

**ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ДЕТСКОЙ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАТОЛОГИИ В ПЕРИОД РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА****Маматкулов И.Б.**

Ташкентский педиатрический медицинский институт. Ташкент, Узбекистан.

За два десятилетия реализации Государственной программы реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан в стране осуществлен ряд масштабных преобразований, среди которых, пожалуй, наиболее грандиозным стало создание Национальной модели охраны здоровья матери и ребенка в Республике Узбекистан «Здоровая мать – здоровый ребенок». В рамках этих преобразований заметной трансформации подверглась служба детской анестезиологии и реанимации. Причем эта трансформация оказалась многовекторной. Учитывая сателлитный характер анестезиолого-реанимационной службы вообще, и детской анестезиолого-реанимационной службы в частности, эти перемены, в основном, имели индуцированный характер, то есть, по сути, являлись адаптацией к реформам в базовых службах – детской хирургии, а с созданием перинатологической службы - и акушерства-гинекологии.

Основными детерминантами развития службы детской анестезиологии-реаниматологии в годы реформирования системы здравоохранения Узбекистана являются следующие:

1. Скачкообразная технологизация службы детской хирургии, повлекшая за собой соответствующую технологическую модернизацию детской анестезиолого-реанимационной службы и обучения специалистов.

2. Оптимизация сети медицинских учреждений, в результате которой детская хирургическая помощь оказывается теперь только на областном и республиканском уровне, а в районных больницах выполняются (как правило, взрослыми хирургами и анестезиологами) только экстренные хирургические вмешательства по витальным показаниям.

3. Создание в стране службы экстренной медицины, в связи, с чем единая детская анестезиолого-реанимационная служба оказалась разделенной на urgentную и плановую (специализированную) службы.

4. Организация в Узбекистане сети перинатальных центров и переход на международные критерии живорожденности, что возложило на анестезиологов-

реаниматологов этих учреждений задачи по выхаживанию маловесных новорожденных и детей с экстремально низкой массой тела.

5. Создание системы специализированных научных и научно-практических медицинских Центров, практически во всех из которых оказывают, в том числе и детскую высококвалифицированную высокотехнологичную медицинскую помощь, требующую адекватного анестезиолого-реанимационного обеспечения.

6. Реформирование системы последипломной подготовки, переход от системы «образование на всю жизнь» к системе непрерывного профессионального развития (НПР) по принципу «образование через всю жизнь».

К настоящему времени наметилось отставание организационно-управленческого обеспечения от реализуемых преобразований – до сих пор не разработан единый стандарт оказания детской анестезиолого-реанимационной помощи в Республике Узбекистан, не решены вопросы последипломного обучения анестезиологов-реаниматологов в системе перинатальной помощи, которые работали только со взрослыми пациентами (женщинами-роженицами), а теперь занимаются совместно с неонатологами выхаживанием маловесных детей и детей с экстремально низкой массой тела – понятно, что это чрезвычайно специфический вопрос, требующий основательной специальной подготовки. Кроме того, опыт последних лет показал, что вариант оказания экстренной хирургической (и, соответственно, анестезиолого-реанимационной) помощи пациентами детского возраста на районном уровне специалистами по взрослым возрастным группам безальтернативен. Поэтому нуждается в решении вопрос об обучении этих специалистов особенностям анестезии детского возраста – в каком объеме, с какой периодичностью, особенности аттестации и т.п.