



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Февраль 2019 г.

Тема номера – Здоровье детей¹

Основные факты:

- Согласно оценкам, в 2017 г. умерло 6,3 млн. детей в возрасте до 15 лет. Из них 5,4 миллиона детей не дожили до пятилетнего возраста, а 2,5 миллиона этих детей умерли в течение первого месяца жизни. Таким образом, каждый день в мире умирало 15 000 детей младше пяти лет.
- Более половины случаев смерти детей раннего возраста происходит из-за состояний, которые можно предотвратить или лечить при наличии доступа к простым и недорогим видам медицинской помощи.
- Основными причинами смерти детей в возрасте до пяти лет являются осложнения, связанные с преждевременными родами, пневмония, асфиксия ребенка при рождении, диарея и малярия.
- Почти половина этих случаев смерти приходится на новорожденных, и этот показатель будет увеличиваться по мере дальнейшего сокращения смертности младенцев более старшего возраста.
- Вероятность смерти детей в возрасте до пяти лет в странах Африки к югу от Сахары более чем в 14 раз превышает аналогичный показатель в развитых странах².

Большинство детей и подростков Европейского региона ВОЗ растут в хороших условиях и отличаются хорошим здоровьем. В состав Региона входят страны с самыми низкими показателями младенческой и детской смертности. Тем не менее, в Регионе есть страны, где эти показатели выше в 10 раз. Каждый год в Европейском регионе ВОЗ умирают 200 000 детей в возрасте моложе 5 лет, 50% этих детей умирают в первый месяц жизни. Более 300 молодых людей умирают каждый день в Европейском регионе по причинам,

¹ См. также Информационный бюллетень – февраль 2018 г. «Сокращение детской смертности»:

<http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/155.html>

и Информационный бюллетень – февраль 2017 г. «– Повышение качества услуг по охране репродуктивного, материнского, неонатального, детского и подросткового здоровья в Европейском регионе. Региональная программа поддержки внедрения политики "Здоровье-2020"»:

<http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/143.html>

² При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

которые в большинстве своем могли бы быть предотвращены именно в том возрасте, когда они становятся активными членами общества. Каждый десятый 18-летний молодой человек в Регионе страдает от депрессии³.

В глобальной повестке дня в области охраны здоровья детей появляются новые приоритеты, такие как врожденные пороки развития, травмы и неинфекционные заболевания (хронические респираторные болезни, приобретенные болезни сердца, онкологические заболевания детей, диабет и ожирение). По оценкам, каждый 33-й ребенок рождается с врожденными пороками развития, то есть ежегодно рождается 3,2 миллиона детей с инвалидностью, обусловленной врожденными пороками. Глобальное бремя болезней, обусловленное неинфекционными заболеваниями, поражающими детей в детстве и позднее в жизни, быстро растет, несмотря на то, что многие факторы риска можно предотвращать.

Аналогично возросло глобальное число детей с избыточным весом — предположительно с 31 миллиона в 2000 году до 42 миллионов в 2015 году, в том числе в странах с широкой распространенностью недостаточности питания среди детей.

У каждого ребенка должна быть возможность жить здоровой и полноценной жизнью. Для реализации этой возможности, страны Европейского регионального бюро ВОЗ приняли новую стратегию «Инвестируя в будущее детей: Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков; 2015-2020 гг.⁴».

Стратегия рекомендует использование подхода с учетом всех этапов жизни, основанного на признании того, что здоровье и заболеваемость у взрослых определяются состоянием здоровья и опытом в предшествующих этапах жизни.

Необходимы целенаправленные усилия для разрушения негативных циклов в детском и подростковом возрасте (отсутствие исключительно грудного вскармливания, плохое развитие в раннем детстве, недостаточная поддержка в подростковом периоде). Это будет способствовать тому, что дети и молодые люди смогут стать здоровыми, счастливыми и компетентными личностями, способными внести позитивный вклад в сохранение своего здоровья и развитие общества.

Приоритеты

Всемирная организация здравоохранения рекомендует приложить целенаправленные усилия для разработки национальных стратегий по охране здоровья детей и подростков, включая следующие направления:

- сокращение разрыва в социальном положении;
- создание возможностей для учета мнения детей и подростков из труднодоступных и обездоленных групп населения при разработке стратегий, субъектом которых они являются;
- инвестирование в защиту детства, поддержку здорового образа жизни детей и подростков и предотвращение заболеваемости для достижения долгосрочного эффекта снижения затрат на сектор здравоохранения;
- использование имеющихся в наличии фактических данных;

³ При подготовке Информационного бюллетеня использована информация с сайта Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health>

⁴ Полный текст Европейской стратегии на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/253776/64wd12_Rus_InvestCAHstrategy_140440.pdf

- создание хорошего взаимодействия со всеми вовлеченными секторами, а также государственными и местными организациями для улучшения всех составляющих системы здравоохранения;
- защита подрастающего поколения от всех рисков, сопряженных с окружающей средой, и обеспечение их чистой питьевой водой, безопасной средой для игр и адекватными жилищными условиями.

Привлечение общественного внимания к жизни детей и подростков и придание большего внимания их специфическим потребностям, основанное на оценке стратегии и разработке программ здравоохранения учитывающих права детей на всех уровнях, будут способствовать положительному эффекту для здоровья и благополучия детей.

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Situation of child and adolescent health in Europe (Ситуация с охраной здоровья детей и подростков в Европе).** – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 220 стр.

В целях содействия охране здоровья детского населения Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения разработало стратегию охраны здоровья детей и подростков (2015–2020 гг.), которая была одобрена всеми государствами-членами Европейского региона ВОЗ. Мониторинг осуществления этой стратегии проводился на основании информационно-аналитических обзоров по странам с учетом существующих медико-санитарных данных и материалов выборочного обследования, опросники которого были направлены в министерства здравоохранения всех 53 государств-членов Европейского региона. Ответы, поступившие от 48 стран, представлены в виде графиков и отображают количественные и качественные данные. Этот доклад помогает анализировать достижения и обращать внимание на пробелы в полной реализации потенциала в области охраны здоровья и благополучия детей и подростков.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/381139/situation-child-adolescent-health-eng.pdf

- **Обзор интегрированного ведения болезней детского возраста (ИББДВ) в Европейском регионе ВОЗ / Susanne Carai, Aigul Kuttumuratova и Martin Weber.** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 100 стр.

В 1995 г. ВОЗ и Детский фонд ООН инициировали Интегрированное ведение болезней детского возраста (ИББДВ) – глобальную стратегию, призванную положить конец предотвратимой детской смертности и способствовать укреплению здоровья и развитию детей. Глобальный обзор реализации ИББДВ был проведен в 2016 г. В дополнение к глобальному обзору Европейское региональное бюро ВОЗ провело углубленный анализ статуса реализации ИББДВ в Европейском регионе ВОЗ, где внедрение ИББДВ началось в конце 1990-х гг. Этот доклад содержит результаты анализа реализации ИББДВ в 16 странах и территориальных единицах Европейского региона, подчеркивая сильные и слабые стороны, возможности и угрозы. В нем также кратко излагаются результаты анализа применительно к конкретным странам/территориальным единицам.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0009/389610/imci-review-rus.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/389610/imci-review-rus.pdf)

- **Meeting on child health redesign in the WHO European Region (Совещание по выработке новой концепции здоровья детей в Европейском регионе ВОЗ). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 54 стр.**

К концу периода реализации Целей Тысячелетия в области развития уровень детской смертности в мире снизился вдвое – до менее 6 миллионов случаев в год. Предполагается, что немалый вклад в это достижение внесли руководства, составленные ВОЗ, в частности – "Интегрированное ведение болезней детского возраста" (ИБВДВ). Переход к системе Целей устойчивого развития позволяет пересмотреть и доработать глобальные программы в области охраны здоровья детей. В рамках этого процесса штаб-квартира ВОЗ проводит консультации со своими региональными бюро, ключевыми заинтересованными сторонами и конечными пользователями. Консультация с Европейским региональным бюро ВОЗ прошла в Копенгагене (Дания) с 31 октября по 2 ноября 2017 г.

Основные выводы и рекомендации совещания касаются того, что при доработке подхода к охране здоровья детей необходимо будет принимать во внимание результаты и опыт пересмотра и доработки ИБВДВ на региональном и глобальном уровне. В частности, это будет означать отказ от методов работы, не подтвержденных фактическими данными, противодействие необоснованному приему медикаментов и отказ от необоснованного лечения и госпитализации. Другие рекомендации касаются стандартов и компетенций для работников первичной медико-санитарной помощи. Меры по выполнению рекомендаций и предлагаемый план работы должны быть связаны с мероприятиями в рамках сорокалетней годовщины Алма-Атинской Декларации в 2018 г.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0003/364530/child-health-redesign-meeting-eng.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/364530/child-health-redesign-meeting-eng.pdf)

- **Стандарты повышения качества помощи матерям и новорожденным в учреждениях здравоохранения. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 84 стр.**

Цели устойчивого развития ООН ставят амбициозные задачи в области охраны здоровья матерей, новорожденных и детей к 2030 г. Повышение качества медицинской помощи является фундаментальным принципом сокращения материнской и младенческой смертности. Для матери и ребенка период родов является критическим. Поэтому квалифицированная и качественная помощь на этом этапе сохраняет максимальное количество жизней и здоровья, как матерям, так и детям.

В настоящей публикации представлены стандарты качества оказания помощи матерям и новорожденным. Разработка стандартов медицинской помощи и показателей качества является приоритетной задачей из-за отсутствия руководства ВОЗ в этой области. Сформулированы 8 стандартов, по одному для каждого из основных видов помощи. Эти стандарты определяют, что требуется для того, чтобы достичь высококачественной медицинской помощи во время родов и как измерить улучшения для управления и мониторинга качеством медицинской помощи.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273031/9789244511213-rus.pdf>

- **Survive and Thrive: Transforming care for every small and sick newborn (Выживание и благополучное развитие: обеспечение более качественной помощи каждому маловесному и больному новорожденному).** – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 20 стр.

Согласно новому докладу глобальной коалиции, в которую входят Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), каждый год около 30 миллионов детей рождаются недоношенными, маловесными или больными, и для выживания им требуется специализированная помощь.

В докладе отмечается, что к категории новорожденных, подверженных наибольшему риску смерти и инвалидности, относятся новорожденные с осложнениями, обусловленными недоношенностью, повреждением головного мозга при родах, тяжелыми бактериальными инфекциями или желтухой, а также с врожденными пороками развития. Кроме того, финансовые и психологические последствия для членов их семей могут негативно сказываться на когнитивном, речевом и эмоциональном развитии таких детей.

По данным доклада, без специализированной помощи многие новорожденные в группе риска не выживут в первый месяц жизни. В 2017 г. около 2,5 миллионов новорожденных погибли, главным образом, от причин, которые можно было предотвратить. Почти две трети умерших младенцев были недоношенными. При этом, даже тогда, когда такие дети выживают, они страдают от хронических болезней или задержки развития. Кроме того, порядка 1 миллиона выживших маловесных и больных новорожденных становятся инвалидами.

При условии предоставления им стимулирующего и заботливого ухода эти дети могут избежать серьезных осложнений. В докладе показано, что применение более эффективных стратегии может позволить в 2030 г. спасти жизни 2,9 миллиона женщин и новорожденных в 81 стране. Например, если помощь матери и ребенку на всем протяжении процесса от схваток до родов и первых недель жизни оказывает одна и та же группа медицинских работников, члены этой группы смогут своевременно выявлять возможные проблемы.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276655/WHO-FWC-MCA-18.11-eng.pdf>

Пресс-релиз на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/news-room/detail/13-12-2018-nearly-30-million-sick-and-premature-newborns-in-dire-need-of-treatment-every-year>

- **Improving the quality of paediatric care: an operational guide for facility-based audit and review of paediatric mortality (Улучшение качества педиатрической помощи: оперативное руководство по аудиту и анализу детской смертности в медицинских учреждениях).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 128 стр.

Представленное оперативное руководство содержит рекомендации по организации и проведению аудита и анализа детской смертности как части общего направления улучшения качества медицинской помощи в медицинском учреждении. Обзор случаев

смерти, или аудит смертности, – это документирование причин смерти и факторов её вызвавших, выявление факторов, которые могут быть изменены, определение действий, которые могут предотвратить смертельные случаи, внедрение этих действий в практику и анализ результатов.

Цель аудита – определить соответствует ли оказанная пациенту помощь передовой практике, основанной на доказательствах, и обеспечить обратную связь с медицинскими работниками для улучшения результатов. Аудит помогает выявить закономерности заболеваемости и смертности, а также факторы и вмешательства, способствующие улучшению качества и результатов медицинской помощи, оказываемой в учреждениях здравоохранения.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279755/9789241515184-eng.pdf>

- **Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities (Стандарты для улучшения качества помощи детям и подросткам в медицинских учреждениях). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 128 стр.**

Для достижения 3-й Цели устойчивого развития, как отмечено в Глобальной стратегии по охране здоровья женщин, детей и подростков (2016-2030), требуется обеспечить доступную, безопасную, эффективную и качественную помощь для женщин и детей. В 2015 году ВОЗ выделила задачу улучшения качества помощи для женщин и детей как приоритетную для сокращения предотвратимой материнской и детской смертности. В качестве первоочередной задачи ВОЗ разработала концепцию, в соответствии с которой «Каждая мать и новорожденный получают качественную медицинскую помощь на протяжении всей беременности, родов и раннего послеродового периода».

Для реализации этой концепции в 2016 году были опубликованы структура и стандарты оказания помощи «Стандарты улучшения качества оказания медицинской помощи для матерей и новорожденных в медицинских учреждениях». Эта первая серия стандартов включает в себя необходимый уход, лечение осложнений во время беременности, родов и в раннем послеродовом периоде.

Во второй серии представлены «Стандарты для улучшения качества медицинской помощи для детей и подростков возраста 0-15 лет». Стандарты педиатрической помощи наилучшим образом отвечают интересам детей и принимают во внимание право ребенка на здоровье, при этом отмечается что здоровье, физическое и психосоциальное развитие и потребности коммуникации у детей существенно отличаются от взрослых.

В стандартах определены факторы, необходимые для соблюдения прав ребенка – наличие специализированных детских, подростковых и семейных медицинских учреждений и служб; основанная на доказательствах медицинская помощь; наличие специального оборудования для детей и подростков, специально обученный и компетентный медперсонал. Стандарты используют 8 структурных аспектов для улучшения качества помощи, которые включают в себя наиболее распространенные состояния, от которых страдают дети и подростки.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272346/9789241565554-eng.pdf>

- **Roadmap towards ending TB in children and adolescents Roadmap towards ending TB in children and adolescents (Дорожная карта по борьбе с туберкулезом у детей и подростков).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 32 стр.

Совещание высокого уровня Генеральной ассамблеи ООН по туберкулезу и текущий пересмотр Дорожной карты по детскому туберкулезу вносят важный вклад в консолидацию, пропаганду, мобилизацию ресурсов и совместных усилий всех заинтересованных сторон для оказания медицинской помощи и решения проблемы туберкулеза у детей.

Первая Дорожная карта по этой проблеме, опубликованная 5 лет назад, помогла привлечь внимание к проблеме эпидемии ТБ среди детей, на которую многие годы не обращали внимание. Сегодня, получив новые знания о том, что 10% всех случаев ТБ проявляется у детей в возрасте до 15 лет, имеется ясное представление о необходимых действиях для борьбы с этой болезнью у детей, способах ее реализации и требуемых инвестициях.

Дорожная карта 2018 г. включает в себя подростков, как дополнительную группу риска по туберкулезу. Подростки в возрасте от 10 до 19 лет подвержены риску заболевания ТБ и нуждаются в лечении и профилактике. Они часто являются носителями туберкулезной инфекции и могут распространять ее в общественных местах, школах и других учебных заведениях. Тем не менее, лишь немногие страны проводят сбор данных о распространенности ТБ среди подростков, что позволило бы организовать надлежащие службы диагностики и лечения этой болезни.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275422/9789241514798-eng.pdf>

- **Best practices in child and adolescent tuberculosis care (Наилучшая практика по лечению туберкулеза у детей и подростков).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 144 стр.

Туберкулез поражает уязвимые группы населения - детей и подростков, этот факт нельзя больше игнорировать. Дорожная карта по детскому туберкулезу – снижение смертности от этой болезни до нулевого уровня, опубликованная в 2013 году, обеспечила стратегическую основу для борьбы с туберкулезом у детей. После опубликования первой дорожной карты был достигнут значительный прогресс. Важно проанализировать уроки, полученные в ходе реализации мер по борьбе с ТБ на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях, обеспечить распространение передового опыта и выявить проблемы.

Борьба с туберкулезом у детей и подростков является частью стратегии «Ликвидировать туберкулез к 2030 г.», которая входит в Цели устойчивого развития (ЦУР) и определяет основные этапы и задачи борьбы с глобальной эпидемией ТБ. Для достижения этих целей необходимо обеспечить лечение и профилактику ТБ в рамках реализации всеобщего охвата населения услугами здравоохранения.

Первоочередные приоритеты борьбы с туберкулезом у детей и подростков включают в себя: выявление детей с активной формой туберкулеза и направление их на лечение; профилактику заражения туберкулезом у детей, которые находятся в контакте с инфицированными лицами (исследование контактов, проведение превентивной терапии), усиление интеграции с общими службами здоровья детей, в том числе службами охраны

материнского и детского здоровья, службами репродуктивного здоровья, службами охраны здоровья подростков, программами правильного питания, программами борьбы с ВИЧ-инфекцией и др.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274373/9789241514651-eng.pdf>

- **Quality, equity, dignity: the network to improve quality of care for maternal, newborn and child health – strategic objectives** (Качество, справедливость, достоинство: набор мер и стратегические задачи для улучшения качества медицинской помощи матерям, новорожденным и детям). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2018 г. – 32 стр.

В последние два десятилетия был отмечен значительный прогресс в сокращении детской и материнской смертности. Все же прогресс часто имел замедленный характер и не достигал тех, кто в этом нуждается. Предоставление качественной медицинской помощи во многих случаях неравномерно и не позволяет удовлетворять права и достоинство тех, кто нуждается в помощи.

В документе изложены 4 стратегические цели сети по ликвидации предотвратимой смертности детей – лидерство, действия, обучение, отчетность. Стратегические цели основаны на важности участия общества в улучшении качества медицинской помощи. Цели были сформулированы путем консенсуса между странами и партнерами на встрече по запуску Сети, которая состоялась в Лилонгве, Малави, в феврале 2017 года.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272612/9789241513951-eng.pdf>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/en/

и на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informacziionnyj-byulleten.html>