмококком, гемофильной палочкой инфлюэнцы, ротавирусной и папилломавирусной инфекций;
 - переход при проведении профилактических прививок на использование современных вакцин, позволяющих значительно повысить эффективность вакцинации и снизить риск развития поствакцинальных осложнений;
 - дальнейшее расширение и совершенствование программы неонатального скрининга;
 - дальнейшее совершенствование системы оплаты труда, в том числе ее повышение, врачам-педиатрам, работающим в образовательных учреждениях, врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу, работающим в учреждениях здравоохранения системы первичной медико-санитарной помощи;
 - включение отраслевой программы «Здоровье детей подросткового возраста», предусматривающей комплексное решение вопросов сохранения и укрепления репродуктивного, оборонного и трудового потенциала страны, в приоритетный национальный проект «Здоровье»;
 - 2.2. Продолжить работу по повышению доступности и качества высокотехнологичной помощи детям путем:
 - увеличения объемов и доли оказания ВМП детям в структуре государственного задания, расширения перечня видов;
 - совершенствования финансирования — внедрение механизма финансирования учреждений аналогично «Родовому сертификату», реализация дифференцированного подхода к финансированию единицы объема ВМП (в зависимости от нозологической формы);
 - разработки и внедрения регистров больных, нуждающихся в ВМП, создания телекоммуникационных систем в лечебно-профилактических учреждениях для поддержания регистров и телемедицинского консультирования;
 - разработки и введения в систему дополнительного последилового образования программ по профессиональной переподготовке специалистов, оказывающих ВМП детям;
 - восстановления системы выделения резервных объемов ВМП для учреждений Российской академии медицинских наук.
 - 2.3. Совместно со Службой надзора в сфере здравоохранения и социального развития рассмотреть вопрос о делегировании полномочий Союзу педиатров России

- по проведению сертификации врачей педиатрических специальностей, разработать и внедрить систему непрерывного последипломного профессионального образования врачей.
- 2.4. Продолжить работу по переходу Российской Федерации на рекомендуемые ВОЗ критерии живорождения, мертворождения, перинатальной, неонатальной и младенческой смертности. Разработать и утвердить нормативное правовое и методическое сопровождение перехода на новые критерии.
 - 2.5. Разработать и принять «Правила маркетинга заменителей грудного молока в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».
 - 2.6. Ускорить внесение изменений и дополнений в действующие и разработку новых нормативных правовых актов по совершенствованию:
 - первичной медико-санитарной помощи детям, в том числе в городах с малой численностью населения и сельской местности, а также деятельности отдельных структурных подразделений детской поликлиники — отделений медицинской помощи детям в образовательных учреждениях, неотложной медицинской помощи, восстановительной медицины, медико-социальной помощи;
 - системы медицинского наблюдения за состоянием здоровья ребенка в возрасте от 1 года до 17 лет включительно;
 - деятельности подразделений, работающих по стационароразмещающим организационным технологиям в учреждениях первичного звена (стационары дневного пребывания, дневные стационары, стационары на дому).
 - 2.7. Принять меры по развитию и оснащению реабилитационных подразделений в учреждениях федерального уровня, оказывающих медицинскую помощь детям, разработать и утвердить методическое обеспечение порядка организации и оказания реабилитационной помощи детям в специализированных учреждениях (отделениях) различного уровня.
 - 2.8. Ускорить разработку стандартов и протоколов оказания амбулаторно-поликлинической, в том числе профилактической, помощи детям:
 - амбулаторного контроля за состоянием здоровья;
 - диспансерного наблюдения за детьми с функциональными нарушениями и хроническими болезнями;
 - восстановительного лечения детей, в том числе детей-инвалидов;
 - комплексной реабилитации детей раннего возраста, родившихся недоношенными и с низкой массой тела;
 - психолого-педагогической и когнитивной поддержки детей с нарушениями здоровья и развития.
 - 2.9. Провести оценку системы обеспечения продуктами питания или денежной компенсацией детей раннего возраста, беременных женщин и кормящих матерей в субъектах Российской Федерации для последующего эффективного внедрения «Национальной стратегии вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации».
3. Просить Министерство образования и науки Российской Федерации принять все возможные меры по повышению доступности и качества питания детей в образовательных учреждениях.
 4. Федеральному научно-практическому Центру иммунопрофилактики детей с отклонениями в состоянии здоровья:
 - 4.1. Разработать проект предложений по внесению дополнений и изменений в законодательство Российской Федерации в части взаимодействия органов исполнительной власти, включая органы здравоохранения, научных учреждений по вопросам реализации прав ребенка на профилактику болезней которые могут быть предупреждены средствами вакцинопрофилактики.
 - 4.2. Разработать протоколы предварительного, перед проведением вакцинации, обследования детей с отклонениями в состоянии здоровья.
 - 4.3. Проанализировать, в связи с расширением Национального календаря профилактических прививок, обеспеченность штатами врачей и среднего медицинского персонала детских поликлиник и при необходимости внести предложения по внесению изменений в нормативные правовые акты по штатным нормативам медицинского персонала учреждений.
 5. Рекомендовать органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:
 - 5.1. Принять меры для увеличения объема профилактической работы, в том числе с женщинами на дорожном этапе, при проведении профилактических медицинских осмотров здоровых и диспансерном наблюдении больных детей; содействовать обеспечению реализации расширенных программ диспансеризации детей всех возрастных групп.
 - 5.2. При разработке и принятии профилактических педиатрических программ учитывать региональные факторы формирования здоровья детей (социально-экономические, экологические, этнографические, культурные и др.).
 - 5.3. Принять меры к недопущению ликвидации самостоятельных детских поликлиник, учитывая, при этом, необходимость комплексного подхода к профилактике и диагностике болезней детского возраста, лечению и оздоровлению детей.
 - 5.4. Широко внедрять в практику работы амбулаторно-поликлинических учреждений современные формы и методы медицинского обеспечения такие, как восстановительное лечение, медико-социальная помощь, дневные стационары, стационары на дому.
 - 5.5. Принять меры по расширению сети учреждений (подразделений), оказывающих реабилитационную помощь детям на региональном и муниципальном уровнях.
 - 5.6. Широко внедрять современные принципы питания детей всех возрастных групп, в том числе раннего возраста, содействовать пропаганде грудного вскармливания, активизировать работу по восстановлению системы полноценного питания детей в образовательных учреждениях, шире использовать специализированные продукты промышленного производства, в том числе отечественные, с целью профилактики и коррекции алиментарно зависимых состояний.
 6. Обратиться в Российскую академию медицинских наук с предложениями:
 - 6.1. Всемерно содействовать расширению фундаментальных и прикладных исследований по клинической и профилактической педиатрии, в частности, по медико-социальным аспектам формирования здоровья детей, вакцинопрофилактике и другим аспектам профилактической работы в современных условиях.
 - 6.2. Обеспечить, по результатам научных исследований, разработку методического сопровождения реализации мероприятий по охране здоровья детей в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» и реализации основных направлений демографической политики в Российской Федерации.
 - 6.3. Обеспечить разработку научно обоснованных стандартов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации наиболее распространенных болезней детского возраста, в том числе в амбулаторно-поликлинических условиях.
 7. По итогам обсуждения в целом одобрить «Национальную стратегию вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации» и поручить Союзу педиатров России доработать представленный проект с учетом высказанных в ходе работы Конгресса замечаний и предложений.