

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ  
ВОЛОГОДСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАН



ИНФОРМАЦИОННЫЙ  
ВЫПУСК № 82

(2296)

Серия

**«ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ»**

ВолНЦ РАН продолжает знакомить своих подписчиков с наиболее интересными, на наш взгляд, публикациями, затрагивающими актуальные вопросы российской экономики и политики.

В выпуске представлена статья Д. Сухорукова «Повлияет ли оптимизация в медицине на рождаемость», опубликованная на сайте газеты «Завтра», 30 июля 2023 г. URL: [https://zavtra.ru/blogs/povliyaet\\_li\\_optimizatciya\\_v\\_meditcine\\_na\\_rozhdaemost\\_](https://zavtra.ru/blogs/povliyaet_li_optimizatciya_v_meditcine_na_rozhdaemost_)

Вологда  
август 2023

# Повлияет ли оптимизация в медицине на рождаемость?

## По поводу демографической катастрофы

В последнее время представители элиты начали все чаще высказываться по поводу демографической катастрофы в стране. Мнения приходится слышать самые разные, начиная от предложения завозить больше мигрантов из Африки от господина Полетаева, ведущего научного сотрудника Института народнохозяйственного прогнозирования Российской академии наук (кстати, еще один веский аргумент в пользу того, чтобы прекратить финансировать из бюджета псевдонаучные богадельни) и до речей господина Мурашко, министра здравоохранения, который заявил, что в обществе сформировалась «порочная практика» и появилось убеждение, что сперва женщине нужно получить образование и обеспечить себе материальную базу «и только после того, подходя к сложному репродуктивному возрасту, озаботиться деторождением». По словам Мурашко, из-за этого «возникают многие проблемы в виде бесплодия, невынашивания и многие другие, сокращается время для рождения третьего, четвертого ребенка».

Если с господином Полетаевым более или менее все и так понятно, то трогательная забота о женщинах от господина Мурашко нуждается в пояснении. Он пытается представить дело так, будто женщины не хотят рожать от каких-то общественных предрассудков, а Министерство здравоохранения РФ здесь совершенно не при чем. Но все дело в том, Минздрав все-таки внес некоторый вклад в демографический кризис.

Михаил Альбертович Мурашко – бывший врач акушер-гинеколог, и он, судя по открытым данным в сети, действительно отработал по специальности почти четыре года в Республиканской клинической больнице Республики Коми в Сыктывкаре. Но можно предположить, что работа акушером-гинекологом не вызывала у него совсем никаких положительных эмоций, потому как позже, уже в статусе министра здравоохранения, он увлеченно закрывал родильные отделения в районных больницах по всей России. Делалось это, как говорится, «без шума и пыли», максимально тихо и осторожно, но весьма последовательно.

По данным Росстата, по числу коек для беременных современная Россия уступает РСФСР в 1940 году: тогда их насчитывалось 90,7 тысяч. Текущее количество коек сопоставимо с показателем 1945 года – 50,7 тысячи. И сейчас, к примеру, в Ярославской области, которая состоит из 17 муниципальных районов и трех городских округов, женщина может попасть в полноценное родильное отделение больницы только в городе Ярославле, в Ростове Великом, в Рыбинске и в Переславле-Залесском. А в остальных районах, извините, такая услуга не предусмотрена. И так происходит почти по всей России вплоть до Сахалина, где в 16 районах области планируют закрыть родильные отделения и вместо них открыть «ургентные родзалы». Смысл их в том, что роженицам на местах смогут оказать только какую-то совсем простую или же экстренную, неотложную помощь. Те, кто нуждаются в плановой гинекологической помощи, поедут в областной центр.

Оптимизация роддомов на федеральном уровне началась в 2020 году после приказа Минздрава «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология». Перемены затронут все населенные пункты России, где рождаются менее ста детей в год.

Не обошли чиновники от медицины своим вниманием и гинекологические кабинеты: их количество, по данным Росстата, только за один год, с 2020 по 2021, сократилось по всей стране ровно на одну тысячу.

Нельзя сказать, что реформа – единоличная инициатива господина Мурашко, другие высокопоставленные медики ее также поддерживают. По мнению главного внештатного неонатолога Минздрава России, ректора Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, доктора медицинских наук Дмитрия Иванова, которое он высказал в интервью «Российской газете», все реформы в сфере родильных домов призваны сберечь здоровье матери и ребенка.

*«Представьте себе родильный дом, принимающий 100 родов в год, где пяти детям понадобится реанимационная помощь. Это даже не один ребенок в месяц. Чтобы оказывать им помощь, нужна квалификация. Она подтверждается тем, что врач постоянно занимается своим делом. Например, хирург каждый день оперирует, а акушер каждый день принимает роды. А в маленьких поселках врач*

не занимается такой работой регулярно. Поэтому вероятность его ошибки многократно возрастает», – считает Иванов.

По его мнению, если отделение принимает меньше пятисот родов в год, оно становится потенциально опасным.

*«Заккрытие маленьких родильных домов с медицинской точки зрения полностью оправдано, – продолжает Иванов. – С социальной – да, протестующих можно понять. Но это делается исключительно в интересах ребенка и матери».*

Но если следовать такой логике до конца, то необходимо закрыть вообще все маленькие больницы во всех малых населенных пунктах, потому что в них врачи не получают достаточной практики, а оставить только большие клиники в городах-миллионниках. А еще лучше только в Москве и Санкт-Петербурге. Точно так же можно поступить со средними школами в сельской местности, в них ведь тоже учителя не получают достаточной практики. И такие школы тоже можно было бы заменить на «ургентные залы для подготовки к ЕГЭ». И вот тогда уже оптимизацию можно было бы считать по-настоящему успешной.

**Денис Сухоруков**