

ОБҐРУНТУВАННЯ ПРІОРИТЕТІВ НАЦІОНАЛЬНОГО ПЛАНУ ДІЙ З ПРИПИНЕННЯ ПОПЕРЕДЖУВАЛЬНИХ СМЕРТЕЙ НОВОНАРОДЖЕНИХ У РАМКАХ ГЛОБАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ООН «КОЖНА ЖІНКА, КОЖНА ДИТИНА»

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна
²ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна

Мета – обґрунтувати пріоритети Національного плану дій з припинення попереджувальних смертей новонароджених в Україні.

Матеріали та методи. Проведено контент-аналіз рекомендаційної бази ООН, Ради Європи в галузі охорони здоров'я та ВООЗ щодо припинення попереджувальних смертей серед новонароджених, а також аналіз бази даних «MATRIX-BABIES» та уніфікованих форм звітності обласних неонатологів за 2014 рік.

Результати. Основними пріоритетами Національного плану дій з припинення попереджувальних смертей новонароджених є адекватне фінансове та ресурсне забезпечення неонатальних підрозділів; подальша регіоналізація перинатальної допомоги; подальша уніфікація / стандартизація надання медичної допомоги новонародженим і створення єдиного інформаційного простору; організація системи спостереження, раннього втручання та паліативної допомоги дітям із хронічною перинатальною патологією; підвищення якості та безпеки надання медичної допомоги, а також співпраця з громадськими організаціями.

Висновки. Для реалізації зазначених пріоритетів потрібно розробити свій Національний план дій у рамках ініціативи ВООЗ, ЮНІСЕФ «Кожен Новонароджений», метою якого є припинення попереджувальних смертей серед новонароджених і зменшення частоти розвитку інвалідизуючої патології серед дітей України.

Ключові слова: попереджувальні смерті, ініціатива «Кожен Новонароджений», Національний план дій.

ВСТУП

За останні десятиліття спостерігається значний прогрес у зменшенні кількості смертей серед дітей у всьому світу, але водночас повільно зменшується неонатальна смертність, незважаючи на значну частку випадків, яким можна запобігти. За даними ВООЗ, щодня у світі помирає 18 000 дітей від попереджувальних хвороб і обставин, а щороку близько 2 900 000 новонароджених помирає протягом перших 28 днів життя, при цьому більшість цих втрат можна попередити за рахунок зменшення кількості ускладнень, пов'язаних із передчасним народженням і тяжкими інфекціями [3].

Можливості для поліпшення здоров'я новонароджених є безпрецедентними саме зараз, тому що нам відомо набагато більше, ніж раніше, щодо ефективних інтервенцій і шляхів надання послуг («Де?», «Кому?»), підходів до збільшення охоплення медичною допомогою усіх, хто її потребує, а також щодо заходів із підвищення якості та безпеки надання медичної допомоги.

Тому ініціатива «Кожна Жінка, кожна Дитина», оголошена Генеральним секретарем ООН Пан Гі Мун у рамках Глобальної стратегії охорони здоров'я жінок і дітей, є дорожньою картою державам для зосередження зусиль на збільшенні фінансування, зміцненні політики і поліпшенні допомоги найуразливішому прошарку населення – жінкам і дітям в усьому світі [2].

Прогресивною частиною цієї стратегії є ініціатива «Кожен Новонароджений» та Глобальний план дій, в якому після багатосторонніх консультацій на різних глобальних і регіональних форумах із державами-членами на чолі ВООЗ і ЮНІСЕФ запропоновано п'ять

стратегічних напрямів і пов'язаних із ними цілей. Після широкого обговорення остаточний Глобальний план дій був схвалений 67-ю сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (травень 2014 р.), а країни-члени зобов'язались дотримуватись положень прийнятої резолюції 67/14.2 [1].

У преамбулі до Глобального плану дій Генеральний секретар ООН Пан Гі Мун зазначив: «Наш підхід очевидний: у рамках одного покоління необхідно покінчити з попереджувальними випадками материнської і дитячої смертності, тому інвестування в проекти з порятунку матерів і дітей – моральний обов'язок нашого покоління. До того ж ці інвестиції в кінцевому підсумку приведуть до скорочення бідності і до зростання економічної продуктивності» [1]. Пан Гі Мун закликав уряди, громадянське суспільство, донорів, приватний сектор та інших партнерів вжити заходів, спрямованих на припинення попереджувальних випадків смерті новонароджених, і гарантувати, що права жінок і дітей будуть повною мірою визнані. У липні 2015 р. Генеральний секретар ООН повідомив про початок Глобального механізму фінансування на підтримку ініціативи «Кожна Жінка, Кожна Дитина», додавши, що йдеться про нове партнерство під егідою ряду держав, направлене на мобілізацію міжнародних і національних ресурсів для підтримки оновленої Глобальної стратегії [1].

У резолюції 67/14.2 визначено кроки для розроблення і запровадження національних планів дій з охорони здоров'я новонародженого, основними з яких є:

– розгляд, перегляд та оновлення своїх національних стратегій, політики, планів і керівних принципів (протоколів) щодо репродуктивного й материнського здоров'я, а також здоров'я

новонароджених і дітей відповідно до цілей, завдань і показників, визначених планом дій з особливим акцентом на групі дітей високого ризику;

– вважати своїм обов'язком, відповідно до своїх можливостей, виділяти достатні людські та фінансові ресурси для поліпшення доступу до якісної медичної допомоги, зокрема, догляду за матір'ю і новонародженим під час пологів, упродовж першого тижня життя, і досягнення національних цілей у галузі охорони здоров'я новонароджених відповідно до Глобального плану дій;

– зміцнення інформаційних систем охорони здоров'я таким чином, щоб краще контролювати якість медичної допомоги, а також відстежувати прогрес у напрямку припинення попереджувальних втрат матерів і дітей, а також мертвонароджень;

– обмін інформацією щодо отриманих уроків, існуючих проблем і оновлення дій для досягнення національних цілей, що стосуються охорони здоров'я новонароджених і матерів.

За вищевказаною резолюцією, Україна має визначити свої пріоритети, розробити та запровадити свій Національний план дій з чіткими цілями щодо припинення попереджувальних смертей новонароджених.

Мета роботи – обґрунтувати основні пріоритети Національного плану дій щодо припинення попереджувальних смертей новонароджених в Україні в контексті міжнародних зобов'язань і глобальної ініціативи ВООЗ «Кожен Новонароджений».

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Проведено контент-аналіз рекомендаційної бази ООН, Ради Європи в галузі охорони здоров'я та ВООЗ для отримання відповідей на запитання щодо причин смерті новонароджених: «Коли вмирають діти?», «В яких закладах?», «Від яких причин?», «З якою вагою при народженні?».

Інформаційною базою дослідження стала «MATRIX-BABIES» за 2014 р., а також уніфіковані звіти (2014 р.), надані головними позаштатними неонатологами з усіх областей України.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

При аналізі бази даних «MATRIX-BABIES» за 2014 р. з метою відповіді на питання «Коли вмирають діти?» виявлено, що після народження найбільші втрати дітей відбуваються у перший тиждень життя, зокрема, майже 10% новонароджених помирає протягом 1-ї доби народження, а 30,3% – від 1 до 6-ї доби життя (рис. 1). Наступним критичним періодом є період після 28-ї доби життя, коли помирає 37,5% дітей. Тому завдання Національного плану дій мають бути сфокусовані на визначенні причин смерті дітей саме в ці критичні періоди та розробці заходів із припинення попереджувальних смертей новонароджених.

Перша стратегічна ціль Глобального плану дій закликає поліпшувати та інвестувати медичну допомогу під час пологів, народження, 1-ї доби та перших 7 днів життя. Вважаємо, що в наших умовах до зазначеної стратегічної цілі слід додати ще один критичний період – від 28-ї доби до 1-го року життя. У цьому аспекті перспективним є запровадження системи катamnестичного спостереження і раннього втручання з метою зменшення частоти хронічної інвалідизуючої патології перинатального періоду, яка є основною причиною смерті дітей після 28-ї доби життя. Тому вважаємо, що цей напрям має бути відображений у Національному плані дій.

Слід зазначити, що для ВООЗ важливим завданням є зменшення смертей ще в анте- та інтранатальному періоді. В Україні майже 43% дітей помирає ще до свого народження, і саме в цей період пріоритетом для вітчизняної перинатальної служби має стати припинення попереджувальних смертей.

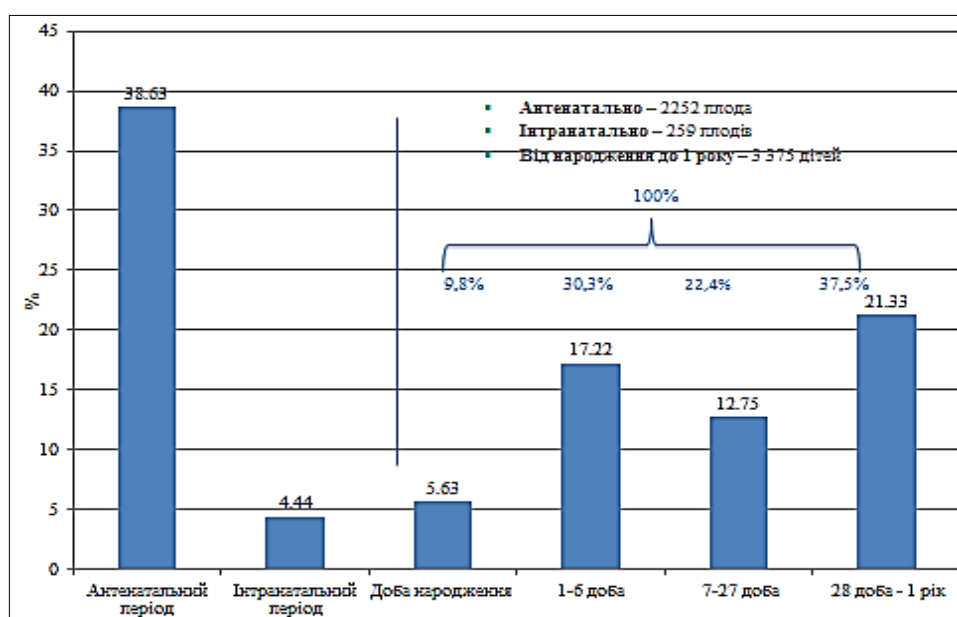


Рис. 1. Розподіл втрат дітей в Україні за часом у 2014 р.

За результатами дослідження (рис. 2), протягом перших 7 днів життя найбільше дітей помирає в перинатальних центрах і центральних районних лікарнях – відповідно 30,16% та 28,32%. Якщо втрати дітей у перинатальних центрах є закономірними, оскільки в ці заклади госпіталізуються жінки з групи високого ризику, то втрати дітей у центральних районних лікарнях, скоріш за все, є попереджувальними. Підтвердженням цього є дані, представлені на рисунку 3. Аналіз втрат новонароджених за вагою при народженні та рівнем закладу засвідчив, що в центральних районних лікарнях і дитячих лікарнях ми втрачаємо більш зрілих дітей – з вагою понад 1500 г, а в перинатальних центрах і пологових будинках – передчасно народжених із вагою менше за 1500 г. Звідси випливають запитання: «Чи є умови в центральних районних лікарнях для проведення первинної реанімації новонароджених?», «Чи увесь медичний персонал навчений проведенню первинної серцево-судинної реанімації?», «Чи адекватний рівень оснащення центральних районних лікарень базовим обладнанням?» і головне – «Чи можемо ми охопити усіх новонароджених якісною медичною допомогою?». У Глобальному плані дій у рамках ініціативи «Кожен Новонароджений» третя стратегічна ціль спрямована саме на охоплення якісною медичною допомогою кожної жінки та дитини з метою зменшення нерівного доступу до медичної допомоги. Тому вважаємо, що подальша регіоналізація перинатальної допомоги має стати пріоритетом національного плану дій з припинення попереджувальних смертей серед новонароджених.

Що стосується смерті дітей упродовж першого року життя, то цілком логічно, що майже половина дітей помирає в дитячих лікарнях. Але в такому випадку постають питання щодо рівня ресурсного забезпечення, можливостей проведення сучасних лікувально-діагностичних технологій та надання якісної допомоги малюкам саме в дитячих лікарнях. На цих аспектах

надання медичної допомоги наголошує друга стратегічна ціль Глобального плану дій у рамках ініціативи «Кожен Новонароджений» – поліпшення якості допомоги матерям і дітям.

Основними причинами смерті новонароджених у світі є передчасне народження, інтранатальні ускладнення (асфіксія) та неонатальні інфекції. В Україні структура основних причин смертності дещо інша. Найбільшу частку становлять природжені аномалії (16,9% проти 10% у середньому у 195 країнах світу), інфекції специфічні для перинатального періоду, включаючи пневмонію, (18,5% проти 20% у світі) та внутрішньоутробна гіпоксія та асфіксія в пологах (13,7% проти 23% у світі) [1]. На жаль, ми мало можемо вплинути на розвиток вроджених аномалій розвитку в плодів, проте можемо попередити втрати новонароджених унаслідок асфіксії та неонатальних інфекцій. У цьому аспекті саме підвищення якості надання медичної допомоги жінкам під час пологів, а дітям – відразу після народження залишаються актуальними для України, незважаючи на масштабні зусилля, які вже були зроблені (оновлення наказу з первинної реанімації новонароджених, створення тренінгових центрів із первинної реанімації та проведення навчання медичного персоналу з первинної реанімації новонароджених). Що стосується неонатальних інфекцій, то мають бути запроваджені ресурсно незатратні алгоритми визначення дітей групи високого ризику щодо розвитку інфекційного процесу й сучасні бактеріологічні методи для діагностики сепсису з метою своєчасного призначення антибактеріальної терапії. Таким чином, заходи з вирішення пріоритетних для України питань – зменшення частоти асфіксії та внутрішньоутробних і госпітальних інфекцій – конгруентні з другою та третьою стратегічними цілями Глобального плану дій, що стосуються підвищення якості надання медичної допомоги й максимального рівня охоплення нею усіх новонароджених.

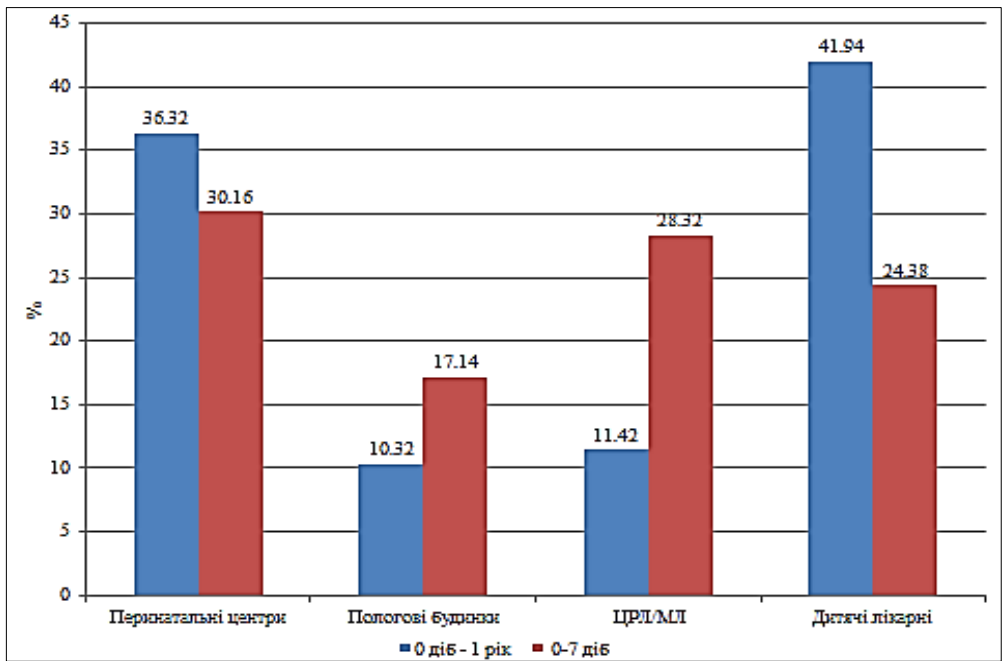


Рис. 2. Розподіл втрат дітей за часом смерті та рівнем закладу охорони здоров'я в Україні

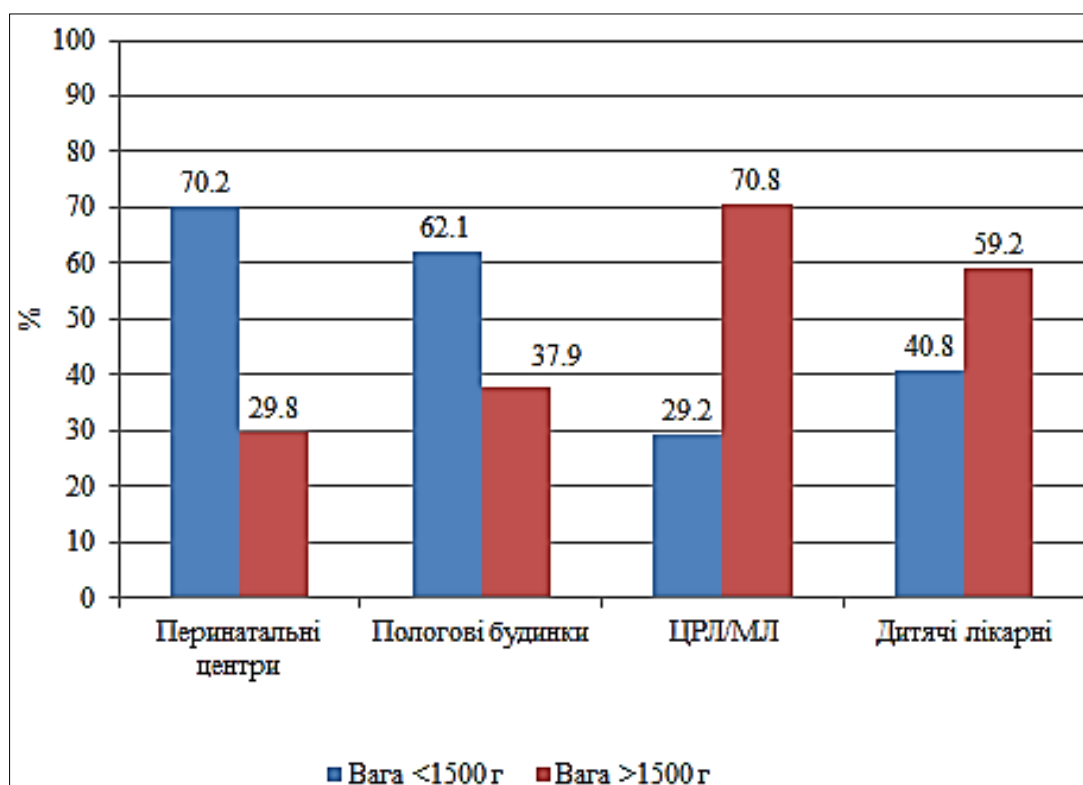


Рис. 3. Розподіл втрат новонароджених за вагою при народженні та типом закладу

Другою стратегічною ціллю Глобального плану дій є поліпшення якості допомоги матерям і дітям, але, за даними таблиці, у більшості відділень інтенсивної терапії відсутнє обладнання для запровадження сучасних діагностичних технологій, зокрема, діагностики вроджених вад розвитку, виявлення порушень слуху, діагностики ретинопатії, а також для запровадження сучасних лікувальних технологій з високим рівнем доказовості – проведення СРАР-терапії з першої хвилини життя передчасно народженим дітям, високочастотної вентиляції для лікування тяжких уражень легень, лікувальної гіпотермії в доношених дітей при асфіксії тощо.

Одним із положень резолюції 67/14.2 Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я є зміцнення інформаційних систем для кращого контролю за якістю медичної допомоги, а також відстеження прогресу в напрямку припинення попереджувальних втрат матерів і дітей, а також мертвонароджень. На сьогодні медична допомога являє собою складну систему, яка передбачає взаємодію лікарів, медсестер та іншого медичного персоналу, а також складних приборів, обладнання та виконання безлічі процедур. Правильна організація взаємодії цих елементів і процесів є найбільш складною, але, поряд із цим, – головним завданням у системі організації управління якістю медичної допомоги.

Таблиця
Рівень оснащення відділень
інтенсивної терапії новонароджених
сучасним лікувально-діагностичним обладнанням у 2014 р.

Обладнання	Перинатальні центри	Пологові будинки	Дитячі лікарні
Апарат високочастотної вентиляції (на 1 ВІТН)	0,6	0,1	0,7
Апарат для неінвазивної вентиляції (на 1 ліжко)	0,2	0,07	0,18
Апарат для СРАР-терапії (на 1 ліжко)	0,3	0,29	0,12
Монітори з капнографією (на 1 ліжко)	0,18	0,02	0,16
Амплітудна електроенцефалографія (на 1 ВІТН)	0,5	0	0,2
Апарат рентгенівський (на 1 ВІТН)	0,9	0,26	0,66
Апарат УЗД із доплером (на 1 ВІТН)	0,6	0,0	0,4
Лампа бінакулярна (на 1 ВІТН)	0,2	-	-
Апарат для аудіомоніторингу (на 1 ВІТН)	0,2	0,05	0,09
Апарат для лікувальної гіпотермії (на 1 ВІТН)	0,1	0	0,03

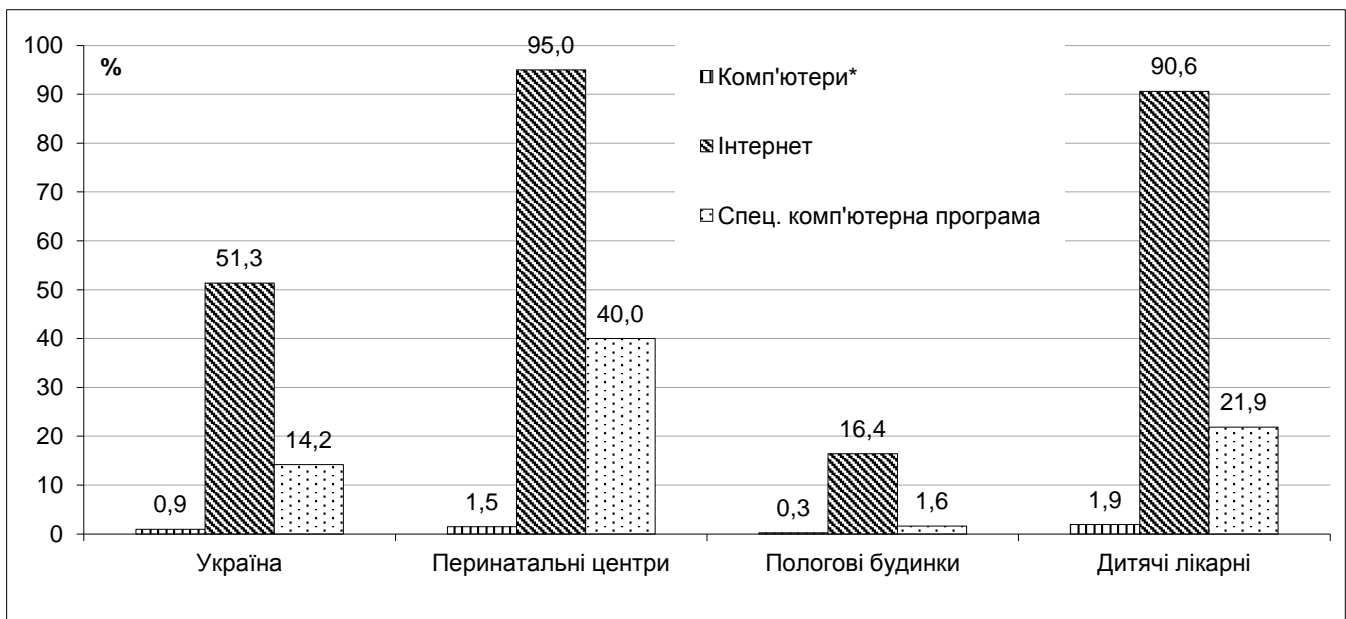
П'ята стратегічна ціль Глобального плану дій наголошує на потребі відстеження кожного новонародженого через розробку спеціальних програм, систему заходів і відповідальність. Але, за результатами аналізу уніфікованих форм звітності, не всі заклади мають доступ до Інтернет, а кількість комп'ютерів становить дещо більше ніж 1 комп'ютер на 1 структурний підрозділ, що унеможлиблює запровадження сучасних інформаційних і моніторингових технологій (рис. 4). Слід зазначити, що телемедичні консультації пологових будинків перинатальними центрами можуть стати одним зі шляхів підвищення якості надання медичної допомоги новонародженим саме в пологових будинках, що також сприятиме зменшенню попереджувальних смертей серед дітей.

Тому створення єдиного інформаційного простору та проведення моніторингу за стандартними індикаторами, що характеризують якість надання медичної допомоги, має бути пріоритетом Національного плану дій з припинення попереджувальних смертей новонароджених.

У Глобальному плані дій четверта стратегічна ціль стосується залучення батьків, сім'ї та громади до вирішення питань, пов'язаних із припиненням попереджувальних смертей новонароджених. В Україні є позитивні приклади такої співпраці. Це – і групи підтримки грудного вигодовування, створені майже в кожному

акушерському стаціонарі, і співпраця з фондом «Раненько», метою якого є допомога сім'ям, що мають передчасно народжених дітей. Але вважаємо, що така робота повинна продовжуватись на дещо вищому рівні і стосуватись залучення місцевої еліти до фінансової допомоги закладам, які надають медичну допомогу матерям і дітям.

Плідною може бути співпраця з громадськими екологічними організаціями щодо поширення інформації з впливу несприятливих факторів навколишнього середовища на розвиток вроджених вад у дітей – патології, яка має найбільшу частку в структурі смертності новонароджених. У цьому аспекті міжнародні громадські екологічні організації мають величезний досвід роботи, зокрема, з підготовки інформаційних матеріалів із впливу факторів навколишнього середовища на здоров'я вагітної та її ще не народжену дитину, шляхів поширення такої інформації серед громади, шляхів співпраці з місцевою владою для залучення додаткових коштів у заходи, що стосуються здоров'я та екології тощо. Тому залучення громадських організацій до вирішення питань додаткового інвестування у медичну допомогу, що надається новонародженим, і посилення інформаційної роботи серед населення також має стати пріоритетом Національного плану дій.



Примітка: * – з розрахунку на 1 структурний підрозділ

Рис. 4. Частка структурних підрозділів закладів різних типів, що мають доступ до Інтернет, і рівень забезпечення їх комп'ютерами

ВИСНОВКИ

Таким чином, головними пріоритетами служби неонатології в Україні є такі:

1. Адекватне фінансове та ресурсне забезпечення неонатальних підрозділів і подальша регіоналізація перинатальної допомоги з метою підвищення доступу до якісної медичної допомоги усіх верст населення,

включаючи найбільш вразливих і тих, що живуть у віддалених районах.

2. Подальша уніфікація / стандартизація надання медичної допомоги новонародженим і створення єдиного інформаційного простору, електронного медичного документообігу та реєстру новонароджених, які народились хворими або передчасно.

3. Організація системи спостереження, раннього втручання та паліативної допомоги дітям із хронічною перинатальною патологією на основі системного підходу.

4. Підвищення якості та безпеки надання медичної допомоги, запровадження сучасних лікувально-діагностичних технологій і створення оптимальної структури для надання спеціалізованої допомоги (нейрохірургічної, кардіохірургічної, офтальмологічної, хірургічної допомоги тощо).

5. Співпраця з громадськими організаціями для вирішення питань додаткового інвестування в медичну допомогу, що надається новонародженим, і посилення інформаційної роботи серед населення.

Для реалізації зазначених пріоритетів потрібно розробити Національний план дій у рамках ініціативи ВООЗ, ЮНІСЕФ «Кожен Новонароджений», метою якого є припинення попереджувальних смертей новонароджених і зменшення частоти розвитку інвалідизуючої патології серед дітей України. Для цього потрібно визначити чіткі

національні цілі щодо зниження показників неонатальної та малюкової смертності, адаптувати та запровадити документ «Ініціатива з якості «Кожна Жінка, Кожен Новонароджений», моніторувати основні показники ініціативи «Кожен Новонароджений», ввести в дію перинатальний аудит і запровадити систему підзвітності в пост-2015 структурі.

Імплементация на національному рівні має включати оновлення існуючої національної стратегії в системі охорони здоров'я, цільові показники охоплення та основні орієнтири ініціативи «Кожен Новонароджений», а також 5 цілей Глобального плану дій.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

У подальшому необхідно розробити національний план дій з припинення попереджувальних смертей новонароджених за методологією ініціативи ВООЗ «Кожен Новонароджений».

ЛІТЕРАТУРА

1. Every Newborn: an action plan to end preventable deaths [Electronic resource]. – Access mode : http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/enap_consultation/en. – Title from screen.
2. The Global Strategy For Women's, Children's And Adolescents' Health (2016–2030)_Every Woman Every Child [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/en>. – Title from screen.
3. WHO Releases Guidelines for Reducing Maternal, Newborn Deaths [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.medscape.com/viewarticle/855582>. – Title from screen.

Дата надходження рукопису до редакції: 14.10.2015 р.

Обоснование приоритетов Национального плана действий по прекращению предотвратимых смертей новорожденных в рамках глобальной стратегии ООН «Каждая Женщина, каждый Ребенок»

Е.Е. Шунько¹, Е.М. Ковалева²

¹Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

²ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава, Украина

Цель – обосновать приоритеты Национального плана действий по прекращению предотвратимых смертей среди новорожденных в Украине.

Материалы и методы. Проведен контент-анализ рекомендательной базы ООН, Совета Европы в области здравоохранения и ВОЗ о прекращении предотвратимых смертей среди новорожденных, а также анализ базы данных «MATRIX-BABIES» и унифицированных форм отчетности областных неонатологов за 2014 год.

Результаты. Основными приоритетами Национального плана действий по прекращению предотвратимых смертей среди новорожденных являются: адекватное финансовое и ресурсное обеспечение неонатальных подразделений; дальнейшая регионализация перинатальной помощи; дальнейшая унификация/ стандартизация оказания медицинской помощи новорожденным и создание единого информационного пространства; организация системы наблюдения, раннего вмешательства и паллиативной помощи детям с хронической перинатальной патологией; повышение качества и безопасности оказания медицинской помощи; сотрудничество с общественными организациями.

Выводы. Для реализации указанных приоритетов нужно разработать свой национальный план действий в рамках инициативы ВОЗ, ЮНИСЕФ «Каждый Новорожденный», целью которого является прекращение предотвратимых смертей новорожденных и уменьшение частоты развития инвалидизирующей патологии среди детей Украины.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: предотвратимые смерти, инициатива «Каждый Новорожденный», Национальный план действий.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Шунько Єлизавета Євгенівна – д.мед.н., проф., зав. кафедри неонатології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна.

Ковальова Олена Михайлівна – д.мед.н., проф., проф. кафедри педіатрії № 1 з пропедевтикою та неонатологією ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»; вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011, Україна.

Justification of the priorities of the National Action Plan to end preventable deaths of newborns within the global strategy of the UN «Every Woman Every Child»

Ye.Ye Shunko¹, O.M. Kovalova²

¹National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupyk, Kyiv, Ukraine

²HGEIU «Ukrainian Academy of Medical Dental», Poltava, Ukraine

Purpose – to substantiate the priorities of the national action plan to end preventable deaths of infants in Ukraine

Materials and methods. A content-analysis of the of UN, Council of Europe recommendations in the field of health and WHO to end the preventable deaths of infants, as well as analysis of the database «MATRIX-BABIES» and standardized reporting forms of regional neonatologists for 2014 was conducted.

Results. The main priorities of the National Action Plan to end preventable neonatal deaths are: adequate financial and resource support of the neonatal units; further regionalization of perinatal care; subsequent unification/standardization of neonatal care and to create a unified information area; organization of surveillance systems, early intervention and palliative care for children with chronic perinatal pathology; improving the quality and safety of health care; cooperation with NGOs.

Conclusions. To implement these priorities need to develop a national action plan in the framework of the WHO, UNICEF «Every Newborn», whose goal is to end the preventable deaths of newborns and reducing the incidence of disabling diseases among children in Ukraine.

KEY WORDS: preventable death, the initiative «Every Newborn», the National Action Plan.