



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

ФЕВРАЛЬ 2017

**Тема номера – Повышение качества услуг по охране репродуктивного, материнского, неонатального, детского и подросткового здоровья в Европейском регионе.
Региональная программа поддержки внедрения политики "Здоровье-2020"**

На сегодняшний день показатели выживаемости и охраны здоровья в Европейском регионе находятся в историческом максимуме. Тем не менее, как внутри отдельных стран, так и между разными странами Региона сохраняется значительное неравенство. В Европейский регион ВОЗ входят страны с наиболее низкими показателями детской и материнской смертности в мире. Однако ситуация в разных странах региона сильно различается: показатели стран с наиболее высокой смертностью детей в возрасте до пяти лет в 20–30 раз превышают показатели стран с самым низким уровнем детской смертности, а показатели стран с наиболее высокой материнской смертностью в регионе в настоящее время, по оценкам, в целых 40 раз превышают показатели стран с самым низким уровнем материнской смертности.

Существует несколько исследований, показывающих, что уход, обеспечиваемый для новорожденных и детей, часто является недостаточным, особенно на уровне больниц, кроме того, отмечаются существенные недостатки в мероприятиях по охране здоровья матери и ребенка как при плановом медицинском обслуживании, так и при оказании экстренной медицинской помощи. То же касается и качества медицинской помощи, оказываемой в частном секторе.

В последние десятилетия изменились не только показатели выживаемости, но и тенденции развития заболеваний и нетрудоспособности во всей популяции; в настоящее время все чаще преобладают неинфекционные и хронические заболевания. Это повлияло на организацию и предоставление услуг, а также на способы лечения пациентов. Теперь дети, родители и беременные женщины с хроническими заболеваниями дольше контактируют с учреждениями здравоохранения, поэтому нужно обращать особое внимание на эффективность системы направлений, просвещение пациентов и обслуживание при переводе из учреждения в учреждение или от специалиста к специалисту.

Десять процентов пациентов из Европейского региона сталкиваются с предотвратимыми ошибками или нежелательными явлениями в больницах, приводящими к страданиям и потерям и увеличивающим финансовое бремя систем здравоохранения. Внедрение современных методов повышения качества и управления учреждениями здравоохранения дает больше возможностей для совершенствования системы здравоохранения, чем любые клинические новинки, в настоящее время проходящие испытания. Слишком мало усилий тратится на то, чтобы обеспечить наличие и эффективность функционирования учреждений здравоохранения.

С 2000 г. Европейское региональное бюро ВОЗ проводит оценку услуг, оказываемых в больницах и амбулаторных медицинских учреждениях на протяжении всего процесса непрерывного оказания медицинской помощи, а также способствует совершенствованию этих услуг. Средства для повышения качества педиатрических услуг, а также здоровья матерей и новорожденных детей, основаны на стандартах доказательной медицины по лечению/ведению пациентов.

Для обеспечения высокого качества обслуживания на всех уровнях системы здравоохранения нужно учитывать наличие определенных исходных ресурсов, в частности кадрового потенциала, инфраструктуры, оборудования и снабжения лекарственными средствами. Лишь при условии правильного, эффективного и рационального использования этих исходных ресурсов можно привести оказываемые услуги здравоохранения в соответствие со стандартами и в конечном итоге добиться поставленных целей и желаемого результата – улучшения состояния здоровья женщин, новорожденных, детей и подростков

Пятьдесят три государства – члена ВОЗ Европейского региона согласовали новые общие основы политики "Здоровье-2020". Их общая задача – "значительно улучшить здоровье и повысить уровень благополучия населения, сократить неравенство в отношении здоровья, укрепить охрану общественного здоровья и обеспечить наличие универсальных, равноправных, устойчивых и высококачественных систем здравоохранения, ориентированных на человека". Кроме того, они приняли Европейскую стратегию охраны здоровья детей и подростков¹, которая требует обратить повышенное внимание на систематическую оценку законодательства, политики и программ по правам матерей, детей и подростков, а также на оценку качества медицинской помощи на всех уровнях с учетом прав ребенка, благодаря чему повышается приоритет детей и вопросов их здоровья и благополучия.

Для помощи государствам-членам в реализации этих стратегий, в 2015 г. ВОЗ, ЮНФПА и ЮНИСЕФ создали Региональную межучрежденческую целевую группу по качеству медицинского обслуживания матерей, новорожденных и детей, которая разработала Региональную программу поддержки внедрения политики "Здоровье-2020". Эта региональная программа предлагает систему повышения качества, охватывающую все области репродуктивного, материнского, неонатального, детского и подросткового здоровья и все уровни системы здравоохранения. Она призвана обеспечить "эффективный охват", то есть полное и справедливое медицинское обслуживание для всех, и устранить предотвратимую заболеваемость и смертность. Эта система определяет деятельность, которая должна осуществляться на уровне региона, страны и конкретного медицинского учреждения.

¹ См. Информационный бюллетень – январь 2015 г. «Европейская стратегия охраны здоровья детей и подростков 2015-2020 гг.»:

<http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/119.html>

Полный текст Региональная программа поддержки внедрения политики "Здоровье-2020" на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/330958/RMNCAH-QI-Framework-ru.pdf

Публикации Всемирной организации здравоохранения

- **Инструментарий для оценки качества стационарного лечения детей. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. – 135 стр.**

Данный инструментарий позволяет провести систематическую, предполагающую активное участие сотрудников, оценку качества стационарного лечения детей, а также разработать план действий для его улучшения.

Применение предлагаемого подхода позволит разработать рекомендации для органов здравоохранения на национальном уровне, с тем, чтобы повысить качество работы системы здравоохранения в целом путем улучшения основных ее показателей (т. е. управления и финансирования, использования человеческих ресурсов, обеспеченности медицинским оборудованием и технологиями, работы информационной системы, оказания услуг). Инструментарий может также использоваться для проведения внутреннего аудита отдельных учреждений. Дополнительные важные функции инструментария включают развитие потенциала на местах (модель равный – равному) и содействие принятию научно-доказательных руководств.

При разработке второго издания инструментария создатели учли новые научные данные и рекомендации, а также предыдущий опыт работы. Больше внимания уделено вопросам соблюдения прав пациентов.

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

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/319965/Hospital-care-for-children-quality-assessment-and-improvement-tool-ru.pdf

- **Руководство и инструменты для оценки и совершенствования соблюдения прав детей при оказании первичной медико-санитарной помощи. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2015 г.**

Настоящая публикация представляет «Руководство и инструменты для оценки и совершенствования соблюдения прав детей при оказании первичной медико-санитарной помощи (ПМСП)» для пяти групп заинтересованных участников, а именно для руководящих работников служб ПМСП, медицинских работников, родителей и членов семьи/лиц, осуществляющих уход за детьми, детей в возрасте 6-11 лет, а также детей и подростков в возрасте 12-18 лет. В руководстве содержится краткое описание методологии и пять инструментов, которые могут быть использованы при обсуждениях в фокус-группах либо при проведении опросных исследований. Издание состоит из шести частей.

Полный текст публикации на русском языке на сайте Европейского регионального комитета ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications/2015/childrens-rights-in-primary-health-care-series>

- **Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities (Стандарты повышения качества помощи матерям и новорожденным в учреждениях здравоохранения).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 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 публикации на английском языке на Всемирной организации здравоохранения:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/249155/1/9789241511216-eng.pdf>

- **Применение подхода, основанного на учете стандартов, с целью улучшить качество медицинского обслуживания подростков.** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 4 стр.

Как следует из доклада Всемирной организации здравоохранения «Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии», чтобы достичь прогресс в обеспечении всеобщего охвата медицинскими услугами, министерствам здравоохранения и в более широком плане сектору здравоохранения потребуется внести изменения в реагирование систем здравоохранения на медицинские потребности подростков. В качестве одной из необходимых мер по осуществлению этой трансформации доклад рекомендует разработать и внедрить национальные стандарты качества и системы мониторинга качества (ВОЗ, 2014 г.).

Настоящее резюме излагает доводы в пользу улучшения медобслуживания подростков, содержит информацию о Глобальных стандартах качества услуг здравоохранения для подростков (ВОЗ/ ЮНЭЙДС, 2015 г.) и их применении, которые адресованы руководителям национальных программ общественного здравоохранения, руководителям учреждений, провайдером медико-санитарных услуг, национальным органам, отвечающим за улучшение качества, а также отдельным лицам и организациям, поддерживающим их работу, например учреждениям в области развития, НПО и коммерческому сектору.

Полный текст публикации на русском языке на Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/184035/8/WHO_FWC_MCA_15.06_rus.pdf

- **Основные данные по результатам исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) 2013/2014 гг. в Российской Федерации. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. – 9 стр.**

На протяжении более 30 лет многонациональное исследование HBSC, проводимое в сотрудничестве с ВОЗ, является источником информации о состоянии здоровья и благополучии, социальных условиях и поведении в контексте здоровья 11-, 13- и 15-летних мальчиков и девочек. В последнем выпуске международного отчета по результатам исследования 2013/2014 гг. «Неравенства в период взросления: гендерные и социально-экономические различия в показателях здоровья и благополучия детей и подростков» приводятся данные, полученные в ходе исследования 42 стран Европы и Северной Америки. В кратком резюме представлены основные данные из международного отчета по результатам исследования 2013/2014 гг., в ходе которого была собрана информация почти по 220 000 подросткам.

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

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/325523/HBSC-key-findings-from-the-20132014-survey-in-the-Russian-Federation-ru.pdf

- **Предоставление информации о радиационном риске при проведении лучевой диагностики у детей. Информация для обсуждения пользы и риска в рамках оказания медицинской помощи. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 г. – 94 стр.**

Успехи в развитии технологий, использующих ионизирующие излучения, привели к тому, что их клиническое применение в диагностике и лечении болезней человека постоянно увеличивается. Это привело к расширению применения этих технологий во всем мире, что положительно отразилось на здоровье детского населения.

В этом документе обсуждаются различные подходы к установлению необходимого диалога с пациентом в условиях оказания медицинской помощи, в том числе в педиатрии. Предоставлены практические советы по обсуждению соотношения пользы и риска, в том числе примеры часто задаваемых вопросов и ответы на них, которые могут использоваться для разработки информационных материалов для пациентов и их близких.

В документе обсуждаются также этические вопросы, связанные с предоставлением информации о радиационном риске при проведении лучевой диагностики у детей, и предлагаются сценарии диалога с медицинской общественностью и привлекаемые для этого заинтересованными сторонами

Резюме на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/ionizing_radiation/pub_meet/summary-ru.pdf

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/205033/1/9789241510349_eng.pdf

- **Рекомендации ВОЗ по медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 209 стр.**

Боль у детей - проблема общественного здравоохранения, имеющая высокую значимость в большинстве стран мира. Несмотря на наличие знаний и средств для облегчения боли, у детей она часто не распознается, игнорируется и даже отрицается.

Данные рекомендации посвящены медикаментозному лечению персистирующей боли у детей с соматическими заболеваниями. Они заменяют предыдущие рекомендации «Обезболивание и предоставление паллиативной помощи при онкологических заболеваниях у детей», которые рассматривали боль только при онкологических заболеваниях. Настоящий документ содержит ряд клинических рекомендаций, включая новый двухступенчатый подход к медикаментозному лечению. Кроме того, здесь указывается на необходимость стратегических перемен и освещаются приоритетные направления будущих исследований.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44540/49/9789241548120_Guidelines_rus.pdf

- **Treatment of childhood pneumonia at health facilities (Лечение пневмонии у детей в медицинских учреждениях).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 34 стр.

В обновленном руководстве по лечению пневмонии у детей в медицинских учреждениях представлены три новых категории:

- лечение пневмонии на дому с обязательным приемом амоксициллина перорально;
- лечение тяжелой пневмонии с курсом инъекций антибиотиков;
- назначение амоксициллина и ко-тримоксазола как препаратов первого ряда в таблетках в дозе по 250 мг два раза в сутки в течение 5-ти дней. Этот курс может быть сокращен до 3-х дней при низкой распространенности ВИЧ-инфекции.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137319/1/9789241507813_eng.pdf

- **State of inequality: Reproductive, maternal, newborn and child health (Сохранение неравенства: репродуктивное здоровье, здоровье матери и ребенка).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 124 стр.

В данном докладе представлены как многообещающие так и неутешительные сведения относительно ситуации по обеспечению справедливости в доступе к медико-санитарному обслуживанию в странах с низким и средним доходом. Неравное положение в этом вопросе внутри стран уменьшилось, наметилась тенденция к улучшению, подкрепленная улучшением положения в неблагоприятных подгруппах. Однако по индикаторам – репродуктивное здоровье, а также здоровье матери и ребенка - неравенство, по-прежнему, сохраняется. Уровень неравенства внутри стран различен как в разных странах, так и в регионах. Необходимо предпринимать дальнейшие усилия по снижению неравенства в этой области.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/164590/1/9789241564908_eng.pdf

- **Addressing and managing conflicts of interest in the planning and delivery of nutrition programmes at country level. Technical report (Решение и управление**

конфликтами интересов при планировании и реализации программ в области питания на страновом уровне. Технический отчет). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2016 г. – 57 стр.

В ответ на возникающие конфликты интересов в области питания Департамент по питанию для здоровья и развития при Штаб-квартире ВОЗ провел техническую консультацию по теме «Решение и управление конфликтами интересов при планировании и реализации программ в области питания на страновом уровне» в Женеве, Швейцария, 8-9 октября 2015 года.

Материалы, принятые на совещании, помогут странам-членам и их партнерам принять обоснованные решения в области питания, которые будут способствовать реализации Комплексного плана по питанию для матерей, грудных младенцев и детей младшего возраста, а также обеспечению выполнения Целей устойчивого развития.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206554/1/9789241510530_eng.pdf

- **Promoting rights and community living for children with psychosocial disabilities (Поддержка прав и жизни в общине для детей с психосоциальными расстройствами). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2015 г. – 84 стр.**

Медицинские учреждения в мире все чаще становятся местом, куда отправляют детей с ограниченными возможностями, в том числе детей с психосоциальными расстройствами. Имеется большое число доказательств того, что пребывание в этих учреждениях наносит значительный физический и психологический вред. Недостаточное число сотрудников, отсутствие необходимой подготовки, низкое качество медицинской помощи, ненадлежащая практика лечения, во многих случаях приносящая вред, насилие и пренебрежительное отношение часто исключают положительные результаты для детей, из-за чего многие остаются в лечебных учреждениях до конца своих дней, немалая доля из них умирает преждевременно. В данном докладе рассматривается необходимость перейти от содержания таких детей в медицинских учреждениях к уходу на уровне общины. Представленные руководства, основанные на положительном опыте в разных странах, содержат описание основных услуг и мер поддержки, которые помогут детям с ограниченными возможностями жить в общине. Решающее значение имеет перераспределение инвестиций в пользу такого ухода, что позволит снизить тяжелое бремя, возложенное на медицинские учреждения и предоставить детям с психосоциальными нарушениями лучший жизненный старт.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/184033/1/9789241565004_eng.pdf

**Подробнее на сайте
Европейского регионального бюро
ВОЗ**

**[http://www.euro.who.int/ru/health-
topics/Life-stages/child-and-adolescent-
health](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>