

По итогам работы XXI Конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии» принята резолюция:

Заслушав и обсудив выступления докладчиков по основным вопросам педиатрии, делегаты и участники XXI Конгресса педиатров России считают необходимым:

1. Обратиться:

1.1. В Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации с предложением:

1.1.1. Срочно принять Федеральный закон «О профилактике среди населения Российской Федерации состояний, обусловленных природным дефицитом йода».

1.1.2. Привести федеральное законодательство в отношении охраны здоровья детей в соответствии с Конвенциями ООН «О правах ребёнка» и «О правах инвалидов».

1.1.3. Продолжить гармонизацию законодательных и подзаконных актов РФ и государств-участников СНГ в отношении охраны здоровья детей в соответствии с Конвенцией ООН «О правах ребенка» и Конвенцией ООН «О правах инвалидов».

1.1.4. Внести изменения в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств», предусмотрев расширение условий для проведения с участием детей клинических исследований лекарственных препаратов для диагностики, лечения и профилактики инфекционных и неинфекционных болезней, в том числе, введя меры экономического стимулирования производителей.

1.1.5. Внести изменения в Федеральный закон от 17.09.1998 N 157-ФЗ (ред. от 07.03.2018) "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней", отразив в них усиление ответственности родителей и медицинских работников (за отказ от прививок, необоснованные отводы от вакцинации, распространение ложных сведений о вакцинации и т.д.), внести изменения во вторую часть календаря профилактических прививок с переименованием его (изменением названия с «календарь по эпидемическим показаниям» на «региональный календарь») и включением вакцинации против папилломавирусной инфекции и других актуальных вакцин.

1.2. В Правительство Российской Федерации с предложением:

1.2.1. При формировании бюджетов здравоохранения всех уровней предусмотреть финансирование службы охраны материнства и детства в объёмах не менее 35% от консолидированного регионального бюджета здравоохранения.

1.2.2. Принять меры к организации отечественного производства современных лекарственных препаратов для детей, включая иммунобиологические, в том числе комбинированные вакцины.

1.2.3. Включить в перечень индикаторов эффективности деятельности исполнительной власти субъектов Российской Федерации показатель

смертности детей в возрасте до 5 лет и смертности детей всех возрастов от внешних и инфекционных причин, а также уровень инвалидности детского населения.

1.2.4. Принять решение о полном переходе Российской Федерации при установлении инвалидности детям на Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ).

1.2.5. Рассмотреть вопрос о передаче в систему здравоохранения функции установления инвалидности детям.

1.2.6. Рассмотреть вопрос о дополнительном расширении списка нозологий, включенных в Постановление Правительства РФ от 26 ноября 2018 г. № 1416 “О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации”, за счет включения тирозинемии, цистиноза, фенилкетонурии, несовершенного остеогенеза, болезней Помпе, Фабри, Нимана-Пика и др.

1.3. К органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и муниципальных образований:

1.3.1. Разработать и реализовывать региональные программы по снижению младенческой и детской смертности, инвалидности детей (с учётом их уровня, структуры, социально-экономической, экологической ситуации и др.).

1.3.2. Не допускать введения системы обеспечения медицинской помощи детям врачом общей практики (за исключением труднодоступных и отдалённых территорий при отсутствии врача-педиатра).

1.3.3. Организовать работу по внедрению технологий бережливого производства в практическую подготовку и деятельность педиатрических медицинских сестёр.

1.3.4. Передать педиатрическим медсёстрам функции по профилактике и формированию здорового образа жизни.

1.3.5. Разработать программу для педиатрических медсестёр по регулированию конфликтных ситуаций с родителями при осуществлении медицинской деятельности.

2. Просить Министерство здравоохранения Российской Федерации:

2.1. Продолжить работу по совершенствованию системы вакцинопрофилактики детей в Российской Федерации: расширить Национальный календарь профилактических прививок за счёт введения вакцинации против инфекций, вызванных ротавирусом, папилломавирусом, вирусом ветряной оспы, гепатита А, менингококком, гемофильной палочкой типа b (для всей когорты новорожденных), дополнительных ревакцинаций

против коклюша в дошкольном и подростковом возрасте, а также прописать в нем значимое место использованию многокомпонентных (5 и более) вакцин и иммунопрофилактику против РСВ-инфекции.

2.2. Повысить доступность и качество комплексной реабилитационной помощи детям с хронической патологией и детям-инвалидам:

2.2.1. Обратиться в Правительство Российской Федерации с предложением разработать и принять программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам реабилитационной помощи.

2.2.2. Укомплектовать федеральные и межрегиональные учреждения и подразделения комплексной медицинской реабилитации современным реабилитационным оборудованием.

2.2.3. Разработать, согласовать и представить на утверждение в установленном порядке проект Государственной программы «Профилактика инвалидности среди детей в Российской Федерации».

2.2.4. Разработать и принять изменения и дополнения в нормативную правовую базу, определяющую содержание медицинской помощи детям-инвалидам:

2.2.5. Внести изменения и дополнения в приказ Минздравсоцразвития России от 04.08.2008 г. №37н «О разработке индивидуальных программ реабилитации инвалидов» в части разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации ребёнку-инвалиду и контроля за её эффективностью и качеством.

2.3. Ввести в институт главных специалистов главного внештатного детского специалиста дерматолога и детского гинеколога.

2.4. Разработать стандартизованные программы преподавания социальной педиатрии и по иммунопрофилактике на до- и последипломном этапах педиатрического образования.

2.5. Предусмотреть в детских поликлиниках должности заместителя главного врача по профилактической педиатрии.

2.6. Обеспечить возможность участия в непрерывном медицинском образовании медицинских сестёр со средним медицинским образованием.

3. Просить Министерство науки и высшего образования Российской Федерации.

3.1. Принять все возможные меры по повышению доступности и обеспечению качества питания детей в образовательных организациях.

3.2. Шире привлекать профессиональное медицинское сообщество к подготовке учебных Программ по формированию здорового и безопасного образа жизни учащихся (воспитанников).

4. Просить Министерство здравоохранения Российской Федерации и Министерство науки и высшего образования Российской Федерации.

4.1. Продолжить совершенствование педиатрического образования на этапах высшего и дополнительного профессионального образования в рамках существующих организационных систем (педиатрические образовательные

организации и факультеты) с постоянным совершенствованием специальных образовательных программ.

4.2. Закончить разработку и внедрить новый ФГОС высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) в соответствии с профессиональным стандартом врач-педиатр участковый с включением интегрированного ведения болезней детского возраста и карманного справочника-руководства по лечению наиболее распространенных болезней у детей ВОЗ.

5. Рекомендовать органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

5.1. Создать условия для расширения сети и организации работы отделений медико-социальной помощи.

5.2. Принять меры по расширению сети учреждений (подразделений), оказывающих комплексную реабилитационную помощь детям на региональном и муниципальном уровнях.

5.3. Провести работу по совершенствованию сестринской помощи в регионах и муниципальных образованиях.

5.3.1. Продолжить работу по введению в структуру органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации должности главного специалиста по сестринскому делу в педиатрии.

5.3.2. Предусмотреть активное привлечение среднего медицинского персонала к реализации мероприятий по формированию устойчивых стереотипов здорового образа жизни детей и подростков.

6. Просить Исполком Союза педиатров России:

6.1. Использовать интернет ресурсы Союза педиатров России:

- открыть на сайте Союза педиатров России окно для вопросов, связанных со страховой медициной, активно вовлекая в ответы компетентных экспертов;
- проводить регулярные онлайн опросы детских медицинских сестёр страны по вопросам, связанным с модернизацией здравоохранения.
- обеспечить «закрытую» часть сайта Союза педиатров России только для членов профессиональной ассоциации, имеющих уникальные идентификационные номера.

Резолюция принята единогласно 17 февраля 2019 года.