

Перспективні напрями досягнення ефективної державної політики у сфері охорони дитячого здоров'я та попередження дитячої смертності

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Мета – вивчити, проаналізувати основні міжнародні стратегії з охорони здоров'я та попередження смертності дітей; визначити перспективні напрями щодо формування в Україні ефективної державної політики у сфері охорони дитячого здоров'я та попередження дитячої смертності.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували провідні міжнародні документи щодо охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності. Використано аналітичний метод дослідження та метод системного підходу.

Результати та висновки. Вивчено, проаналізовано та узагальнено сучасні міжнародні стратегії щодо охорони здоров'я та попередження смертності дітей, визначено перспективні напрями з досягнення ефективної державної політики у сфері охорони дитячого здоров'я та попередження дитячої смертності в Україні.

Ключові слова: дитяче здоров'я, дитяча смертність, профілактика, державна політика охорони дитинства, ефективна політика щодо досягнення здоров'я дітей.

Вступ

Протягом останніх десятиліть охорона здоров'я дітей та попередження дитячої смертності розглядаються як пріоритетні напрями галузі охорони здоров'я населення і державної політики більшості країн світу. Сучасна державна політика в сфері охорони дитинства повинна мати за мету максимальне сприяння створенню умов щодо народження і становлення здорової дитини, саме тому показники здоров'я дітей і дитячої смертності виступають чутливими індикаторами, що відображають стан благополуччя населення будь-якої держави, оскільки від стану здоров'я жінок і дітей залежить рівень відтворення населення, перспективи розвитку трудового, оборонного, інтелектуального, оборонного потенціалу країни [3].

Вже починаючи з 2000 р. Організацією Об'єднаних Націй на період до 2015 року були прийняті Цілі тисячоліття в галузі розвитку (ЦТР №4 та ЦТР №5), що спрямовувались на скорочення дитячої та материнської смертності в усьому світі (за мету було встановлено зниження показника смертності дітей у віці до п'яти років на рівні 1990 року на дві третини, що тісно пов'язано з ЦТР №5 із поліпшенням охорони материнства). Терміни досягнення ЦТР вже підходили до завершення, а щорічна світова смертність як і раніше продовжувала знаходитися на неприйнятно високому рівні: 307 000 матерів; 2,6 мільйона мертвороджень; 5,9 мільйона дітей у віці до п'яти років, включаючи 2,7 мільйона новонароджених, і 1,3 мільйона підлітків, більшості цих смертей у світі можна було б запобігти, до цього переліку можна додати дітей, що страждають від хвороб та інвалідності і не можуть повністю розкрити свій потенціал, у результаті чого країни як сьогодні так і у майбутньому несуть величезні збитки. Також багато

жінок, дітей і підлітків у світі як і раніше продовжили відчувати проблеми з доступом до якісних основних медико-санітарних послуг та освіти, вони не мають можливості дихати чистим повітрям і пити чисту воду, позбавлені адекватних засобів санітарії і повноцінного харчування, стикаються з насильством і дискримінацією, і не можуть повноцінно брати участь в житті суспільства, а їх права людини постійно порушуються. Тому вирішення проблеми здоров'я і попередження смертності дітей не залишилось без уваги і надалі, а саме на зміну Цілям тисячоліття в галузі розвитку, після закінчення їх запланованого терміну, Організацією Об'єднаних Націй в 2015 р. були прийняті Цілі в галузі сталого розвитку (ЦСР), частина з яких спрямована на забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю всіх дітей (завдання 3.2 в складі ЦСР 3 полягає в тому, щоб до 2030 року покласти край запобіжній смертності новонароджених і дітей у віці до п'яти років).

З урахуванням невирішених проблем в області виживання дітей за період дії Цілей тисячоліття в галузі розвитку, глобальне співтовариство у світлі виконання вже завдань ЦСР висунуло за мету завдання до 2030 року знизити смертність дітей у віці до п'яти років до 25 і менше випадків на 1000 живонароджених, спроби реалізації якої відтворюються в цілому ряді глобальних ініціатив, таких як «Ініціатива з ліквідації запобіжної материнської смертності», план дій для сприяння забезпеченню загального охоплення високоякісними медико-санітарними послугами для матерів і новонароджених «Кожен новонароджений», Глобальний план дій з профілактики та лікування пневмонії та діареї, Всеохоплюючий план здійснення діяльності в галузі харчування матерів і дітей грудного та раннього віку для зниження показників недостатності харчування і ожиріння, Глобальна технічна стратегія щодо малярії для

зниження глобальних рівнів захворюваності на малярію та смертності від неї до 2030 року, Глобальний план дій щодо вакцин для профілактики дитячих хвороб шляхом вакцинації [3, 13, 15].

На даний час у світі продовжують зберігатися тенденції щодо високого рівня смертності дітей, якій можна запобігти, погані показники здоров'я і благополуччя новонароджених і дітей, особливо до п'яти років, що свідчать про обмежений доступ до якісних медико-санітарних послуг, нерівномірне охоплення життєзберігаючими методами втручання, про недостатній соціально-економічний розвиток, що погіршує ситуацію, тощо. Тому вивчення міжнародного досвіду та визначення ефективних стратегічних напрямків формування державної політики щодо зміцнення здоров'я дітей, профілактиці і лікування дитячих захворювань є необхідним для збереження здоров'я та виживання дітей [13–15].

Мета роботи – вивчити, проаналізувати основні міжнародні стратегії з охорони здоров'я та попередження смертності дітей, визначити перспективні напрями щодо формування в Україні ефективної державної політики у сфері охорони дитячого здоров'я та попередження дитячої смертності.

Матеріали та методи

Матеріалами дослідження слугували провідні міжнародні документи щодо охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності. Використано аналітичний метод дослідження та метод системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення

Однією з важливих задач сьогодення є скорочення смертності, якої можна запобігти, серед жінок, дітей і підлітків через підвищення рівня їх добробуту і здоров'я, а також глибокі зміни, що необхідні для побудови більш благополучного і стабільного майбутнього із використанням методів з доведеною ефективністю та застосуванням накопиченого досвіду для подолання існуючих і нових проблем, а також нових підходів, заснованих на фактичних даних і підкріплених стійкими механізмами фінансування. Скорочення запобіжної смертності, формування сприятливого середовища для охорони здоров'я, зміна суспільства таким чином, щоб жінки, діти і підлітки по всьому світу могли реалізувати своє право на володіння найвищим досяжним для них рівнем здоров'я і благополуччя має принести значні соціальні, демографічні та економічні вигоди [3, 11, 12].

Сучасні стратегії в сфері охорони здоров'я дітей спрямовані у відповідності до ЦСР, і мають за мету збереження можливості до збереження права дитини на фізичне, психічне здоров'я, реалізацію соціальних та економічних можливостей, а також повноцінну можливість щодо участі у формуванні стабільного та сталого суспільства. Для чого, основними завданнями, що висуваються є зниження материнської смертності,

малюкової смертності, смертності дітей до п'яти років, зниження смертності і захворюваності, пов'язаної із забрудненням навколишнього середовища, скорочення епідемії ВІЛ, туберкульозу, малярії, тропічних хвороб та інших інфекційних хвороб, а також зниження передчасної смертності від неінфекційних хвороб, укріплення психічного здоров'я. Також важливими задачами виступають припинення всіх видів неповноцінного харчування, забезпечення потреби в харчуванні дітей, дівчаток-підлітків, вагітних і жінок, що годують, забезпечення загального доступу до медичного обслуговування в області сексуального і репродуктивного здоров'я (в тому числі до послуг планування сім'ї), а також дотримання прав в цій галузі, забезпечення якісного раннього розвитку дітей, забезпечення загального охоплення послугами охорони здоров'я, включаючи захист від фінансових ризиків, і доступ до якісних основних послуг, лікарських засобів та вакцин, розширення сприятливого середовища через подолання крайньої бідності, забезпечення отримання повної початкової і середньої освіти, усунення дискримінації і насильства по відношенню до жінок і дівчаток, забезпечення загального доступу до безпечної і недорогої питної води, засобів санітарії і гігієни, а також сприяння науковим дослідженням, розширення можливостей технологій та стимулюванні інновацій та розвитку партнерства. До того ж слід розуміти, що реалізація запропонованих завдань мають високу дохідність інвестицій за умови зростаючого та стабільного фінансування, за попередніми даними ліквідація передчасної смертності жінок та дітей (включаючи мертвородження та підлітків) дозволить отримати щонайменше 100 млрд дол. США у вигляді «демографічних дивідендів» від інвестицій у зміцнення здоров'я і розвиток дітей і підлітків, а також отримати щонайменше 10-кратний дохід на інвестиції за рахунок підвищення рівня освіти, участі у трудовій діяльності та внеску в життя суспільства [3, 7, 8, 15].

На даний час найбільш успішні країни в сфері охорони дитячого здоров'я віддають перевагу:

- 1) зміцненню зв'язків між стратегічним керівництвом і практичним управлінням, а також потенціалу в цих областях на всіх рівнях, підтримуючи спільні дії;
- 2) фінансуванню в інтересах здоров'я, коли вишукуються ресурси при забезпеченні доцільності витрат з використанням комплексних та інноваційних підходів;
- 3) забезпеченню стійкості систем охорони здоров'я через можливість надавати високоякісні послуги в будь-яких умовах, забезпечувати готовність до надзвичайних ситуацій, забезпечувати загальне охоплення послугами охорони здоров'я;
- 4) підтримці індивідуального потенціалу через інвестування в розвиток індивідуального потенціалу, підтримку людей як рушійної сили змін, створення нормативно-правової бази для усунення перешкод; забезпеченню дій в умовах гуманітарних криз і нестабільності, здійсненню оцінювання ризиків і потреб з урахуванням прав людини і гендерних аспектів, врахуванню заходів реагування на надзвичайні ситуації, усунуванню перешкод, що

утрудняють перехід до сталого розвитку; 5) залученню громад із забезпеченням широкої участі та використанням заохочувальних стимулюючих законів, політики і норм; активізацією діяльності на рівні громад; 6) здійсненню досліджень та впровадження інновацій, для чого реалізується інвестування в широкий спектр досліджень і зміцнювання потенціалу країни; встановлення зв'язку фактичних даних з політикою і практикою, застосування результатів для реалізації багатосекторальних дій; 7) застосуванню багатосекторального підходу, сприянню міжсекторальному співробітництву; відслідковування впливу; 8) забезпеченню підзвітності через здійснення моніторингу та звітності; удосконалення системи реєстрації активів цивільного стану та статистики природного руху населення; сприяння незалежному огляду і залученню різних зацікавлених сторін. практиці інновації. Слід розуміти, що сучасні стратегії в сфері охорони здоров'я задають напрямки для прискореної роботи в галузі охорони здоров'я не тільки дітей, але і жінок та підлітків. Це означає, що вони мають бути комплексними та діяти в унісон із Цілями сталого розвитку, результатом здійснення яких має стати суттєві зміни в охороні здоров'я і сталому розвитку для жінок, дітей і підлітків по всьому світу до 2030 року [9, 12, 14].

Одним із важливих підходів, який повинен бути використаний у ефективних стратегіях – це підхід «всього життєвого циклу», що націлений на досягнення найвищих стандартів фізичного, психічного і соціального здоров'я і благополуччя на кожному віковому етапі, тому що здоров'я людини в кожному віковому періоді впливає на його здоров'я в наступні періоди, а також побічно впливає на наступне покоління. Охорона здоров'я протягом всього життєвого циклу включає в себе багато складових, але провідними з них є найвища якість догляду за вагітними жінками та новонародженими, сучасні засоби контрацепції, найвища якість медичної допомоги при народженні, своєчасне проведення імунізації, грудне вигодовування і якісне харчування, адекватний розвиток дитини у ранньому дитинстві, інвестування у людський капітал (підлітків і молоді), запровадження стимулів для системи охорони здоров'я, інвестиції в систему охорони здоров'я і кадри. Так, за даними ВООЗ, якби всі жінки, охочі уникнути вагітності, використовували сучасні контрацептиви, а медичне обслуговування всіх вагітних жінок і новонароджених здійснювалося відповідно до рекомендованих Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) стандартів, медико-санітарні результати виявилися б вражаючими. Як приклад, у порівнянні з 2014 р, можливо було б отримати скорочення числа випадків небажаної вагітності на 70%; абортів на 67%; материнської смертності на 67%; смертності новонароджених на 77%; а передачу ВІЛ від матерів новонародженим можна було б виключити майже повністю. Прибутковість таких інвестицій склала б близько 120 дол. США на кожен вкладений долар США. Стабільність чисельності населення могла б дозволити підвищити економічну стійкість і знизити ризики, пов'язані зі зміною клімату.

В свою чергу, забезпечення якості медичної допомоги при пологах за попередніми підрахунками світових експертів дає потрійну вигоду: порятунок життя матерів, новонароджених і профілактика мертвонародження. Надання всім жінкам і новонародженим під час пологів якісної медичної допомоги в стаціонарі може до 2020 р сприяти запобіганню близько 113 тис. випадків материнської смертності, 531 тис. випадків мертвонародження і 1,3 млн смертей новонароджених щорічно, при цьому витрати складуть 4,5 млрд дол. США (0,9 дол. США на людину) на рік. Проведення імунізації, яка відноситься до найбільш затратних медико-санітарних заходів, також економічно виправдано: за даними ВООЗ десять вакцин загальною вартістю 42 млрд дол. США в період з 2011 по 2020 роки можуть запобігти 24–26 млн смертей в майбутньому в порівнянні з гіпотетичним сценарієм, в якому ці вакцини в цей період не використовуються. Грудне вигодовування і харчування, їх популяризація та підтримка в перші два роки життя можуть запобігти майже 12% смертей серед дітей до п'яти років, вирішити проблему недостатнього харчування і забезпечити кожній дитині хороший старт у житті. Активізація заходів в області харчування має співвідношення вигод/витрат, рівне. Також важливість інвестицій у розвиток фізичного, когнітивного, мовного і соціально емоційного розвитку дітей, особливо у віці до трьох років, пов'язана з їх високою прибутковістю на рівні 7–10% протягом усього життєвого циклу за рахунок поліпшення показників здоров'я і соціальної інтеграції, а також за рахунок економічних результатів і зниження злочинності. Запровадження стимулів для системи охорони здоров'я, інвестиції в систему охорони здоров'я і кадри мають знизити показники смертності від інфекційних захворювань, материнської і дитячої смертності, сприяти більш активному зростанню ВВП за рахунок підвищення продуктивності. На сучасному етапі для стабільного функціонування системи охорони здоров'я необхідно інвестувати в підготовку кадрів, також інвестиції будуть потрібні в таких ключових галузях як підготовка кадрів для керівництва здійсненням програм; інфраструктура, обладнання та транспорт; матеріально-технічне постачання; системи медико-санітарної інформації; стратегічне керівництво; фінансування охорони здоров'я [3, 8, 10–12].

Також поряд із підходом «всього життєвого циклу» в стратегіях обов'язково має бути застосовано комплексний і багатосекторальний підхід, в рамках якого враховуються такі суміжні фактори як харчування, освіта, гендерна рівність, попередження дитячих шлюбів, водопостачання, санітарія та гігієна (інвестиції в цих секторах приносять 4 дол. США на кожен вкладений долар і можуть приносити глобальній економіці 260 млрд доларів США щорічно, якщо буде забезпечений загальний доступ до цих благ), чисте повітря, інфраструктура, розрив в плані справедливості в галузі охорони здоров'я всередині країни і між ними, всі ті фактори, що відіграють важливу роль в досягненні Цілей сталого розвитку в сфері охорони здоров'я дітей, матерів та підлітків [1, 4, 12].

Слід зауважити, що сучасні стратегії багатьох країн у сфері охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності мають концепції, керівні принципи, цілі і комплекс основних завдань, у відповідності до Цілей сталого розвитку, де зазначені основні напрямки дій і закладена основа для планування заходів по здійсненню країною ініціатив. Ці стратегії базуються на фактичних даних, які свідчать про те, які методи працюють і які дії необхідні і мають охоплювати всі соціальні групи і ситуації з наданням особливої уваги маргіналізованим, ізольованим і важкодоступним групам населення, а також на існуючих договорах і зобов'язаннях в галузі прав людини. Право жінок, дітей і підлітків на здоров'я визнається базовим правом людини в ряді міжнародних договорів, зокрема в Міжнародному пакті про економічні, соціальні і культурні права, Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок і Конвенції про права дитини [3, 6, 11, 14].

За результатами аналізу для того щоб успішно реалізовувати державну політику в сфері охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності країни повинні включити і проводити роботу по дев'яти взаємопов'язаним і взаємозалежним напрямкам: 1) керівництво на рівні країн; 2) фінансування в інтересах здоров'я; 3) стійкість систем охорони здоров'я; 4) розвиток індивідуального потенціалу; 5) залучення спільнот; 6) багатосекторальна діяльність; 7) дії в умовах гуманітарних криз і нестабільності; 8) дослідження та інновації; 9) підзвітність та моніторинг. Ці дев'ять напрямів діяльності є ключовими, робота повинна вестись спираючись на наукові дані і практичний досвід, дослідження в сфері пошуку ефективних заходів і підходів, а також на актуальні уявлення про комплексний характер охорони здоров'я та сталий розвиток. Також сучасні наявні дані вказують на принципову важливість паралельної і комплексної роботи по ключовим взаємозалежним напрямкам, оскільки окремо ні один напрям і жоден сектор не дадуть необхідних результатів, у будь-якому випадку потрібні більш комплексні та синергійні підходи до міжсекторальної взаємодії [3, 9, 12].

За даними ВООЗ, найбільшого прогресу в захисті здоров'я жінок, дітей і підлітків у максимально короткі терміни домоглися ті країни, які об'єднує одна спільна риса: ефективне керівництво, що проявляється у спільній роботі різних гілок влади із активною взаємодією з місцевими громадами, громадянським суспільством, молоддю та приватним сектором для досягнення поставлених цілей в області охорони здоров'я. Керівну роль зазвичай бере на себе парламент, яка реалізується шляхом розробки відповідних законів і нормативно-правових актів, бюджетування і підвищення вимог до підзвітності з питань захисту здоров'я жінок, дітей і підлітків. Потреби дітей мають стати пріоритетом в рамках всіх державних секторів і для цього необхідна політична воля на самому найвищому рівні. Державне керівництво (на рівні політиків, парламентаріїв і державних службовців) – це єдиний спосіб забезпечити міцний фундамент для систем охорони здоров'я, який включає ефективні державні установи, управлінський

потенціал, всеосяжне законодавство, повне оснащення співробітників, інфраструктуру, достатнє фінансування, надійні дані для прийняття рішень, прозорість і підзвітність. Для ефективного керівництва необхідне: 1) зміцнення взаємодії між політичними та адміністративними керівниками (створення або вдосконалення механізмів координації для забезпечення активної участі адміністративних керівників у розробці політики та прийнятті рішень; зміцнення політичного і адміністративного потенціалу на регіональному (районному) рівні, а також поліпшення взаємодії між центральною і регіональною владою; створення або вдосконалення систем управління ефективністю і забезпечення безперервної роботи, в тому числі в умовах зміни політичної або адміністративної влади, а також в надзвичайних ситуаціях, таких як кризи або стихійні лиха); 2) зміцнення керівного і управлінського потенціалу (виявлення та усунення перешкод для більш ефективного керівництва, зокрема, забезпечення доступу до даних і їх використання при прийнятті рішень; розвиток навичок ведення переговорів, бюджетування, досягнення консенсусу, управління реалізацією планів і програм; взаємодія між секторами; координація дій декількох зацікавлених сторін; мобілізація ресурсів і забезпечення підзвітності; взаємодія з науково освітніми установами для розробки програм управління і менеджменту, тощо); 3) розробка системи багатосторонньої підзвітності та нагляду [10–12, 14].

За даними ВООЗ та ООН, фінансування стратегій охорони здоров'я дітей для досягнення цільових результатів у 63 країнах з рівнем доходів нижче середнього і низьким і важким тягарем хвороб зажадають 33,3 млрд дол. США, близько 10 дол. США на душу населення. Для виконання цих фінансових вимог необхідний підхід, що поєднує в собі внутрішнє фінансування, зовнішню підтримку та інноваційні методи, а також ефективне використання наявних ресурсів. За оцінками, 20–40% витрат на охорону здоров'я «не приносить ніякої користі для здоров'я населення через технічні труднощі або неефективний розподіл коштів». У переважній більшості країн охорона здоров'я дітей і підлітків здійснюється в основному за рахунок внутрішніх джерел фінансування, при цьому в багатьох країнах основна частина коштів надходить в сферу охорони здоров'я з приватного сектора і з платежів фізичних осіб, що може створювати певні економічні труднощі, які ускладнюються кризами. Економічне зростання створює цінні можливості для збільшення державних витрат на охорону здоров'я. Все більш помітну роль відіграють інноваційні фінансові механізми (як національні, так і міжнародні). У період 2001–2013 рр. саме вони дозволили зібрати майже 100 млрд дол. США на потреби охорони здоров'я, причому обсяг коштів зростає щорічно приблизно на 11%. З урахуванням вищенаведеного для адекватного фінансування охорони здоров'я дітей необхідно знайти достатні ресурси і стабільні джерела фінансування, забезпечити доцільність витрат і підвищення фінансової захищеності особливо

малозабезпечених жінок, дітей та підлітків, забезпечити впровадження комплексних і новаторських підходів до фінансування [2, 3, 9].

Наступний напрям роботи щодо забезпечення ефективної державної політики в галузі охорони дитячого здоров'я і попередження дитячої смертності є створення стійкої системи охорони здоров'я. Так, у багатьох країнах з високим тягарем материнської і дитячої смертності системи охорони здоров'я є малоефективними. Якість послуг, що надаються страждає через брак персоналу та матеріального забезпечення, відсутність політичної волі, слабкого довгострокового планування, низьку готовність до надзвичайних ситуацій і браку стабільного фінансування. Для підвищення ефективності систем охорони здоров'я необхідний високий інституційний та людський потенціал, без нього неможливо забезпечити стійкість, необхідну для подолання труднощів, з якими стикаються системи охорони здоров'я, і спадкоємність у наданні всьому населенню ефективних та якісних послуг незалежно від віку та інших умов. Добре підготовлені до надзвичайних ситуацій і здатні передбачати потреби населення в галузі охорони здоров'я системи та медико-санітарні працівники більш оперативно реагують на кризи і краще справляються з їх наслідками. Уряди повинні розробляти такі національні стратегії охорони здоров'я, які націлені на зміцнення всіх елементів систем охорони здоров'я, що забезпечують загальне охоплення медико-санітарною допомогою: управління та стратегічне керівництво, медичні кадри, медичні товари, вакцини та технології, системи медико-санітарної інформації, фінансування охорони здоров'я та надання послуг. Також необхідно чітко розмежовувати ролі і відповідальність всіх постачальників послуг (державних, приватних та некомерційних) і відстежувати ефективність. Зміцнення систем охорони здоров'я дає і побічні вигоди. Зайнятість в області охорони здоров'я і в соціальній сфері може стимулювати більш широкий соціально-економічний розвиток, сприяти гендерній рівності та розширенню можливостей молоді [2, 13, 14].

Дуже важливим напрямом є підтримка індивідуального потенціалу в зв'язку з тим, що жінки, діти і підлітки потенційно роблять найбільший внесок у поліпшення власного здоров'я та формування процвітаючого та сталого суспільства. Крім того, вони здатні передати капітал, накопичений в соціальній сфері та галузі охорони здоров'я, майбутнім поколінням. Однак вони не зможуть зіграти цю ключову роль, якщо керівництво країн і суспільство не забезпечать захист прав людини і доступ до життєво необхідних товарів, послуг та інформації, а також не розширять можливості для соціальної, економічної і політичної участі. Кожна людина з народження має унікальний біологічний потенціал здоров'я, зміни якого у наступних етапах життя пов'язані з освітою, навичками і життєвим досвідом. Фактори навколишнього середовища на ранніх етапах розвитку можуть вплинути на здоров'я людини в майбутньому. У будь-якому віці люди використовують свій біологічний і набутий потенціал для задоволення особистих, соціальних і екологічних вимог до власного

здоров'я і благополуччя: наявність необхідних ресурсів і можливостей здатне допомогти людині робити усвідомлений вибір щодо свого здоров'я. Особливо необхідно інвестувати у ранній фізичний, розумовий і соціальний розвиток (мозок і інші системи організму дитини найбільш інтенсивно розвиваються протягом перших трьох років життя), який визначає здоров'я людини як у сьогоденні, так і в майбутньому. Другий ключовий етап розвитку – це підлітковий вік, коли інвестиції і можливості можуть закріпити успіх, досягнутий на ранньому етапі, або дати другий шанс молодим людям, які не розвинули свій потенціал в дитинстві, до того ж підлітки – це майбутні батьки, які можуть передати як потенціал, так і ризики, пов'язані зі здоров'ям, майбутнім поколінням [1, 3, 4, 8, 15].

Залучення громад – це наступний важливий напрям для реалізації ефективної державної політики в сфері охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності. За визначенням ВООЗ, громада – це широкий термін для позначення об'єднання людей на місцевому, національному та міжнародному рівнях, пов'язаних або не пов'язаних між собою в просторовому відношенні, які мають спільні інтереси, проблеми та інші визначальні риси. На даний час існує низка країн, які слугують переконливим прикладом ефективності залучення громад. На особливу увагу заслуговують жіночі об'єднання, які надають підтримку вагітним жінкам і молодим матерям, участь чоловіків і хлопчиків у програмах в галузі охорони здоров'я та участь пацієнтів у заходах, спрямованих на підвищення якості послуг у сфері охорони здоров'я у містах. В ідеалі, всю спільноту, включаючи підлітків, має бути залучено в процес вибору пріоритетів в галузі охорони здоров'я та формування вимог до якості медичних послуг для людей будь-якого віку. Наприклад, у багатьох країнах місцеві медико-санітарні працівники користуються суспільною довірою, і, тим не менш, в національних системах охорони здоров'я їх роль часто залишається недооціненою і вважається другорядною. Організації громадянського суспільства, релігійні об'єднання, а також місцеві, релігійні та громадські лідери також грають важливу роль в усуненні соціальних і культурних перешкод для популяризації здорової поведінки [3, 12, 13].

Багатосекторальна діяльність відіграє особливо важливу роль. Так, близько 50% поліпшень здоров'я жінок, дітей і підлітків пов'язані з інвестиціями поза сектором охорони здоров'я. До них відносяться заходи і стратегії в галузі освіти, харчування, водопостачання, забезпечення належних санітарно-гігієнічних умов, соціального захисту і скорочення масштабів убогості, захисту дітей, працевлаштування, транспорту та енергетики. Міжсекторальна діяльність, наприклад в області розширення політичної та економічної участі жінок, пом'якшення наслідків зміни клімату та адаптації до них, також сприяє істотним поліпшенням у сфері охорони здоров'я, забезпечуючи спільні вигоди на міжсекторального рівні. Таким чином, заходи, що проводяться поза сектором охорони здоров'я, необхідно вважати основою для національних стратегій охорони

здоров'я жінок, дітей і підлітків і відстежувати так само, як і заходи в сфері охорони здоров'я. Для забезпечення багатосекторальної діяльності необхідно застосовувати багатосекторальні підходи до зміцнення здоров'я і підвищення рівня добробуту жінок, дітей та підлітків; вдосконалювати методи керівництва і нарощувати потенціал у інтересах багатосекторальної діяльності і міжсекторального співробітництва; відстежувати вплив багатосекторальної діяльності і міжсекторального співробітництва на стан справ у галузі охорони здоров'я та сталого розвитку [2, 3, 6, 9, 13].

Будь-яка країна для реалізації ефективної політики щодо збереження здоров'я дітей також має бути здатною діяти в умовах гуманітарних криз і нестабільних ситуацій. За даними ВООЗ більше половини випадків смерті матерів, новонароджених і дітей відбуваються в умовах гуманітарних криз, в тому числі в конфліктних і постконфліктних ситуаціях, транснаціональних криз, у країнах, які пережили одне або кілька серйозних стихійних лих, і в умовах затяжної соціально-економічної і політичної нестабільності. Проблеми, пов'язані з охороною здоров'я, особливо гостро стоять у мобільних групах населення, в таборах біженців і таборах тимчасового розміщення, а також в групах внутрішньо переміщених осіб. З 1,4 млрд осіб, що живуть в умовах гуманітарних криз, майже 60% – це молодь до 25 років. Традиційно в рамках реагування на надзвичайні ситуації захисту жінок, дітей і підлітків приділяється недостатньо уваги, хоча в умовах кризи саме вони стикаються з підвищеним ризиком погіршення фізичного і психічного здоров'я, домагань і насильства, в тому числі сексуального. Орієнтація на дії в умовах гуманітарних криз і нестабільності є новим елементом у сучасних стратегіях, для цього доцільно сприяти обліку оцінок ризиків, прав людини і гендерних аспектів при розробці програм для більш ефективного обліку особливих потреб жінок, дітей та підлітків в умовах гуманітарних криз; вмикати заходи екстреного реагування у плани охорони здоров'я і проводити основні медико-санітарні заходи; усувати перешкоди стосовно переходу гуманітарного реагування до сталого розвитку [11, 12, 14].

Для розуміння і подолання перешкод, що ускладнюють охорону здоров'я жінок, дітей і підлітків, необхідний повний спектр досліджень. Дослідження та впровадження інновацій – це важливий напрям що здатен підвищити та гарантувати ефективність державної політики щодо охорони дитинства. Політика здійснення і оперативні дослідження можуть сприяти формуванню більш ефективних систем і підвищення якості послуг, актуалізації ефективних заходів і рішення нових проблем, що виникають. Потрібно більше даних, причому більш якісних даних, за результатами моніторингу та проведення оцінок для підвищення своєчасності і точності інформації і засобів підзвітності. Дані досліджень говорять про те, що в справі зміцнення здоров'я і підвищення добробуту знання, і технічний прогрес можуть бути не менш важливими, ніж економічні ресурси. В свою чергу, інновації – це початкова точка процесу, який перетворює потужні нові ідеї та наукові

дані в ефективні методи і товари, що застосовуються. Для повноцінного впровадження вищезазначеного напряму необхідно інвестувати у широкий спектр досліджень, віддаючи пріоритет місцевим потребам і можливостям; розробити механізми передачі знань, щоб всі зацікавлені сторони на державному, регіональному і глобальному рівнях мали доступ до найактуальнішої інформації, Інвестувати в глобальні та національні дослідницькі мережі, платформи знань і вузли даних для забезпечення точної, своєчасної і транспарентної обробки наукових даних, знань, а також їх аналізу і синтезу; проводити тестування та масштабування інновацій. На сучасному етапі, за даними ВООЗ, існує достатньо багато перспективних інновацій орієнтованих на здоров'я жінок, дітей і підлітків, а саме більше 1000 інновацій знаходяться на стадії досліджень та розробки. «Вузьким місцем» інновацій є етап «виведення в практичну площину»: кожна перспективна інновація або проект на стадії перевірки правильності концепції вимагають в середньому більше 1 млн дол. США. Створений в рамках ініціативи «Кожна жінка, кожна дитина» ринок інновацій покликаний розширити це «вузьке місце», надавши сприятливе середовище і механізм для розгляду (за участю глобального партнерства зацікавлених сторін) інновацій, визначення найбільш перспективних методів фінансування для прискорення їх практичної реалізації, забезпечення їх стійкості та ефективності. Поставлено мету до 2020 р реалізувати на практиці в достатньому масштабі щонайменше 20 інновацій, і як мінімум 10 з них повинні набути широкого поширення і почати робити істотний позитивний вплив на здоров'я жінок, дітей і підлітків до 2030 року [3, 11, 12, 14].

Останнім не менш важливими напрямом ефективної стратегії є впровадження максимально точної системи підзвітності за результати, ресурси і права в країні. Підзвітність грає важливу роль в прискоренні прогресу в інтересах здоров'я жінок, дітей і підлітків, вона полегшує відстеження ресурсів, результатів і дотримання прав і дозволяє отримувати інформацію про те, які заходи працюють, що вимагає поліпшення, а що підвищеної уваги. Завдяки підзвітності особи, відповідальні за прийняття рішень, отримують інформацію, необхідну для задоволення потреб і здійснення прав в області охорони здоров'я всіх жінок, дітей і підлітків, і орієнтують свої зусилля на їх потреби. Комісія Організації Об'єднаних Націй з питань інформації та підзвітності в інтересах охорони здоров'я жінок і дітей охарактеризувала підзвітність як циклічний процес, спрямований на отримання знань і постійне вдосконалення, що включає три основних етапи: моніторинг, огляд і дії [3, 5, 10, 12].

Таким чином, на сучасному етапі розвитку суспільства успішна реалізація державної політики і досягнення вимірних результатів у сфері охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності залежить від включення до державної політики сучасних напрямів ефективної стратегії, якості їх втілення та проведення роботи по цим дев'яти провідним взаємопов'язаним і взаємозалежним напрямам і

комплексам дій, що притаманні кожному з цих напрямів, а також від використання критеріїв відбору заходів, що включають орієнтацію заходів на основні причини захворюваності та смертності у жінок, дітей і підлітків, використання заходів з доведеною високою ефективністю в плані зміцнення здоров'я і розвитку жінок, дітей і підлітків, а також їх високу значимість для загального стану здоров'я і благополуччя.

Висновки

У ході дослідження отримано узагальнені дані щодо сучасних міжнародних напрямів розвитку

ефективної державної політики в галузі охорони дитинства та їх світових тенденцій, визначено перспективні провідні напрями щодо формування ефективної державної політики в сфері охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності, що мають бути адаптовані до українських реалій та впроваджені на національному рівні.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні особливостей функціонування та ефективності вітчизняної системи охорони здоров'я дітей та попередження дитячої смертності та у країнах Європейського регіону.

Література

1. 2016: Old challenges, new hopes. Accountability for the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health) [Electronic resource]. – Geneva : Independent Accountability Panel; 2016. – Access mode : <http://www.iapreport.org>. – Title from screen (accessed 3 May 2017).
2. *Advancing social and economic development by investing in women's and children's health: a new Global Investment Framework* / K. Stenberg, H. Axelson, P. Sheehan [et al.] // *Lancet*. – 2014. – Vol. 383. – P. 1333–1354.
3. *Every Woman Every Child. Saving lives, protecting futures: Progress report on the Global Strategy for Women's and Children's Health*. – New York : United Nations, 2015.
4. *Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade*. – Geneva : WHO, 2014.
5. *Indicator and monitoring framework for the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030)* [Electronic resource]. – New York : Every Woman Every Child; 2016. – Access mode : <http://www.who.int/life-course/publications/gi-Indicator-and-monitoring-framework.pdf>. – Title from screen (accessed 3 May 2017).
6. *Leading the realization of human rights to health and through health: report of the High-Level Working Group on the Health and Human Rights of Women, Children and Adolescents*. – World Health Organization, 2017 [Electronic resource]. – Access mode : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255540/1/9789241512459-eng.pdf?ua=1>. – Title from screen.
7. *Patient and public involvement in healthcare quality improvement: how organizations can help patients and professionals to collaborate* / A. Renedo, C. Marston, D. Spyridonidis, J. Barlow // *Public Management Review*. – 2014. – Vol. 17. – P. 17–34.
8. *Research gaps in adolescent sexual and reproductive health* [Electronic resource] / J. E. Darroch, S. Singh, V. Woog [et al.]. – New York : Guttmacher Institute; 2016. – Access mode : <https://www.guttmacher.org/report/research-gaps-in-sexual-and-reproductive-health> – Title from screen (accessed 3 May 2017).
9. *Resolution WHA 69.2. Committing to implementation of the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health*. 69th World Health Assembly, Geneva, 28 May 2016 [Electronic resource]. – Access mode : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R2-en.pdf. – Title from screen (accessed 3 May 2017).
10. *Standards for improving quality of maternal and newborn care in facilities* [Electronic resource]. – Geneva : World Health Organization; 2016 – Access mode : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/improving-maternal-newborn-care-quality/en. – Title from screen (accessed 3 May 2017).
11. *Sustainable Development Goals (SDGs)* [Electronic resource]. – New York : United Nations, 2015. – Access mode : <https://sustainabledevelopment.un.org>. – Title from screen.
12. *The Global Strategy on Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030)* [Electronic resource]. – New York : United Nation; 2015. – Access mode : https://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2016/12/EWEC_Global_Strategy_EN_inside_LogoOK_web.pdf. – Title from screen (accessed 25 April 2017).
13. *The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health, Partners in Population and Development. Promoting women's empowerment for better health outcomes for women and children* [Electronic resource]. – Geneva : WHO, 2013. – Access mode : http://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/strategybriefs/sb_gender.pdf. – Title from screen.
14. *The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health, WHO. A policy guide for implementing essential interventions for reproductive, maternal, newborn and child health (RMNCH): a multisectoral policy compendium*. – Geneva : WHO, 2014.
15. *Towards a new Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health* // *BMJ*. – 2015. – Vol. 351 (Suppl. 1).

Дата надходження рукопису до редакції: 16.10.2017 р.

**Перспективные направления достижения
эффективной государственной политики
в сфере охраны детского здоровья
и предупреждение детской смертности**

С.В. Дудник

ГУ «Украинский институт стратегических исследований
Министерства здравоохранения Украины»,
г. Киев, Украина

Цель – изучить, проанализировать основные международные стратегии по охране здоровья и предупреждения смертности детей, определить перспективные направления по формированию в Украине эффективной государственной политики в сфере охраны детского здоровья и предупреждения детской смертности.

Материалы и методы. Материалами исследования послужили ведущие международные документы по охране здоровья детей и предупреждения детской смертности. Использован аналитический метод исследования и метод системного подхода.

Результаты и выводы. Изучены, проанализированы и обобщены современные международные стратегии по охране здоровья и предупреждению смертности детей, определены перспективные направления по достижению эффективной государственной политики в сфере охраны детского здоровья и предупреждения детской смертности в Украине.

Ключевые слова: детское здоровье, детская смертность, профилактика, государственная политика охраны детства, эффективная политика по достижению здоровья детей.

**Perspective directions of achieving
of effective state policy in the sphere of child health
and prevention of child mortality**

S.V. Dudnyk

PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches
MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

Purpose – to study and analyze the main international strategies for the protecting of child health and preventing the children’s mortality, to identify perspective directions for the formation in Ukraine of an effective state policy in the field of protecting children’s health and preventing child mortality.

Materials and methods. The materials of the study were the leading international documents on the protecting of children’s health and preventing of child mortality. The analytical method of research and method of the system approach were used.

Results and conclusions. The modern international strategies for the protecting of child health and preventing the child mortality were studied and analyzed, and perspective directions for the formation of an effective state policy in the field of protecting children’s health and preventing child mortality in Ukraine were identified.

Key words: child health, child mortality, prevention, state policy of child protection, effective policy for the achievement of children’s health.

Відомості про автора

Дудник Світлана Валеріївна – к.мед.н., вчений секретар ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.