



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Январь 2015

Тема номера – Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков 2015-2020 гг.

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 младше 5 лет, 50% этих детей умирают в первый месяц жизни. Более 300 молодых людей умирают каждый день в Европейском регионе по причинам, которые в большинстве своем могли бы быть предотвращены – именно в том возрасте, когда они становятся активными членами общества. Каждый десятый 18-тилетний молодой человек в Регионе страдает от депрессии.

Улучшение здоровья детей невозможно без проведения скоординированного политического курса. ЕРБ ВОЗ оказывает содействие странам по реформированию систем здравоохранения с целью оказания интегрированных, эффективных и преемственных медицинских услуг, начиная с обеспечения безопасной беременности, помощи в процессе родов, и заканчивая уходом за детьми до и после 5-летнего возраста.

Основными причинами детской смертности (до 5 лет) в Европейском регионе являются неонатальные состояния, пневмония и диарея. Почти половина смертельных случаев так или иначе связаны с недостаточным питанием. Опасная окружающая среда, неправильное питание и нездоровый образ жизни также представляют собой серьезные риски для здоровья детей.

ЕРБ ВОЗ сотрудничает со странами по вопросу сокращения этих рисков и таким образом способствует достижению Целей развития тысячелетия, в частности, Целей 4 и 5 по сокращению детской и материнской смертности.

Для достижения успеха необходимо распространение лучшей клинической практики, основанной на убедительных доказательствах, с последующей разработкой новых способов работы, подходящих для каждой страны. Это обычно означает изменение профессионального отношения к работе и предоставление пользователям услуг большего права голоса, более полной информации и больших возможностей быть вовлеченными в процесс лечения. Состояние здоровья определяется влиянием многих секторов, поэтому межсекторальный подход решения проблем является очень важным.

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

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

Необходимы целенаправленные усилия для разрушения негативного воздействия тех или иных факторов 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

Рекомендуется 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;
- 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 значения их специфическим потребностям, основанное на оценке стратегии и разработке программ здравоохранения, учитывающих права детей на всех уровнях, будут способствовать положительному воздействию на здоровье и благополучие детей.

Полный текст Стратегии на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ на русском языке:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/253776/64wd12_Rus_InvestCAHstrat_eqy_140440.pdf

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Инвестируя в будущее детей: Европейский план действий по предупреждению жестокого обращения с детьми, 2015–2020 гг. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 12 стр.**

В Европейском докладе по предупреждению жестокого обращения с детьми содержатся данные, указывающие на то, что жестокое обращение с детьми представляет собой серьезную проблему для Европы. Цель данного плана действий – предупреждение жестокого обращения с детьми в любой форме, будь то сексуальное, физическое или психологическое насилие или же пренебрежительное обращение (лишение заботы). План действий будет также охватывать и другие неблагоприятные воздействия в детском возрасте, в том числе связанные с дисфункцией семьи, включая насилие со стороны родителей, наличие члена семьи с психическим заболеванием, злоупотребляющего наркотиками или алкоголем или находящегося в местах лишения свободы, так как все эти проблемы являются важнейшими факторами риска для жестокого обращения. Предупреждение жестокого обращения и других неблагоприятных воздействий в детском возрасте поможет детям и подросткам в полной мере реализовать потенциал здоровья, развития и благополучия на всех этапах их жизни.

Полный текст публикации на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0007/253780/64wd13_rus InvestChildMaltr eat_140439.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0007/253780/64wd13_rus_InvestChildMaltr eat_140439.pdf)

- **Развитие детей в раннем возрасте в Европейском регионе: потребности, тенденции и разработка политики. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 94 стр.**

Раннее детство - это период, требующий от родителей выполнения наиболее многочисленных (и интенсивных) обязанностей, связанных со всеми аспектами благополучия ребенка, охватываемыми Конвенцией: их выживанием, здоровьем, физической безопасностью и эмоциональной защитой, качеством условий жизни и ухода, возможностями участия в играх и обучении, а также свободой выражения своих взглядов. В этой связи осуществление прав детей в значительной степени зависит от благосостояния и наличия ресурсов у тех, кто отвечает за заботу о них. Признание этой взаимосвязи является важной отправной точкой в планировании помощи и услуг, предоставляемых родителям, законным опекунам и другим лицам, предоставляющим услуги по уходу за детьми. Государствам-участникам предлагается оказывать надлежащую помощь родителям, законным опекунам и расширенным семьям в выполнении ими своих обязанностей по воспитанию детей, в том числе помощь родителям в создании условий жизни, необходимых для развития ребенка и в обеспечении ребенку необходимой защиты и заботы.

Полный текст на сайте ЕРБ ВОЗ на русском языке:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0009/265779/Early-child-development-in-the-European-Region-needs,-trends-and-policy-development-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0009/265779/Early-child-development-in-the-European-Region-needs,-trends-and-policy-development-Rus.pdf)

- **Европейская концепция стандартов качества школьных медицинских услуг и компетенций для специалистов школьного здравоохранения.** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 15 стр.

Настоящая европейская концепция стандартов качества школьных медицинских услуг и компетенций для специалистов школьного здравоохранения разработана Европейским региональным бюро ВОЗ и имеет своей целью помочь государствам-членам в деятельности по их созданию и поддержке, как части системы здравоохранения. Данная концепция стандартов качества предназначена, в первую очередь, для политиков на национальном и региональном уровнях, ответственных за выработку стандартов школьного медицинского обслуживания и качества оказываемых услуг, и может быть адаптирована странами для создания услуг, отражающих приоритеты в области охраны здоровья и особенности систем здравоохранения. Национальные стандарты призваны оказывать поддержку менеджерам и экспертам школьных служб здравоохранения в разработке и поддержании качества услуг, которые отвечают потребностям детей и подростков в отношении здоровья, а также предоставлять поддержку учреждениям, осуществляющим подготовку специалистов в области школьного медицинского обслуживания, в разработке специальных учебных программ. Вместо того чтобы рекомендовать какой-либо конкретный способ организации школьных медицинских услуг, который бы предписывал единый процесс организации работы медицинских работников или создание фиксированного перечня количественных стандартов, данная концепция стандартов качества позволит странам адаптировать их к своим конкретным потребностям.

Полный текст документа на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/261890/European-framework-for-quality-standards-in-school-health-services-and-competences-for-school-health-professionals-Rus.pdf

- **Early years, family and education task group: report (Целевая тематическая группа "Ранние годы жизни, образование и семья": отчет о проделанной работе).** - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 62 стр.

Целевая тематическая группа "Ранние годы жизни, образование и семья" была учреждена в рамках проведения в Европейском регионе ВОЗ обзора социальных детерминант и разрывов по показателям здоровья, одной из основ для выработки новой европейской политики здравоохранения – Здоровье-2020. В задачу рабочей группы входил поиск вариантов вмешательств, стратегий и подходов, которые могли бы использоваться лицами, вырабатывающими политику, и практическими специалистами, работающими с детьми, в целях улучшения результатов в отношении здоровья на последующих этапах жизни детей и устранения несправедливости в той или иной сфере. Отчет посвящен анализу раннего и более позднего детского возраста в целях определения различных этапов жизни и переживаний детей, каждый из которых имеет ряд характерных особенностей и, соответственно, требует разных подходов к оказанию услуг. Авторы отчета использовали данные международных исследований, обзор докладов международных организаций и практические примеры из ряда европейских стран. Достаточно общие выводы отчета следует рассматривать вместе с более детальными рекомендациями, приведенными в тексте.

Полный текст руководства на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0006/236193/Early-years,-family-and-education-task-group-report.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/236193/Early-years,-family-and-education-task-group-report.pdf)

- **Improving the lives of children and young people: case studies from Europe. Volume 1. Early years** (Улучшение качества жизни детей и молодых людей: практические примеры из Европейского региона. Том 1. Первые годы жизни) / Под редакцией V. Barnekow, B. B. Jensen, C. Currie, A. Dyson, N. Eisenstadt и E. Melhuish. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 58 стр.

В рамках проведения Европейского обзора социальных детерминант здоровья и разрыва по показателям здоровья экспертам было поручено, в частности, составить подборку примеров из практики по проблеме социальных неравенств в детском возрасте. В представленных примерах отображаются вызвавшие международный резонанс перспективные подходы, описываются проблемы, на решение которых эти подходы направлены, и особенности организации и реализации мер, а также приводятся новейшие данные, свидетельствующие об их эффективности. Эти многочисленные и разнообразные примеры опубликованы в трех томах, отражая тем самым подход, охватывающий все этапы жизни человека. В томе 1, посвященном первым годам жизни, приведены примеры из Греции, Нидерландов, Португалии, Соединенного Королевства и Швеции.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0006/232485/e96924.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/232485/e96924.pdf)

- **Improving the lives of children and young people: case studies from Europe. Volume 2. Childhood** (Улучшение качества жизни детей и молодых людей: практические примеры из Европейского региона. Том 2. Детство) / Под редакцией V. Barnekow, B. B. Jensen, C. Currie, A. Dyson, N. Eisenstadt, E. Melhuish. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 98 стр.

Второй том продолжает серию Европейского обзора социальных детерминант здоровья и разрыва по показателям здоровья. Он посвящен детству. В томе 2 приводятся примеры из Армении, Венгрии, Германии, Ирландии, Норвегии, Польши, Франции и двух проектов европейского уровня.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0016/232504/e96925.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0016/232504/e96925.pdf)

- **Improving the lives of children and young people: case studies from Europe. Volume 3. School** (Улучшение качества жизни детей и молодых людей: практические примеры из Европейского региона. Том 3. Школьный возраст) / Под редакцией V. Barnekow, B. B. Jensen, C. Currie, A. Dyson, N. Eisenstadt, E. Melhuish. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2013 г. – 117 стр.

Третий том продолжает серию Европейского обзора социальных детерминант здоровья и разрыва по показателям здоровья. В нем описываются проблемы, связанные со

школьным возрастом. В томе 3 приводятся примеры из Германии, Дании, Испании, Италии, Кипра, Литвы, Нидерландов, Финляндии, Франции, Хорватии и Швеции.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/232505/e96926.pdf

- **European child health services and systems. Lessons without borders (Европейские системы и службы охраны здоровья детей. Опыт без границ).** - Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2013 г. – 320 стр.

Потребности детей в отношении здоровья в Европе за последние несколько десятилетий значительно изменились. Количество больных хроническими заболеваниями выше, чем когда-либо, а неравенства в отношении здоровья и благополучия продолжают оставаться такими же, как прежде. Несмотря на появление все более совершенных технологий, система оказания помощи и организационные структуры служб здравоохранения не получили достаточного развития, чтобы решить эти проблемы.

Намеренно выступая с позиций, ориентированных на интересы ребенка, авторы книги стремятся лучше понять состояние служб охраны здоровья детей по всей Европе. Сосредоточивая внимание на 10 странах Западной Европы, авторы рассматривают результаты работы педиатрических служб, оказывающих как первичную, так и вторичную помощь, а также системы охраны здоровья детей в целом. Широко используя обзоры научной литературы, государственную статистику, случаи из клинической практики и ответы на вопросы анкеты, распространенной среди руководителей служб охраны здоровья детей, авторы определяют общие темы, способствующие улучшению здоровья детей на всем европейском континенте. В книге рассматриваются такие вопросы, как:

- первичная медико-санитарная помощь детям;
- услуги для пациентов с хроническими состояниями и неинфекционными заболеваниями;
- охрана здоровья ребенка;
- психическое здоровье и поведенческие расстройства;
- услуги для социально уязвимых детей и детей, ставших жертвами жестокого обращения.

Данная книга демонстрирует, что в своей попытке улучшить детское здоровье европейские страны сталкиваются со многими общими трудностями, и указывает на возможности взаимного обмена опытом. В заключение авторы приводят стратегию наращивания потенциала европейских систем здравоохранения для улучшения уровня здоровья и социальной справедливости. Данная книга служит призывом к действию, обращенным ко всем, кому небезразлично благополучие европейских детей.

Полный текст на английском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/254928/European-Child-Health-Services-and-Systems-Lessons-without-borders.pdf

- **Обладают ли хирургические вмешательства с целью лечения ожирения у детей и подростков долговременными, а не кратковременными преимуществами, и каково при этом соотношение затрат и эффективности? / Сеть фактических данных. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2012 г. – 40 стр.**

В последние десятилетия в Европейском регионе ВОЗ увеличилась распространенность ожирения в детском и подростковом возрасте. Ожирение в данной категории населения связано с возрастанием факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета 2 типа, синдрома ночного апноэ и психологического расстройства. Если для взрослых, страдающих ожирением, хирургические вмешательства при вполне определенных условиях рассматриваются как эффективные меры, то в отношении детей с избыточной массой тела и ожирением показания к терапевтическому и хирургическому лечению до сих пор четко не определены. Более того, дети и подростки имеют особые потребности, связанные с метаболизмом, развитием и психикой, которые должны быть тщательно учтены во избежание неуместного оперативного вмешательства с целью снижения массы тела. В данном обзоре рассматривается действенность и соотношение затрат и эффективности хирургических вмешательств у детей и подростков с избыточной массой тела и ожирением и делается вывод, что большинство исследований по данному вопросу в методологическом отношении ограничены, а данных за длительные промежутки времени по-прежнему очень мало. Некоторые данные указывают на то, что хирургические вмешательства у подростков, страдающих тяжелой степенью ожирения, могут привести к значительному снижению массы тела и улучшению сопутствующей патологии и качества жизни. Тем не менее, до тех пор, пока не будут проведены дальнейшие долгосрочные проспективные исследования по данному вопросу, консервативный подход к лечению ожирения у детей и подростков является оправданным и, таким образом, сохраняется настоятельная необходимость разработки альтернатив хирургическим вмешательствам, таких как программы, направленные на изменение образа жизни, хотя бы и с умеренной эффективностью.

Полный текст обзора на русском языке на сайте ЕРБ ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/184273/e96550-Rus.pdf

- **Оценка соблюдения прав детей в больницах Кыргызстана и Таджикистана. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 95 стр.**

Настоящий отчет описывает результаты и рекомендации обследования детских стационаров в Кыргызстане и Таджикистане, целью которого была оценка существующего разрыва между стандартами соблюдения прав детей, находящихся в больнице, и реально осуществляемой практикой. Оценка проводилась в рамках проекта ВОЗ, направленного на совершенствование качества педиатрической помощи и финансируемого Российской Федерацией. В ходе обследования качества помощи в 11 больницах Кыргызстана и в 10 больницах Таджикистана использовался набор конкретных оценочных инструментов по соблюдению прав детей.

Полный текст на сайте ЕРБ ВОЗ на русском языке:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/252543/Assessing-the-respect-of-childrens-rights-in-hospitals-in-Kyrgyzstan-and-Tajikistan-Rus.pdf

- **Отчет по оценке качества стационарной помощи детям в Кыргызстане. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2012 г. – 38 стр.**

Данный документ представляет собой отчет о второй миссии проекта по улучшению качества педиатрической помощи в Кыргызстане, в ходе которой была проведена оценка работы двадцати больниц в трех регионах Северного Кыргызстана (Талас, Чуй, Иссык-Куль) и достигнута договоренность с основными заинтересованными лицами по основным вмешательствам для повышения качества стационарной помощи.

Полный текст на сайте ЕРБ ВОЗ на русском языке:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/180707/e96733-Rus.pdf

**Более подробная информация 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*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

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/informaczionnyj-byulleten.html>