

УДК 616-036.865:362.1(470)

Ю.А.Луговцова, В.Н.Карнаух

**НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)***ГОУ ВПО Амурская государственная медицинская академия Минздрава России,
Благовещенск***РЕЗЮМЕ**

В обзоре обсуждается проблема инвалидности как важнейшее экономическое и социальное явление. Представлены основные нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медико-социальной реабилитации инвалидов в России и Амурской области.

Ключевые слова: инвалидность, медико-социальная реабилитация, законодательная инициатива.

SUMMARY**J.A.Lugovtsova, V.N.Karnaukh****REGULATORY AND LEGAL ASPECTS OF
MEDICAL-SOCIAL REHABILITATION OF THE
DISABLED IN RUSSIAN FEDERATION
(REVIEW)**

In the review the physical disability problem as the major economic and social phenomenon is discussed. The basic regulatory and legal acts regulating the questions of medical-social rehabilitation of the disabled in Russia and the Amur region are presented.

Key words: physical disability, medical-social rehabilitation, the legislative initiative.

Актуальность темы определяется наличием в социальной структуре общества значительного количества лиц, имеющих признаки инвалидности, а также острой социальной проблемой инвалидов в современном обществе [15]. О бедственном социально-экономическом положении, занимаемом инвалидами в нашем обществе, свидетельствуют результаты ряда исследований [1, 17].

Показатели инвалидности и их динамика, вместе с показателями заболеваемости и демографическими факторами, являются одной из основных характеристик общественного здоровья. В последние годы отмечен значительный рост инвалидности по основным классам болезней, что подтверждает как мировая, так и отечественная статистика [5, 6, 15, 16, 18]. Так, сделанный ранее прогноз инвалидности в стране показал, что общий контингент инвалидов в 2010 г. составит от 12,9 до 17,7 млн. человек, а к 2015 г. увеличится до 15,3-24,1 млн. и будет составлять 13-18% от общей численности населения [5].

Анализ нормативно-правовых актов в сфере социальной защиты инвалидов на федеральном уровне.

Перечень основных мероприятий в области социальной реабилитации инвалидов регулируют, прежде всего, следующие федеральные законы (ФЗ): «О соци-

альной защите инвалидов в Российской Федерации» [44], «О государственной социальной помощи» [43], «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» [41], «О занятости населения в Российской Федерации» [13], «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» [42]. Помимо федеральных законов, данная сфера регулируется правовыми актами, утвержденными Правительством РФ.

В соответствии с ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» №181-ФЗ от 24.11.1995 г. [4, 44], Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» №1013н от 23 декабря 2009 г. [33], Постановлением Правительства РФ «О порядке и условиях признания лица инвалидом» №95 от 20.02.2006 г. [31] определено, что: «инвалид – лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты».

Среди федеральных нормативно-правовых актов важнейшее значение, как сказано выше, имеет ФЗ №181-ФЗ [44], определяющий государственную политику в области социальной защиты инвалидов. В статье 10 данного закона приведен федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации (ТСР) и услуг, предоставляемых инвалиду. В статье 11 утверждена форма индивидуальной программы реабилитации инвалида (ИПР), в приложении №3 к приказу от 4 августа 2008 г. №379н установлен порядок разработки и реализации ИПР [34]. Глава IV регламентирует вопросы обеспечения жизнедеятельности инвалидов, такие как: оказание квалифицированной медицинской помощи, обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к информации и объектам социальной инфраструктуры, обеспечение инвалидов жилой площадью, образование и обеспечение занятости инвалидов, социально-бытовое обслуживание и ответственность граждан и должностных лиц за нарушение прав инвалидов.

В соответствии с ФЗ «О техническом регулировании» от 27 декабря 2002 г. №184-ФЗ [45], утвержден национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53059–2008 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам» с датой введения в действие с 1 января 2010 г. Стандарт устанавливает состав, объемы и формы предоставляемых социальных услуг [19].

Экономические и социальные преобразования, происходящие в РФ, выдвигают в число важнейших задач государства и общества социальную защиту инвалидов [3, 7, 36, 38]. Их реализация на основании ФЗ №181-ФЗ предполагает проведение комплекса мероприятий, направленных на обеспечение инвалидов должным социальным и правовым статусом, создание возможностей для интеграции их в общество. Большая роль в проведении этих мероприятий отводится государственной службе медико-социальной экспертизы [7, 37, 40].

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4.08.2008 г. №379н [34], в целях реабилитации инвалидов регламентировано формирование индивидуальной программы реабилитации инвалида, разработанной на основе решения уполномоченного органа [32], комплекс оптимальных для инвалида медицинских, социальных и профессиональных мероприятий.

Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержден Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. №2347-р [46]. Также Министерством здравоохранения и социального развития РФ разработаны методические рекомендации по обеспечению инвалидов ТСР [26]. Для обеспечения их надежности в РФ приняты государственные стандарты: ГОСТ Р 51079-97 (ИСО 9999-92).

Реализация ИПР является необходимым условием восстановления профессионального и социального статуса инвалида. Однако, согласно проводимым исследованиям, в большинстве случаев врачи-эксперты при оформлении ИПР ориентированы в основном на оценку медицинского критерия [1, 7, 14].

Анализ экспертно-реабилитационной диагностики показывает, что наиболее распространенными недостатками при оформлении ИПР являются: низкое качество оформления трудовых рекомендаций; отсутствие или неполная оценка социальных критериев; имеется полная обратная связь между качеством и полнотой проведения реабилитационных мероприятий и тяжестью инвалидности, т.е. чем тяжелее инвалидность, тем меньшее внимание уделяется проведению реабилитационных мероприятий [3, 7].

Анализ нормативно-правовых актов в сфере социальной защиты инвалидов в Амурской области.

Нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы медико-социальной реабилитации инвалидов в России, представлены как на федеральном, так и на региональном уровнях.

Большое значение в развитии законодательства в сфере медико-социальной реабилитации инвалидов имеет соответствующая законодательная инициатива и качество принимаемых законов в субъектах РФ [1, 2, 17, 37, 39].

Наиболее значимыми нормативно-правовыми актами в социальной сфере в контексте помощи инвалидам являются Законы Амурской области: от 19.01.2005 г. №411-ОЗ «Об адресной социальной помощи» [8]; от

05.12.2005 г. №99-ОЗ «О социальной поддержке граждан отдельных категорий» [11]; от 02.05.2006 г. №171-ОЗ «О региональных стандартах оплаты жилого помещения и коммунальных услуг и дополнительной социальной поддержке отдельных категорий граждан при предоставлении субсидий на оплату жилищно-коммунальных услуг в Амурской области» [10]; от 05.02.2009 г. №170-ОЗ «О социальном обслуживании населения в Амурской области» [9]; Постановление Губернатора Амурской области от 15.03.2008 г. №62 «Об утверждении порядка назначения и периодичности предоставления адресной социальной помощи» [27]; Постановление Правительства Амурской области от 20 ноября 2009 г. № 535 «О Государственном стандарте социального обслуживания населения в Амурской области» [28].

Численность инвалидов, обращающихся в органы службы занятости населения Амурской области [24], ежегодно увеличивается. В течение января-ноября 2009 г., по данным Министерства социальной защиты населения в органы службы занятости населения области обратилось 1700 человек, из них трудоустроено 470, в том числе 175 на временные рабочие места, т.е. на практике существующая сеть подобных учреждений не обеспечивает полностью потребности данного слоя населения [3, 30].

В 2010 году постановлением Правительства Амурской области от 16.12.2009 г. №598а утверждена Программа дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда [30]. Реализация дополнительных мер по созданию рабочих мест для инвалидов по прогнозам позволит повысить уровень их трудоустройства до 31%. Также областным Советом народных депутатов принят Закон Амурской области от 7 июля 2004 г. №343-ОЗ «О квотировании рабочих мест для инвалидов на предприятиях, в учреждениях и организациях, расположенных на территории Амурской области» [12].

В настоящее время, по состоянию на 20.05.2010 г., в Амурской области насчитывается 40 учреждений социального обслуживания и 21 управление социальной защиты населения по городским округам и муниципальным районам [22, 25], которые осуществляют социальный мониторинг граждан, оказывают содействие в решении социальных, психологических и юридических вопросов, осуществляют социальный патронаж дезадаптированных детей и подростков, организуют социальное обслуживание на дому граждан пожилого возраста и инвалидов и т.д.

К сожалению, в настоящее время на территории Амурской области пока не утверждена комплексная целевая программа медико-социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, положение об индивидуальной программе реабилитации и перечень реабилитационных мероприятий, ТСР и услуг, предоставляемых инвалидам Амурской области бесплатно. Разработка региональных комплексных программ реабилитации инвалидов Амурской области началась только в 2010 г., с созданием Программы социальной поддержки детей-инвалидов и семей, имеющих детей-

инвалидов на 2010-2012 годы «Мы вместе», утвержденной Постановлением Правительства Амурской области от 23.06.2010 г. №329 [29, 35].

Следует отметить, что в разработке российского законодательства по вопросам помощи инвалидам в настоящее время принимают участие и общественные организации инвалидов [23]. Так, в Москве 28 мая 2010 года состоялся Первый Всемирный Конгресс, организованный Всероссийским Союзом пациентов [20]. Главным итогом его работы стало единогласное принятие Декларации о правах пациентов в России [21], причиной разработки которой явилось ухудшение ситуации с правами пациентов. Декларация является принципиально новым и жизненно необходимым форматом документа на российском правовом поле в сфере защиты прав пациентов. Она должна стать сводом основных прав пациентов, зафиксировать базовые подходы к реализации этих прав, стать единым, консолидирующим руководством для объединения инициатив пациентов с усилиями государства. Помимо разработки Декларации и основных норм законодательства в области защиты прав пациентов, работа Конгресса была направлена на определение наиболее общих и распространенных проблем российских пациентов, выявление наиболее активных и значимых пациентских организаций, формализацию наиболее важных общественных инициатив по решению существующих проблем в сфере охраны здоровья.

Таким образом, проведенный анализ нормативно-правовых актов в сфере социальной защиты инвалидов показал, что в нашей стране существует обширная правовая база по проблеме медико-социальной реабилитации инвалидов. Вместе с тем, несмотря на множество нормативно-правовых актов, малая информированность специалистов первичного и стационарного звеньев здравоохранения, а также самих инвалидов и их родственников не позволяет максимально ее реализовывать. Таким образом, проблема инвалидности в аспекте социальной политики очень актуальна и нуждается в глубокой проработке.

ЛИТЕРАТУРА

1. Азаров А.В. Обеспечение и защита прав граждан при оказании медицинской помощи. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 192 с.
2. Афанасьева С.В. О формировании концепции реабилитации инвалидов в системе учреждений государственной службы МСЭ Хабаровского края // Дальневост. мед. журн. 2003. №4. С.66–70.
3. Бубнова Е.В. Вопросы медико-социальной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2008. №3. С.14–17.
4. Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. Изд. 3-е, перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 544 с.
5. Гришина Л.П. Анализ инвалидности в Российской Федерации за 1970-1999 гг. и ее прогноз до 2015 г. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

2001. №2. С.27–31.

6. Гришина Л.П. Анализ инвалидности взрослого населения по обращаемости в бюро медико-социальной экспертизы в Российской Федерации. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2008. №1. С.28–31.

7. Гусева Н.К., Филиппов Ю.Н., Соколов В.А. Закономерности становления и развития экспертно-реабилитационной помощи в Российской Федерации / под ред. Н.К.Гусевой. Н.Новгород: изд.-во Нижегородской ГМА, 2005. 456 с.

8. Закон Амурской области «Об адресной социальной помощи» №441–ОЗ от 19.01.2005 г. (с изменениями и дополнениями от 04.05.2010 г.). Доступ из справ.-правовой системы «Гарант». URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения: 11.10.2010).

9. Закон Амурской области №170–ОЗ от 05.02.2009 г. «О социальном обслуживании населения в Амурской области». Там же.

10. Закон Амурской области №171–ОЗ от 02.05.2006 г. (с поправками от 12.10.2007 г. №400–ОЗ; от 21.11.2007 г. №422; от 24.06.2008 г. №48–ОЗ) «О региональных стандартах оплаты жилого помещения и коммунальных услуг и дополнительной социальной поддержке отдельных категорий граждан при предоставлении субсидий на оплату жилищно-коммунальных услуг в Амурской области». Там же.

11. Закон Амурской области №99–ОЗ от 05.12.2005 г. «О социальной поддержке граждан отдельных категорий» (с изменениями от 18.11.2009 г.). Там же.

12. Закон Амурской области №343–ОЗ от 7 июля 2004 г. «О квотировании рабочих мест для инвалидов на предприятиях, в учреждениях и организациях, расположенных на территории Амурской области» (с изменениями от 17 марта 2005 г., 30 июня 2008 г.). Там же.

13. Закон РФ «О занятости населения в Российской Федерации» №1032-1 от 19.04.1991 г. (с изменениями от 27.12.2007 г.). Там же.

14. Захарченко Ю.И. Формирование и оценка эффективности индивидуальных программ реабилитации инвалидов в Краснодарском крае. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2004. №3. С.15–18.

15. Зверев К.В. Структура и уровень первичной инвалидности взрослого населения по классам болезней в Российской Федерации в 2003-2006 гг. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2008. № 1. С.22–24.

16. Кардаков Н.Л. Анализ первичной инвалидности взрослого населения в РФ в 2005г. // Здравоохранение Российской Федерации. 2006. № 6. С.32–36.

17. Коркин В.И. О работе государственной службы медико-социальной экспертизы Челябинской области с индивидуальной программой реабилитации инвалида. // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2002. № 1. С.13–16.

18. Лунев В.П. Уровень общей инвалидности лиц трудоспособного возраста по обращаемости в бюро медико-социальной экспертизы Российской Федера-

ции в 1997-2005 гг. // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2007. № 2. С.26–28.

19. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53059-2008 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам» (утв. Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 декабря 2008 г. №436–ст). Доступ из справ.-правовой системы «Гарант». URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения: 11.10.2010).

20. Официальный Web-сайт Всероссийского союза пациентов (ВООО–пациентов). URL: http://patients.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=6:2010-05-01-18-38-03&catid=1:2010-04-27-07-32-22 (дата обращения: 18.08.2010).

21. Официальный Web-сайт Всероссийского союза пациентов (ВООО–пациентов). Декларация о правах пациентов в России. URL: http://patients.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=4:2010-04-28-18-24-18&catid=6:2010-04-27-08-03-57&Itemid=12 (дата обращения: 18.08.2010).

22. Официальный Web-сайт Министерства социальной защиты населения Амурской области. URL: <http://szn.amurobl.ru/>. (дата обращения: 18.10.2010).

23. Официальный Web-сайт Общероссийской общественной организации инвалидов – больных рассеянным склерозом. URL: <http://ms2002.ru/> (дата обращения: 18.08.2010).

24. Официальный Web-сайт Управления занятости населения Амурской области. URL: <http://www.amczn.creamax.su/?tu-os> (дата обращения: 14.09.2010).

25. Перечень учреждений социального обслуживания населения, подведомственных министерству социальной защиты населения Амурской области по состоянию на 20.05.2010 года / сайт Министерства социальной защиты населения Амурской области. URL: <http://szn.amurobl.ru/> (дата обращения: 20.11.2010).

26. Письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2006 г. №2317–ВС. Методические рекомендации по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации в рамках Федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду. Доступ из справ.-правовой системы «Гарант». URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения: 11.10.2010).

27. Постановление Губернатора Амурской области №62 от 15.03.2008 г. «Об утверждении порядка назначения и периодичности предоставления адресной социальной помощи». Там же.

28. Постановление Правительства Амурской области №535 от 20 ноября 2009 г. «О Государственном стандарте социального обслуживания населения в Амурской области» (с изменениями от 17.05.2010 г.). Там же.

29. Постановление Правительства Амурской области №329 от 23.06.2010 г. «Программа социальной поддержки детей-инвалидов, семей имеющих детей-инвалидов, в Амурской области на 2010-2012 годы «Мы вместе». Там же.

30. Постановление Правительства Амурской области №598а от 16.12.2009 г. «Об утверждении Программы дополнительных мероприятий, направленных на снижение напряженности на рынке труда Амурской области в 2010 г.». Там же.

31. Постановление Правительства РФ №95 от 20.02.2006 г. «О порядке и условиях признания лица инвалидом» (с изменениями от 7 апреля 2008 г., 30 декабря 2009 г.). Там же.

32. Постановление Правительства РФ №321 от 30.06.2004 г. «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации». Там же.

33. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 декабря 2009 г. № 1013н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». Там же.

34. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4.08.2008 г. №379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации» (с изменениями и дополнениями от 16.03.2009 г.). Там же.

35. Программа социальной поддержки детей-инвалидов, семей, имеющих детей-инвалидов, на 2010-2012 годы «Мы вместе». Официальный Web-сайт Правительства Амурской области (версия 4.0). URL: <http://www.amurobl.ru/index.php?m=24597&tr=1&c=48956&p=51471> (дата обращения: 18.10.2010).

36. Пузин С.Н. Современное состояние медико-социальной реабилитации // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2008. №2. С.3–4.

37. Пузин С.Н. Принципы реабилитации инвалидов в Российской Федерации // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2008. №3. С.3–5.

38. Рытов А.Г. Социальная реабилитация инвалидов трудоспособного возраста в ракурсе стратегий адаптации к инвалидности // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2008. №3. С.29–31.

39. Светкина Г.Д. Социальная реабилитация инвалидов в Самарской области // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2003. №3. С.6–10.

40. Свистунова Е.Г. Медико-социальная реабилитация инвалидов: организационно-правовые основы в субъектах Российской Федерации // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2003. №2. С.6–12.

41. Федеральный закон №122–ФЗ от 2.08.1995 г. «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (с изменениями от 10 января 2003 г., 22 августа 2004 г.). Доступ из справ.-правовой системы «Гарант». URL: <http://www.garant.ru> (дата обращения: 11.10.2010).

42. Федеральный закон «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» № 5487–I от

22.07.1993 г. (с изменениями и дополнениями от 27.12.2009 г.). Там же.

43. Федеральный закон №178-ФЗ от 17.07.1999 г. «О государственной социальной помощи» (с изменениями от 25.12.2009 г.). Там же.

44. Федеральный закон №181-ФЗ от 24.11.1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Там же.

45. Федеральный закон №184-ФЗ от 27.12.2002 г. «О техническом регулировании» (с изменениями от 30.12.2009 г.). Там же.

46. Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду (утв. Распоряжением Правительства РФ от 30 декабря 2005 г. № 2347-р). Там же.

Поступила 29.12.10

*Юлия Андреевна Луговцова, аспирант,
675000, г. Благовещенск, ул. Горького, 95;
Julia A. Lugovtsova,
95, Gorkogo Str., Blagoveschensk, 675000;
E-mail: juli_neuro@mail.ru*



НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ: ИНТЕРНЕТ-ОБЗОР

Беременных необходимо прививать от гриппа независимо от срока беременности, считают педиатры.

Такое консолидированное мнение они высказали на пресс-конференции в Научном центре здоровья детей РАМН, посвященной открытию в учреждении Центра семейной вакцинопрофилактики.

Заместитель директора Центра Лейла Намазова-Баранова подчеркнула, что эта проблема долгое время была яблоком раздора педиатров с акушерами-гинекологами. Тем не менее, множественные случаи смертей беременных женщин во всех странах мира, по которым «прошелся» грипп H1N1 показали, что пора принимать решение. Теперь и в рекомендациях Центров контроля и профилактики заболеваний США (CDC), и в документах соответствующего европейского агентства подчеркивается важность профилактических прививок от гриппа именно для этой категории населения.

Накопленный международный опыт показывает, что грипп и ОРВИ опасны для плода в любом триместре беременности. Это подтверждают и российские исследования: практически у всех детей, рожденных переболевшими гриппом и ОРВИ в 2009 году женщинами, зарегистрированы либо функциональные, либо морфологические отклонения, сообщил заведующий лабораторией вакцинопрофилактики и иммунотерапии аллергических заболеваний НИИ вакцин и сывороток

им. И.И.Мечникова профессор Михаил Костинов.

Эксперт ВОЗ, главный научный сотрудник Научного Центра здоровья детей РАМН профессор Владимир Таточенко пояснил, что проблема вакцинации беременных женщин носит в основном морально-этический, но никак не медицинский характер. Примерно у 1,5-2% женщин дети рождаются с врожденными пороками. И невозможно будет доказать матери, что этот дефект никак не связан с профилактической прививкой, подчеркнул профессор.

Между тем, продолжил Таточенко, в мировой медицинской практике не описано ни одного случая негативного влияния вакцины на плод. Тем не менее, во всех прививочных календарях беременность, «чисто по человеческим» соображениям, прописывалась как противопоказание. Однако когда «грянул гром» и практически в каждом регионе России умерли от гриппа как минимум по 1-2 беременных, стало ясно, что существующее положение вещей необходимо менять. Грипп может оказаться смертельно опасным как для матери, так и для будущего ребенка, подчеркнул эксперт.

Источник: Medportal.ru

Датским медикам удалось выявить ген, отвечающий за развитие бронхиальной астмы.

Исследователям Датского педиатрического центра