

**Отчет о проделанной работе
 Главного внештатного специалиста педиатра Минздрава России
 А.А.Баранова за 2020г.**

В соответствии с запланированным объемом работ за отчетный период 2020 года были проведены следующие мероприятия:

1. Главным внештатным специалистом педиатром Минздрава России в 2020 г. осуществлен мониторинг педиатрической службы субъектов Российской Федерации. Проанализирована динамика заболеваемости, рождаемости и смертности (в том числе, приведена в таблице).

Установлено, что динамика смертности детей в Российской Федерации в целом имеет положительные тенденции к сокращению.

Таблица 1. Динамика младенческой смертности, смертности детей 0-4 лет и 0-17 лет по данным Росстата Российской Федерации.

Наименование показателя	2006	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Младенческая смертность (Количество умерших до 1 года на 1000 рожденных живыми, ‰)	10,2	8,6	8,22	7,4	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9	4,4*
Смертность детей 0-4 года (Количество умерших в возрасте 0-4 года на 1000 рожденных живыми, ‰)	13,0	10,6	9,9	9,1	8,0	7,5	6,9	6,3	6	5,5**
Детская смертность 0-17 лет (Количество умерших в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста)	107,4	99	92	86	75	69	60	54,1	48,6	40,5**

*- по данным Росстата за январь-ноябрь

** - по оперативным данным субъектов Российской Федерации

Данные показатели и их достижение, в том числе, являются неотъемлемой частью реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» национального проекта «Здравоохранение».

Осуществлен подробный анализ предварительных результатов достижения запланированных показателей субъектами Российской Федерации, который показал, что, несмотря на выполнение в целом по Российской Федерации целевых значений показателей смертности детей в ряде регионов целевые показатели не достигнуты. Так, по данным Росстата за период январь-ноябрь 2020 г., превышено целевое значение показателя младенческой смертности в 24 субъектах: Амурская область, Астраханская область, Владимирская область, Волгоградская область, Ивановская область, Кабардино-Балкарская Республика, Костромская область, Красноярский край, Курганская область, Липецкая область, Ненецкий автономный округ, Новосибирская область, Пензенская область, Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Республика Крым, Республика Марий Эл, Ростовская область, Рязанская область, Сахалинская область, Смоленская область, Томская область, Удмуртская Республика, Чукотский автономный округ.

Из них в 10 субъектах показатель младенческой смертности также был превышен по отношению к запланированному и в 2019 г. (Амурская область, Астраханская область, Ивановская область, Липецкая область, Ненецкий автономный округ, Пензенская область, Республика Бурятия, Рязанская область, Томская область, Чукотский автономный округ).

Целевое значение смертности детей в возрасте 0-4 года за 2020 г., по оперативным данным субъектов Российской Федерации, превышено в 17 субъектах: Амурская область, Астраханская область, Владимирская область, Волгоградская область, Ивановская область, Иркутская область, Кабардино-Балкарская Республика, Костромская область, Красноярский край, Курганская область, Пензенская область, Республика Крым, Республика Саха

(Якутия), Рязанская область, Сахалинская область, Удмуртская Республика, Чукотский автономный округ.

Из них в 11 субъектах показатель смертности детей в возрасте 0-4 года также был превышен по отношению к запланированному и в 2019 г (Амурская область, Астраханская область, Владимирская область, Ивановская область, Кабардино-Балкарская Республика, Костромская область, Красноярский край, Курганская область, Пензенская область, Рязанская область, Чукотский автономный округ).

Целевое значение показателя детской смертности (0-17 лет) превышено по оперативным данным субъектов Российской Федерации в 3 регионах: Ивановская область, Кабардино-Балкарская Республика, Ненецкий автономный округ. При этом, в Ивановской области и Кабардино-Балкарской Республике показатель смертности детей в возрасте 0-4 года также был превышен по отношению к запланированному и в 2019 г.

Однако, анализ регионов с минимальными и максимальными значениями младенческой смертности не включает территории, на которых в за период с января по ноябрь 2020 г. родилось менее 300 человек (Ненецкий автономный округ, Республика Калмыкия, Республика Алтай, Камчатский край, Магаданская область, Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ), в названных территориальных единицах умерло всего 67 детей (1,1% от умерших на первом году жизни). К территориям с минимальными и максимальными значениями младенческой смертности отнесены те регионы, показатели которых были ниже или выше среднероссийского показателя на величину стандартного отклонения. В 2011 г. самый низкий уровень младенческой смертности имела Чувашская Республика — 3,5‰, а самый высокий — 17,5‰ — Чеченская Республика, т. е. разница была пятикратной, тогда как в январе-ноябре 2020 г. — четырехкратной (1,9 ‰ в Чувашской Республике, 7,9 ‰ в Костромской области). Таким образом, также можно констатировать снижение максимальных значений показателей младенческой смертности в регионах

России. Однако проблемы снижения младенческой смертности сохраняются в ряде субъектов.

Анализ представленных отчетов главных внештатных специалистов федеральных округов показал проблему сохраняющейся высокой смертности от внешних причин, в том числе, в дорожно-транспортных происшествиях вследствие неиспользования детских кресел, а также вследствие утоплений, во время пожаров, от травм.

Остаются крайне актуальными проблемы недостатка детских лекарственных форм, специализированных продуктов питания, юридической защиты медицинского работника, в том числе при применении препаратов вне инструкции («off label») детям по жизненным показаниям. Актуальны вопросы обеспечения процесса производства детских лекарственных препаратов и питательных смесей, необходимых в педиатрии.

Новые вызовы здравоохранению, в 2020 г. обусловленные пандемией новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, требуют пересмотра имеющихся подходов к оказанию медицинской помощи и динамичной их трансформации в новых, меняющихся условиях с учетом потребностей растущего поколения. Кроме риска нового заболевания, социальные и медицинские последствия предпринимаемых беспрецедентных мер общественного здравоохранения, необходимых для замедления распространения вируса и нивелирования воздействия инфодемии, могут представлять большую угрозу для здоровья (в том числе, когнитивного) и развития детского населения. Кроме того, необходимы комплексные меры по обеспечению полноценных реабилитационных мероприятий детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Актуальным требованием сегодняшнего дня является скорейшая разработка комплексной педиатрической системы мультипрофессиональных мероприятий по раннему выявлению и профилактике неблагоприятных последствий воздействия мер по сдерживанию распространения новой

коронавирусной инфекции у детей (в том числе, пациентов детского возраста с особыми требованиями к их состоянию здоровья).

Сохраняет актуальность использование региональных подходов к реализации мер по снижению смертности детского населения; реализация полноценного внедрения аудита качества медицинской помощи, оказываемой детям, комплексных организационных и профилактических воздействий, направленных на улучшение обеспечения медицинского сопровождения детей в условиях новых вызовов здравоохранению; потребность обеспечения государством медицинской помощью детей с редкими заболеваниями; создание системы медико-социальной реабилитации детей; внедрение системы эффективного медико-социального патронажа контингента детей высокого социального риска; просветительская работа и реализация межведомственного взаимодействия (с правоохранительными органами, организациями социальной помощи, просвещения, образования и т.д.).

2. За отчетный период подготовлены предложения по совершенствованию нормативно-правовой базы медицинской помощи по профилю «педиатрия»:

- подготовлены совместно с главным внештатным специалистом Минздрава России по медицинской генетике, ФГБУ «ЦЭКМП» Минздрава России и направлены в Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России проекты стандартов медицинской помощи детям с болезнью Помпе, болезнью Ниманна-Пика тип С, болезнью Фабри, а также предложения по совершенствованию процесса разработки стандартов медицинской помощи детям, в том числе, в части необходимости создания алгоритма включения в стандарты медицинской помощи жизненно необходимых препаратов, до настоящего времени еще не включенных в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (ЖНВЛП), а также препаратов, не

разрешенных к применению детям согласно инструкции. Это особенно актуально при хронических инвалидизирующих тяжелых, в том числе редких (орфанных) заболеваниях;

- кроме того, принято участие совместно с главным внештатным специалистом Минздрава России по медицинской генетике и ФГБУ «ЦЭКМП» Минздрава России в формировании стандартов медицинской помощи взрослым пациентам с такими редкими (орфанными) заболеваниями, дебютирующими в детском возрасте, как мукополисахаридоз I, II и VI типов, болезнь Помпе, болезнь Ниманна-Пика тип С, болезнь Фабри. К настоящему времени утверждены приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации: от 28.09.2020 № 1032н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при болезни Фабри» и от 28.09.2020 № 1031н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при болезни Ниманна-Пика тип С»

- проанализирован подготовленный ФГБУ ЦНИИОЗ Минздрава России алфавитный указатель к Международной классификации болезней и состояний, связанных со здоровьем 10 пересмотра (Том 3), результаты анализа и предложения по уточнениям и коррекции направлены в Минздрав России

- подготовлены и направлены в ФГБУ «ЦЭКМП» Минздрава России (совместно с главным внештатным специалистом Минздрава России по медицинской генетике) предложения по дополнениям в номенклатуру медицинских услуг (приказ Минздрава России от 13.10.2020 № 804н), касающиеся микробиологических методов исследования, необходимых пациентам с кистозным фиброзом (муковисцидозом);

- внесены в Минздрав России предложения по лекарственным препаратам и медицинским изделиям, необходимым детям с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, расходы на которые не покрываются финансовыми

средствами, выделяемыми на оказание высокотехнологической медицинской помощи и средствами Фонда обязательного медицинского страхования;

- представлены в Минздрав России предложения по дополнению и коррекции Перечня стратегически значимых лекарственных средств, производство которых должно быть обеспечено на территории Российской Федерации;

- направлены сведения о потребности в лекарственных препаратах для медицинского применения по запросу Департамента государственного регулирования обращения лекарственных средств Минздрава России;

- представлена в Минздрав России позиция по действиям медицинской организации при поступлении (обращении) пациентов в случаях наличия у них признаков причинения вреда здоровью в результате совершения противоправных действий, касательно рассматриваемого вопроса и возможности внесения соответствующих дополнений в Уголовный и Административный кодексы Российской Федерации;

- направлены в Минздрав России предложения и дополнения по проекту приказа «Об утверждении перечня критериев, характеризующих уровень соответствия медицинских организаций новой модели организации оказания медицинской помощи, а также порядка определения и подтверждения соответствия медицинских организаций определенному уровню новой модели организации оказания медицинской помощи»;

- осуществлена экспертная оценка длительности и структуры затрат рабочего времени врачей-акушеров-гинекологов, врачей-инфекционистов, врачей-оториноларингологов, врачей-офтальмологов, врачей-дерматовенерологов, врачей-травматологов-ортопедов, оказывающих медицинскую помощь детскому населению в амбулаторных условиях, длительности затрат рабочего времени врача-педиатра в стационаре; представлены предложения в ФГБУ «ЦНИИОЗ» Минздрава России;

- представлены предложения по проекту приказа Минздрава России «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»;

- направлены в Минздрав России комментарии и предложения по проекту профессионального стандарта врача-педиатра-участкового;

- представлены в Минздрав России предложения по проекту Порядка оказания медицинской помощи детскому населению с онкологическими и гематологическими заболеваниями;

- направлены комментарии и предложения по проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Правил проведения рентгенологических исследований»;

- проанализированы нормативно-правовые акты РСФСР и СССР, касающиеся оказания медицинской помощи детям, предложения по их инкорпорации в нормативно-правовые акты Российской Федерации; данные направлены в Минздрав России;

- проанализированы предложения по обеспечению эффективной системы мониторинга и статистического учета для анализа результатов функционирования региональных систем профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также муниципальных систем, в Минздрав России представлена позиция по данному вопросу;

- направлены предложения и комментарии по необходимости коррекции приказа Минздрава России «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» в части включения паллиативных пациентов;

- в Минздрав России представлена позиция по концепции новой Стратегии Совета Европы по защите прав ребенка;

- даны предложения по проекту постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации «Об утверждении СП-2020 «Санитарно-эпидемиологические правила к представлению услуг населению».

3. В целях повышения качества оказания медицинской помощи и ее доступности детям осуществляется разработка новых современных медицинских технологий по профилю «педиатрия», в том числе с участием учреждений другой ведомственной принадлежности (разработка и внедрение новых технологий на базе НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ФГБУЗ Центральная клиническая больница Российской академии наук).

- Разработанные методы удаленной диагностики, наблюдения и контроля за состоянием здоровья пациента детского возраста позволили достигнуть оптимального взаимодействия специалиста и больного: в динамике оценивать эффективность терапии и приверженность лечению, своевременно реагировать на изменения показателей, что особенно актуально в условиях пандемии COVID-19.

- Для детей с хронической кардиоваскулярной патологией разработана персонифицированная технология ведения, включающая алгоритм исследования агрегационной функции тромбоцитов, диагностику нарушений микроциркуляторного русла, анализ степени эндотелиальной дисфункции и определение индивидуальной эффективной дозы препарата, в том числе для профилактики тромботических осложнений и снижения потребности дополнительной терапии антиагрегантами.

- Для детей с болезнями накопления на основании разработанного алгоритма диагностики нарушений гемостаза в плазменном и тромбоцитарном звеньях для оптимизации объема фармакотерапии разработана персонифицированная технология мультидисциплинарного ведения.

- Разработан комплексный подход к ведению детей с заболеваниями, затрагивающими полость носа и носоглотки, включающий не только эндоскопическое обследование, но и оригинальную методику ольфактометрии. Данный подход позволяет своевременно устанавливать верный диагноз и эффективно контролировать лечение.

4. В части планирования и организации кадрового обеспечения здравоохранения по специальности педиатрия подготовлены и представлены предложения по совершенствованию образовательных программ подготовки специалистов.

Проанализирована обеспеченность врачебными кадрами, оказывающими помощь детскому населению в Дальневосточном и Приволжском федеральных округах. Наиболее выраженный дефицит врачей-педиатров и врачей-специалистов по профилю «Педиатрия» отмечается в амбулаторно-поликлиническом звене. Нередко укомплектованность врачами даже с учетом совместительства не превышает 75%. Такая ситуация в большей степени характерна для Дальневосточного федерального округа (Приморский край, Чукотский автономный округ, Еврейская автономная область), но также встречается и в субъектах Приволжского федерального округа (Кировская область, Нижегородская область, Самарская область, Саратовская область, Оренбургская область). Особо страдают удаленные от крупных городов районы. При этом, дефицит кадров наблюдается даже при наличии в субъекте профильного высшего учебного заведения. Выявлены регионы, в которых ведется строительство новых лечебных учреждений с увеличением числа коек, но целевая подготовка специалистов для работы в этих учреждениях не ведется и не планируется. Во всех субъектах Дальневосточного и Приволжского федеральных округов разработаны и реализуются региональные программы, направленные на устранение дефицита и обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами. В них входит увеличение за счет региональных бюджетов количества целевых мест в профильных образовательных организациях, как при обучении по программам бакалавриата, специалитета и магистратуры, так и в ходе последипломного образования в ординатуре; обеспечение врачей жильем, решение социальных

вопросов и оказание материальной поддержки в рамках реализации программ «Земский доктор».

Согласно проведенному анализу отчетов главных специалистов федеральных округов и результатам аудитов, в регионах имеются сложности с внедрением клинических рекомендаций, нередко – невысокая приверженность к их соблюдению, в связи с чем были организованы и проведены обучающие семинары, клинические разборы, в том числе, с целью повышение мотивации врачей к следованию современным рекомендациям.

5. Проведен анализ результатов деятельности главных специалистов субъектов и оценка уровня качества медицинской помощи по профилю «педиатрия» (в том числе на основании результатов аудита медицинской помощи выборочных медицинских организаций по округам, представленных специалистами субъектов). Сохраняется тенденция к нерациональному распределению регионов для осуществления мониторинга медицинской помощи среди главных специалистов округов (несоответствие регионов для аудита и непосредственно территориальной принадлежности главного специалиста). Осуществление аудитов главными специалистами субъектов в 2020 г. в связи с новой коронавирусной инфекцией в ряде регионов сократилось. Проведенные выездные мероприятия выявили, с одной стороны, положительные тенденции, связанные с улучшением оснащенности медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям, с другой - неравномерность внедрения клинических рекомендаций в медицинскую практику, в том числе, полипрагмазию, необоснованное назначение антибактериальной терапии и излишне широкое применение болезненных процедур. Сформулированы и даны рекомендации по совершенствованию работы по профилю и оптимизации процессов оказания медицинской помощи в организациях, сформирован план-график мероприятий на следующий отчетный период.

6. В целях совершенствования работы по взаимодействию с главными специалистами федеральных округов в условиях сложной эпидемиологической обстановки организована работа в онлайн-формате: регулярно проводились совещания и круглые столы по вопросам совершенствования медицинской помощи по профилю «педиатрия», обеспечению уровня ее качества и организации деятельности педиатрической службы в период пандемии. Результаты анализа работы главных специалистов округов, в том числе в регионах, по которым не были достигнуты целевые показатели (п.1), позволили сформировать конкретные рекомендации по оптимизации медицинской помощи и совершенствованию педиатрической службы непосредственно в регионах.

7. Продолжается работа над клиническими рекомендациями – подготовлены и представлены в профильный департамент Минздрава России 23 клинические рекомендации, из них одобрены Научно-практическим советом Минздрава России и утверждены профессиональными сообществами – 3 клинические рекомендации.

В настоящее время на разработке и актуализации (включая процесс согласования с профессиональными организациями) находятся 32 клинических рекомендации.

Работа над клиническими рекомендациями осуществляется во взаимодействии с рядом профессиональных некоммерческих профессиональных ассоциаций специалистов по соответствующим профилям, такими как:

- Ассоциация детских кардиологов
- Ассоциация детских хирургов
- Ассоциация медицинских генетиков
- Ассоциация нефрологов
- Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням

- Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ)
- Научное общество нефрологов России
- Национальный альянс дерматологов и косметологов
- Национальная медицинская ассоциация оториноларингологов
- Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов
- Российская гастроэнтерологическая ассоциация
- Российское общество дерматовенерологов и косметологов
- Российское общество урологов
- Российское респираторное общество
- Российское трансплантологическое общество

Разработанные клинические рекомендации, в том числе, включают обновленные критерии качества оказания медицинской помощи.

Вызовы системе здравоохранения в связи с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) обусловили необходимость экстренной разработки алгоритмов действия медицинских работников в сложившихся условиях. В соответствии с новейшими данными были подготовлены и регулярно актуализировались совместно с коллективом авторов Временные Методические рекомендации Минздрава России «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей» и «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Также проанализированы и даны заключения на ряд предложений по включению в документ препаратов для терапии и профилактики данного заболевания.

8. Взаимодействие с органами государственной власти:

- участие в деятельности рабочей группы по анализу законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

- направлено заключение о целесообразности закупки оборудования в рамках федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»;

- проработаны и даны заключения в Минздрав России по техническим заданиям на разработку проектно-сметной документации ряда детских больниц в субъектах Российской Федерации.

9. В соответствии с поручениями профильного департамента Минздрава России проведена работа по подготовке ответов на обращения граждан по вопросам оказания педиатрической медицинской помощи; даны ответы на запросы, поступившие непосредственно главному внештатному специалисту педиатру Минздрава России (всего - 79).

10. Главный внештатный специалист педиатр является ключевым членом рабочей группы «Здоровый ребенок» при Координационном совете Правительства РФ, созданной для подготовки плана и реализации положений программы Десятилетия детства. Совместно с главным внештатным специалистом по медицинской профилактике Минздрава России разработаны основные направления решения проблем, сложившихся в системе организации вакцинопрофилактики, совместно с Минпромторгом России определены перспективы дальнейшего развития отечественной вакцинологии.

11. На протяжении отчетного периода осуществлялась активное взаимодействие со средствами массовой информации, просветительская деятельность.

12. Продолжено взаимодействие с некоммерческими общественными организациями пациентов; главный внештатный педиатр является членом

межведомственной рабочей группы Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с кистозным фиброзом (муковисцидозом).

13. В рамках работы с некоммерческими общественными организациями медицинских работников продолжена активная деятельность по всем направлениям с профильной некоммерческой профессиональной ассоциацией специалистов педиатров и врачей, оказывающих медицинскую помощь детям – Союзом педиатров России. Со всеми заинтересованными некоммерческими общественными организациями медицинских работников продолжено взаимодействие по разработке и актуализации клинических рекомендаций, стандартов оказания медицинской помощи.

14. По профилю «педиатрия» ежемесячно осуществлялось проведение научно-практических мероприятий: как международных и всероссийских, так и региональных.

Основные результаты публикационной активности:

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Намазова-Баранова Л.С., Терлецкая Р.Н.
Москва, 2020. Сер. 21 Социальная педиатрия (2-е издание, дополненное)

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОГО НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) У ДЕТЕЙ

Александрович Ю.С., Байбарина Е.Н., Баранов А.А., Вишнева Е.А., Зверева Н.Н., Иванов Д.О., Крючко Д.С., Коновалов И.В., Куличенко Т.В., Лобзин Ю.В., Мазанкова Л.Н., Намазова-Баранова Л.С., Петренко Ю.В., Прометной Д.В., Пшениснов К.В., Ртищев А.Ю., Сайфуллин М.А., Сайфуллин Р.Ф., Селимзянова Л.Р., Усков А.Н. и др.
Методические рекомендации / Москва, 2020.

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Брико Н.И., Васильева И.А., Гончаров С.Ф., Даниленко Д.М., Драпкина О.М., Зайцев А.А., Исаева И.В., Качанова Н.А., Лиознов Д.А., Лобзин Ю.В., Малеев В.В., Малинникова Е.Ю., Молчанов И.В., Пименов Н.Н., Плоскирева А.А., Пшеничная Н.Ю. и др.
Временные методические рекомендации. Электронный ресурс / Министерство здравоохранения РФ и Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Москва, 2020. Версия 1 (29.01.2020)

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Краевой С.А., Костенко Н.А., Камкин Е.Г., Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Бойко Е.А., Брико Н.И., Васильева И.А., Гончаров С.Ф., Даниленко Д.М., Драпкина О.М., Зайцев А.А., Исаева И.В., Качанова Н.А., Лиознов Д.А., Лобзин Ю.В., Малеев В.В., Малинникова Е.Ю. и др.
Временные методические рекомендации. Электронный ресурс / Москва, 2020. Версия 2 (3 февраля 2020)

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Краевой С.А., Костенко Н.А., Камкин Е.Г., Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Бойко Е.А., Брико Н.И., Васильева И.А., Гончаров С.Ф., Даниленко Д.М., Драпкина О.М., Зайцев А.А., Исаева И.В., Качанова Н.А., Лиюзнов Д.А., Лобзин Ю.В., Малеев В.В., Маманова Н.А. и др.

Временные методические рекомендации. Москва, 2020. Версия 3

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Костенко Н.А., Камкин Е.Г., Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Белобородов В.Б., Бойко Е.А., Брико Н.И., Васильева И.А., Даниленко Д.М., Драпкина О.М., Зайцев А.А., Исаева И.В., Качанова Н.А., Лиюзнов Д.А., Лобзин Ю.В., Малеев В.В., Мамонова Н.А., Малинникова Е.Ю. и др.

Москва, 2020. Временные методические рекомендации, 4 версия

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Камкин Е.Г., Костенко Н.А., Каракулина Е.В., Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Байбарина Е.Н., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Белобородов В.Б., Бойко Е.А., Брико Н.И., Васильева И.А., Веселова Е.И., Волчкова Е.В., Волченков Г.В., Гончаров С.Ф., Даниленко Д.М., Дмитриев А.С., Драпкина О.М., Зайцев А.А. и др.

Временные методические рекомендации. Москва, 2020. Том Версия 5

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Камкин Е.Г., Костенко Н.А., Каракулина Е.В., Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Байбарина Е.Н., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Белобородов В.Б., Бойко Е.А., Брико Н.И., Васильева И.А., Веселова Е.И., Волчкова Е.В., Волченков Г.В., Гапонова Т.В., Гончаров С.Ф., Даниленко Д.М., Дмитриев А.С., Драпкина О.М. и др.

Временные методические рекомендации / Москва, 2020. Том Версия 6

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-2019)

Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Алексеева Е.И., Багненко С.Ф., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Белевский А.С., Белкин А.А., Белобородов В.Б., Боброва Р.А., Буйлова Т.В., Бойко Е.А., Брико Н.И., Вавилова Т.В., Васильева Е.Ю., Васильева И.А., Веселова Е.И., Вишнева Е.А., Волчкова Е.В., Волченков Г.В. и др.

Временные методические рекомендации. Москва, 2020. Версия 7 (03.06.2020)

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Алексеева Е.И., Багненко С.Ф., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Белевский А.С., Белкин А.А., Белобородов В.Б., Бодрова Р.А., Буйлова Т.В., Бойко Е.А., Брико Н.И., Вавилова Т.В., Васильева Е.Ю., Васильева И.А., Веселова Е.И., Вишнева Е.А., Волчкова Е.В., Волченков Г.В. и др.

Временные методические рекомендации / Москва, 2020. Версия 8

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Алексеева Е.И., Багненко С.Ф., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Белевский А.С., Белкин А.А., Белобородов В.Б., Бодрова Р.А., Буйлова Т.В., Бойко Е.А., Брико Н.И., Вавилова Т.В., Васильева Е.Ю., Васильева И.А., Веселова Е.И., Вишнева Е.А., Волчкова Е.В., Волченков Г.В. и др.

Временные методические рекомендации / Москва, 2020. Том Версия 8.1

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Алексеева Е.И., Багненко С.Ф., Баранов А.А., Баранова Н.Н., Белевский А.С., Белкин А.А., Белобородов В.Б., Бодрова Р.А., Буйлова Т.В., Бойко Е.А., Брико Н.И., Вавилова Т.В., Васильева Е.Ю., Васильева И.А., Веселова Е.И., Вишнева Е.А., Волчкова Е.В., Волченков Г.В. и др.

Временные методические рекомендации. Москва, 2020. Версия 9 (26.10.2020 г.)

ABNORMALITIES IN THE CEREBRAL CORTEX IN GAUCHER DISEASE TYPE 1: FINDINGS FROM THE ENIGMA STORAGE DISEASE WORKING GROUP

Karkashadze G., Namazova-Baranova L., Belyaev M., Anikin A., Gundobina O., Vashakmadze N., Karkashadze M., Kapilushniy D., Gogberashvili T., Movsisyan G., Ermolina Ju., Konstantinidi T., Solovieva A., Firumyants A., Khrameeva E., Gutman B., Zelman V., Thompson P., Baranov A.

Molecular Genetics and Metabolism. 2020. T. 129. № 2. С. S84.

ДЕТСКАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В СССР В ГОДЫ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Шер С.А., Альбицкий В.Ю., Баранов А.А.

Казанский медицинский журнал. 2020. Т. 101. № 3. С. 452-458.

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Альбицкий В.Ю., Баранов А.А., Шер С.А.

Вопросы современной педиатрии. 2020. Т. 19. № 1. С. 12-19.

СОСТОЯНИЕ И ЗАДАЧИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ НАСЕЛЕНИЮ

Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Устинова Н.В.
Вопросы современной педиатрии. 2020. Т. 19. № 3. С. 184-189.

НОВАЯ ПАРАДИГМА АБИЛИТАЦИИ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ С ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ - ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЭТАПОВ: КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Беляева И.А., Турти Т.В., Вишнёва Е.А., Молодченков А.И.
Вопросы современной педиатрии. 2020. Т. 19. № 4. С. 256-267.

СМЕРТНОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В РОССИИ: СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ЗАДАЧИ ПРОФИЛАКТИКИ

Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Намазова-Баранова Л.С.
Вопросы современной педиатрии. 2020. Т. 19. № 2. С. 96-106.

ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ВНЕДРЕНИЯ ДОСТИЖЕНИЙ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ НАУК В ПРАКТИЧЕСКУЮ НЕОНАТОЛОГИЮ

Володин Н.Н., Беляева И.А., Намазова-Баранова Л.С., Баранов А.А., Бомбардирова Е.П.
Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2020. Т. 99. № 1. С. 8-17.

COVID-19 И ДЕТИ

Намазова-Баранова Л.С., Баранов А.А.
Пульмонология. 2020. Т. 30. № 5. С. 609-628.

ВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ВЫЗВАННЫМ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (SARS-COV-2)

Александрович Ю.С., Байбарина Е.Н., Баранов А.А., Вишнева Е.А., Зверева Н.Н., Иванов Д.О., Крючко Д.С., Коновалов И.В., Куличенко Т.В., Лобзин Ю.В., Мазанкова Л.Н., Намазова-Баранова Л.С., Петренко Ю.В., Прометной Д.В., Пшениснов К.В., Ртищев А.Ю., Сайфуллин М.А., Селимзянова Л.Р., Усков А.Н., Федосеенко М.В. и др.
Педиатрическая фармакология. 2020. Т. 17. № 2. С. 103-118.

ВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ГЛИКОГЕНОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ (НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМЫ С ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ). СОВРЕМЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Сурков А.Н., Гундобина О.С., Вишнева Е.А., Маргиева Т.В., Вашакмадзе Н.Д., Селимзянова Л.Р.
Педиатрическая фармакология. 2020. Т. 17. № 4. С. 303-317.

ПРЕДИКТОРЫ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Беляева И.А., Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Эфендиева К.Э., Аримова П.С., Молодченков А.И., Бомбардирова Е.П., Каркашадзе Г.А., Турти Т.В., Вишнёва Е.А.
Педиатрическая фармакология. 2020. Т. 17. № 4. С. 318-327.

ВКЛАД РОССИЙСКИХ ПЕДИАТРОВ В СОЗДАНИЕ МЕЖДУНАРОДНОЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ (ИРА) И ПРОВЕДЕНИЕ ЕЕ ПЕРВОГО СЪЕЗДА

Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Альбицкий В.Ю., Шер С.А., Эфендиева К.Е.
Педиатрическая фармакология. 2020. Т. 17. № 5. С. 472-475.

CHILD INFECTIOUS MORBIDITY IN THE USSR DURING THE WORLD WAR II

Sher S.A., Albitskiy V.Yu., Baranov A.A.
Global Journal of Medical Research. 2020. Т. 20. № 3. С. 33-37.

15. В связи с сохраняющимися трудностями в осуществлении оперативного сбора сведений, необходимых для выполнения задач и функций главного внештатного специалиста (от главных внештатных специалистов субъектов, главных специалистов федеральных округов, от федеральных медицинских организаций по направлению), повторно

сообщаем о необходимости внесения дополнений в приказ Минздрава России «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации» (N444 от 25 октября 2012г.). Необходимо детально представить полномочия главного внештатного специалиста Минздрава России, главных специалистов субъектов, специалистов федеральных округов.

Отсутствие подробно таких полномочий в законодательной базе способствует сохраняющейся тенденции несовершенства «института» главного внештатного специалиста в отсутствии регламентированных «инструментов» для взаимодействия. А именно: непредоставление главным внештатным специалистам запрашиваемых сведений как главными специалистами субъектов, так и специалистами федеральных округов по соответствующему направлению. А также невозможность получения сведений для анализа от НМИЦ (ответ директора НМИЦ здоровья детей в Приложении 1).

Предлагаем провести ревизию номенклатуры специальностей приказа. В настоящее время главный внештатный детский специалист по профилактической медицине полностью выполняет функции по своему направлению (в том числе, в детской аллергологии, клинической иммунологии, профилактической педиатрии и т.д.). Сохранение в Номенклатуре приказа -

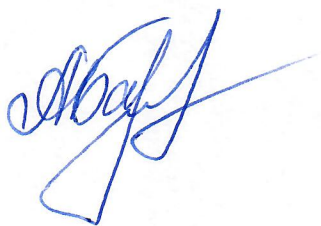
- главного внештатного детского специалиста по медицинской помощи в образовательных организациях
 - и
 - главного внештатного специалиста по гигиене детей и подростков,
- является причиной дублирования функций по указанному первичному направлению – профилактической педиатрии. Тем более, что во многих случаях должности главных специалистов субъектов, специалистов федеральных округов по указанным специальностям занимают одни и те же персоналии.

Предлагается оставить только *главного внештатного специалиста по гигиене детей и подростков* (ответственного за санитарно-эпидемиологическое благополучие в образовательных организациях) и *главного внештатного детского специалиста по профилактической медицине* (в том числе ответственного за здоровье и благополучие детей в образовательных организациях).

Главный внештатный специалист педиатр

Минздрава России,

Академик РАН



А.А. Баранов



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России)

119991, Москва
Ломоносовский проспект, д.2, стр.1
ИНН 7736182930
КПП 773601001

Телефон: 8 499 134-30-83
Факс: 8 499 134-04-88
e-mail: info@nczd.ru
www.nczd.ru

Исх. № 88-2/20-476-0

7 09 2020 г.

На Ваш запрос от 04.09.2020 г. № 75/1-вн

Главному внештатному
специалисту педиатру
Минздрава России
Баранову А.А.

Уважаемый Александр Александрович!

В рамках реализации федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России в 2019 году своевременно направлял отчеты о проведенных выездных организационно-методических мероприятиях в Департамент науки и инновационного развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Учитывая, что ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России является федеральным учреждением, и подчиняется Министерству здравоохранения Российской Федерации, все необходимые Вам материалы для выполнения обязанностей главного внештатного специалиста педиатра рекомендуем запросить у учредителя.

Директор

А.П. Фисенко