

Третий международный форум «Снижение детской смертности — российский опыт всеобщего охвата детского населения педиатрическими услугами как инструмент достижения целей развития тысячелетия»

В Москве на базе Научного центра здоровья детей прошел международный форум по снижению детской смертности.

Предыстория такова. Несколько лет назад в Канаде на саммите лидеров ведущих государств была одобрена инициатива по снижению детской и материнской смертности в развивающихся странах, получившая название Мускокской и призванная внести существенный вклад в достижение Целей развития тысячелетия. Будучи отвергнутой принятым обязательствам, Россия активно ее реализует. Одним из мероприятий, способствующих претворению Мускокской инициативы в жизнь, является проведение форумов с участием представителей стран с развивающейся экономикой Центральной и Юго-Восточной Азии, Африки и Латинской Америки. Основным лейтмотивом первого форума было улучшение помощи в родах и новорожденным. На втором форуме акцент был сделан на детские инфекции. Тема нынешнего, третьего, звучит следующим образом: «Снижение детской смертности — российский опыт всеобщего охвата детского населения педиатрическими услугами как инструмент достижения целей развития тысячелетия». В его работе приняли участие организаторы здравоохранения, ученые, врачи более чем из 20 стран, представители международных организаций, общественных ассоциаций.

Если мир достигнет целей развития тысячелетия, то удастся спасти 30 млн детей и 2 млн матерей.

РОССИЙСКИЙ ОПЫТ

Гениальный русский писатель Лев Николаевич Толстой писал, что именно в потомстве осуществляется челове-

ческое бессмертие. Создавая условия для сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, мы обеспечиваем благополучное будущее и своим странам, и человечеству в целом. Поэтому сокращение детской смертности является одним из главных приоритетов и России, и Организации Объединенных Наций.

Дети не виноваты, что родились в том или ином географическом месте. Они все хотят быть здоровыми и счастливыми. Как помочь им стать таковыми, как сохранить им жизни — об этом шла речь на высоком профессиональном собрании.

— Наша страна последовательно и энергично поддерживает все международные инициативы по развитию детского здравоохранения и доступной медицины, — сказал, приветствуя участников форума, первый заместитель председателя Совета Федерации Александр Торшин. — Российские специалисты постоянно изучают опыт зарубежных коллег и всегда готовы делиться своим знанием, оказывать консультативную и практическую помощь в сохранении детских жизней. А опыт у нас немалый. Отечественная педиатрия уже более 250 лет. Она была и остается гордостью российской медицины.

— Для нас большой честью является работа, связанная с повышением квалификации врачей из государств с развивающейся экономикой Юго-Восточной и Центральной Азии, Африки, Восточной Европы. Сегодня мы встречаемся уже на Третьем международном форуме, организованном Российской Федерацией, — сказала министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова. — Одним из безусловных достижений России стал стопроцентный охват детского населения педиатрическими услугами. Надеемся, наш опыт будет полезен зарубежным коллегам.

Как отметила министр, Российская Федерация уже достигла цели тысячелетия по снижению материнской смертности, сократив ее с 47,5 на 100 тыс. родившихся живыми в 1990 году до 11,5 в 2012. В 43 регионах из 83 — показатель менее 10, в том числе в 21 регионе вообще отсутствуют случаи материнской смертности.

Младенческую смертность за 30 лет удалось снизить более чем в три раза.

— Для нас важным рубежом был переход на новые методы регистрации живорожденных детей в соответствии с рекомендациями ВОЗ (начиная с 500 г). В результате в 2012 году отмечалось увеличение показателя



младенческой смертности на 16% — 8,6 на 1000 родившихся, который, однако, уже в 2013 году снизился до 8,2. Эта тенденция продолжилась и в январе-феврале нынешнего года, достигнув 7,9. Такое поступательное движение позволяет надеяться на дальнейшее улучшение показателя.

Разумеется, без пристального государственного и общественного внимания к проблемам детского здоровья, без реализации целого ряда проектов и программ достичь высоких результатов было бы невозможно.

Государством принят план действий по совершенствованию оказания медицинской помощи женщинам и детям на период с 2014 по 2020 годы. Большой комплекс мероприятий заложен в Государственной программе развития здравоохранения. Уже почти два года реализуется Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012–2017 годы, ставшая основой для формирования в каждом регионе скоординированной социальной политики, ориентированной на поддержку детей и семьи.

В базовом законе «Об основах охраны здоровья граждан РФ» есть специальная глава, посвященная материнству и детству.

В. Скворцова подчеркнула, что достигнутые успехи являются итогом комплексной государственной политики в области охраны здоровья, реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», позволившего ввести родовые сертификаты; программы модернизации здравоохранения, способствовавшей укреплению инфраструктуры службы помощи матерям и детям.

Директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России Елена Байбарина сосредоточила свое выступление на том, как достигается снижение младенческой и детской смертности. Государство развернуло в последние годы масштабные дорогостоящие проекты по улучшению здравоохранения, в том числе детского. Построено 23 современных перинатальных центра, 11 высокотехнологичных центров, где проводятся сложнейшие кардиохирургические, нейрохирургические операции. Расширен скрининг новорожденных на выявление наследственных заболеваний и нарушений слуха. Очень много сделано для повышения уровня материально-технической базы. По программе модернизации отремонтировано 1143 учреждения акушерства и детства. Развернуто почти 2 тыс. коек реанимации новорожденных, 2 тыс. коек патологии новорожденных и почти 2 тыс. коек реабилитации. Выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи матерям и детям.

Чрезвычайно успешной была программа «Родовой сертификат», благодаря которой удалось приобрести почти 24 тыс. современного дорогостоящего оборудования (инкубаторы для выхаживания новорожденных, аппараты искусственной вентиляции легких, фетальные мониторы и др.), повысить заработную плату медицинским работникам. Возросло число женщин, вставших на учет по беременности в ранние сроки.

Чтобы не ущемлять интересы детей, финансирование материнства и детства у нас обозначается отдельной строкой. Так, при формировании программы модернизации не менее 25% средств планировалось направить



на охрану здоровья матери и ребенка, фактически было выделено почти 29%.

— Основной нашей целью является 100% охват детского населения медицинской помощью, — сказала Е. Байбарина. — Он начинается с неродившегося ребенка.

Введен новый алгоритм дородовой диагностики, за 2013 год такую диагностику прошли почти 77% женщин, взятых на учет по беременности.

Развитие неонатальной хирургии позволяет значительную часть выявленных врожденных пороков у неродившегося ребенка скорректировать в период новорожденности. Практически все дети охвачены неонатальным и аудиологическим скринингом. По словам Е. Байбариной, выявлено свыше тысячи случаев наследственных заболеваний, в связи с которыми сразу начато адекватное лечение, а значит, предотвращено более 1 тыс. ранних смертей и тяжелых форм инвалидности.

Расширяется Национальный календарь профилактических прививок. С нынешнего года введена вакцинация против пневмококковой инфекции.

Определен новый порядок диспансеризации детей от 0 до 18 лет.

— Раннее обнаружение патологии очень важно, — подчеркнула Е. Байбарина, — потому что за этим следует старт процесса оздоровления, реабилитации или лечения.

Все большему количеству детей становится доступна высокотехнологичная помощь в ведущих клиниках страны, независимо от места проживания.

ГОВОРЯТ ПРЕДСТАВИТЕЛИ СТРАН-УЧАСТНИЦ ПРОЕКТА

Доктор Abraham Endeshaw Mengistu (Эфиопия), сотрудник Министерства здравоохранения: *Инициативы, предпринимаемые правительством России, свидетельствуют о том, что оно очень озабочено улучшением здоровья детей. Сильно впечатлены увиденным.*

Камчибек Узакбаев (Кыргызстан), директор Национального центра охраны материнства и детства:

— Получили огромный багаж знаний. По приезде у себя в стране будем внедрять опыт Российской Федерации по снижению младенческой и детской смертности, улучшению качества оказания медицинской помощи. Для нас Москва и Санкт-Петербург всегда были



передовыми в области педиатрии. Многие из нас здесь учились, проходили стажировку. Хотелось бы почаще встречаться. Кыргызстан — страна с высоким бременем заболеваемости, что мешает достижению целей развития тысячелетия к 2015 году. По инициативе Минздрава и ВОЗ у нас реализуется программа улучшения качества педиатрической помощи в пилотных больницах, финансируемая Российской Федерацией, в рамках которой в 11 стационарах внедряются стандарты оказания медицинской помощи детям, основанные на международных руководствах, разработаны ключевые индикаторы для мониторинга. Такие форумы способствуют развитию педиатрической службы.

За 2012–2013 гг. в рамках реализации Мусковской инициативы проведено 27 семинаров для 270 врачей из 12 стран (неонатологов, акушеров-гинекологов, анестезиологов-реаниматологов, детских неврологов, кардиологов и врачей других специальностей). Поскольку важной частью подготовки кадров является отработка практических навыков, то организовано 8 симуляционно-тренинговых центров, оснащенных современными муляжами и манекенами, компьютерными программами. В них преподают лучшие специалисты.

В дни работы форума открылся еще один такой центр. Он располагается в стенах Научного центра здоровья детей, являющегося, как сказала министр, главным координатором детской педиатрической службы России. Специалисты, работающие в этом ведущем учреждении, посещали страны Африки, Азии, знакомилась с работой акушерской, педиатрической, санитарно-эпидемиологической служб. Та информация, которую они получили при общении с коллегами из этих стран,

позволяет, как выразилась министр, отформатировать в правильном ключе образовательные программы.

— Новый симуляционный центр отличается от других тем, что в большей степени предназначен для отработки навыков по детской хирургии и реанимации. Он позволяет развить умения врача и подойти подготовленным к выполнению сложных оперативных вмешательств, — сказала В. Скворцова. — Его отличие — и в уникальных компьютерных технологиях. Например, профессор Хейнрикс из Германии был удивлен и даже потрясен увиденным.

Еще большее потрясение испытали доктора из менее успешных стран.

По словам директора Научного центра здоровья детей академика РАН Александра Баранова, на базе НЦЗД в 2014–2015 гг. будет организовано 9 научно-практических обучающих семинаров для иностранных коллег с использованием симуляционного центра.

Доктор Haruna Baba Jibril (Ботсвана), директор департамента общественного здоровья Министерства здравоохранения:

— Для нас это первый визит в Россию. Научный центр здоровья детей великолепен. В результате посещения форума у нас возник эталон того, к чему стремиться. Надеюсь, что наше взаимодействие удастся сделать регулярным. Было бы очень хорошо, если бы мы могли каждый год присылать в это прекрасное заведение наших специалистов на обучение. Это существенно бы улучшило качество помощи нашим детям.

«Хочу выразить благодарность правительству Российской Федерации, организаторам форума...» — с этих слов начиналось почти каждое выступление представителей

стран-участниц проекта. Они рассказывали о тех изменениях, которые произошли у них на родине. Так, в Анголе, где очень высокая детская смертность, с помощью финансирования Российской Федерации была проведена оценка 10 больниц, чтобы понять, почему умирают дети, разработаны мероприятия по снижению смертности.

Начальник отдела здоровья детей Минздрава Армении Нуне Пашаян рассказала, как позаимствованный у России опыт по внедрению сертификата здоровья ребенка (ставшего продолжением материнского сертификата) позволил повысить финансирование на госпитальную помощь детям почти в 2 раза. Уже через год после введения детского сертификата резко улучшились основные показатели. Начала снижаться госпитальная летальность, в пять раз снизилась досуточная. Уменьшилась постнеонатальная смертность и смертность детей в возрасте от года до пяти лет.

— Эти периодические встречи на форумах, а также усовершенствование знаний и навыков наших врачей на двухнедельных курсах в России внесли весомый вклад в снижение младенческой смертности в Армении, — считает Н. Пашаян.

— Форум служит прекрасной площадкой для серьезного разговора о качестве услуг здравоохранения, о том, что могут сделать педиатры для ускорения темпов достижения целей тысячелетия, — полагает и представитель ВОЗ В. Daelmans. — Даже в тех странах, где детская смертность высока, виден прогресс. Мы все играем в этом огромную роль. Необходимо искоренять неравенство в получении доступа к медицинской помощи.

По мнению В. Daelmans, даже за счет ограниченных ресурсов можно добиться значимых результатов. Исследование, проведенное Всемирной организацией здравоохранения в 2013 году, свидетельствует, что можно было предотвратить огромное количество смертей за счет увеличения бюджета лишь на 5 долларов на человека. Причем эти пять долларов дадут 9-кратную экономическую выгоду.

— Младенческая и детская смертность всегда имеют региональные отличия. В каждой стране есть регионы с высоким, средним, низким уровнем младенческой смертности. И программы по ее снижению (кадровое, лекарственное, материально-техническое обеспечение) должны быть дифференцированы с учетом причин и уровней показателей. — Такой напутственный совет дал зарубежным коллегам академик РАН А. Баранов, глубоко изучавший эту проблему.

Доктор ОО. Radnaa (Монголия), директор Национального госпиталя:

— Россия очень много делает для детей во всем мире. Мы получили огромное количество информации по современным технологиям в педиатрии. Впечатления о российских достижениях очень сильные. Потрясены тем, что увидели в симуляционном центре. Хочу поблагодарить за обучение наших специалистов в рамках Мускокской инициативы. Многие монгольские врачи прошли здесь подготовку.

Уверена, что мы сможем перенести российский опыт в монгольскую педиатрическую систему. Хотели бы организовать свой симуляционно-обучающий центр, надеюсь, что вы сможете поддержать нас в этом.



В ЦЕНТРЕ ВСЕЛЕННОЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ РЕБЕНОК

Президент Европейской педиатрической ассоциации Лейла Намазова-Баранова напомнила всем присутствующим о Конвенции о правах ребенка, 25-летие принятия которой скоро будет отмечаться.

— Педиатры — признанные защитники детства, — сказала она. — Каждый из нас должен сделать как можно больше, чтобы эти права защитить.

Например, в статье 6 Конвенции говорится, что каждому ребенку должна быть обеспечена максимально возможная степень выживания и здорового развития. К сожалению, далеко не всегда это соблюдается. Скажем, вакцинальный календарь, рекомендуемый ВОЗ, не во всех странах выполняется, и новорожденные погибают от заболеваний, которые можно было предотвратить путем иммунизации.

— В Национальном календаре профилактических прививок Соединенных Штатов Америки (в отличие, например, от нашего) много внимания уделяется вакцинации беременных женщин и защите еще неродившихся детей от тех инфекций, которые являются для них смертельно опасными в первые месяцы после рождения, но вакцинация от которых последует позже, — рассказала Л. Намазова-Баранова. — Новорожденные часто умирают от гриппа, коклюша. Вакцинировав беременную, мы можем защитить ребенка еще до того, как он начнет свою собственную вакцинальную серию. Но как часто наши акушеры-гинекологи говорят, что прививать беременную женщину ни в коем случае нельзя.

Или, допустим, мать отказалась от вакцинации ребенка, нарушив его право, а малыш заболел и умер. В статье 18 Конвенции говорится об ответственности родителей. Но, к сожалению, отсутствует правовой инструмент, позволяющий наказать тех родителей, по вине которых прививка не была сделана.

— В центре Вселенной должен быть ребенок, — продолжил мысль профессор из Германии Й. Эрих. — А основой для всех нас — Конвенция о правах ребенка. Если поставить ее во главу угла, можно многого добиться.

Шералли Рахматуллоев (Таджикистан), начальник Управления организации медицинской помощи матерям и детям и планирования семьи Министерства здравоохранения и социальной защиты:



— Перефразируя слова академика Александра Баранова, хочется сказать: «Сохраним здоровье детей — сохраним мир». Дети определяют будущее нации, являются богатством любого государства. Третий раз участвую в форуме и с каждым годом набираю опыт. В рамках Мускокской инициативы 98 наших детских врачей — инфекционистов, реаниматологов, неонатологов — прошли двухнедельный курс повышения квалификации в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии и в НИИ детских инфекций. Это позволило улучшить кадровый потенциал нашей республики. Хотел бы предложить приглашать на двухнедельное обучение в симуляционные центры и медицинских сестер.

На форуме были представлены разные системы здравоохранения. Поскольку среди присутствующих в зале находились доктора не только из стран-участниц проекта (а это 12 стран), но и приглашенные гости из высокоразвитых мировых держав, то все могли познакомиться и с опытом Японии (его представлял доктор R. Mori), Испании (докладчик M. Moya), Германии (выступал профессор Й. Эрих). О системе оказания помощи детям в США говорила доктор N. Rakhmanina. По ее словам, в Соединенных Штатах Америки младенческая смертность высокая, похвастать нечем. В основном она связана с осложненным течением беременности. Многие женщины, особенно из бедных слоев населения, не наблюдаются во время беременности, и это является большой проблемой. Однако, если женщина наблюдается, то ее обслуживание поставлено очень хорошо. Словом, система неоднозначная, но в целом функционирует достаточно эффективно, особенно в той среде, где нет бедных и есть страховка.

Встречи специалистов в рамках форума позволяют черпать опыт друг у друга, сравнивать, делать выводы, находить решения проблем. Одна из насущных для России проблем — низкая обеспеченность средним медицинским персоналом. В Америке в некоторых штатах есть законы, запрещающие функционировать койке при недостатке медицинских сестер: например, если на реанимационную койку приходится менее двух медсестер, то ее следует закрыть.

— Россия изыскала деньги на модернизацию здравоохранения. Многие учреждения оснащены новым оборудованием. Появилась возможность переосмыслить подго-

товку педиатрических кадров, что-то изменить. Но вопросы остаются, в частности по повышению престижа сестринских кадров, для чего и нужны форумы, подобные этому, — считает Л. Намазова-Баранова. — Мы, педиатры, должны предлагать нашим политикам новые варианты решения вопросов, основанные на международном опыте.

Доктор Francisco Martinez Guillen (Никарагуа), профессор:

— Форум позволяет познакомиться с эффективными моделями помощи и ухода; понять, как их адаптировать к своей стране; реализовать наиболее эффективные, экономически обоснованные мероприятия, способствующие укреплению тенденции снижения материнской и детской заболеваемости и смертности.

УЧИМСЯ ДРУГ У ДРУГА

Такого рода форумы являются шагом к дальнейшему развитию здравоохранения, в частности педиатрии, способствуют внедрению достижений медицинской науки в практику. Как подчеркнул руководитель Федерального агентства научных организаций России Михаил Котюков, в том, что нашей стране удалось достичь устойчивого снижения показателя младенческой и детской смертности, немалая заслуга научных институтов, которые разрабатывают современные эффективные технологии диагностики и лечения различных, в том числе и социально значимых, заболеваний у детей. Яркий пример тому — Научный центр здоровья детей, где проводятся фундаментальные исследования по приоритетным направлениям медицинской науки. Научные достижения Центра за последние годы дважды отмечены премией правительства Российской Федерации в области науки и техники.

Заместитель министра образования и науки РФ Людмила Огородова в своем выступлении, посвященном государственной поддержке научных исследований в России, подчеркнула, что снижение детской смертности служит драйвером развития новых технологий.

Технологии, безусловно, важны и нужны. Однако, по образному выражению доктора из США (бывшей нашей соотечественницы) Натальи Рахманиной, как бы хороша ни была карета, если в нее не запрячь шестерку лошадей, она не поедет, а будет стоять в музее. Иными словами, кадры решают все. Потому-то их подготовке и придается столь большое значение.

Сергей Хачатрян (Армения), заместитель министра здравоохранения:

— Форумы оказывают очень большое влияние на наши дальнейшие действия. Это уже третья встреча в рамках Мускокской инициативы, и каждый раз наши специалисты возвращаются домой с новыми идеями, решениями. Для нас было важным услышать доклады о научных разработках и обоснованиях, но еще важнее, как внедрять новые методы в практику, как все это реализовывать. Иногда детали имеют очень большое значение. На мой взгляд, было бы полезным продолжить форум в виртуальном пространстве — создать портал для участников проекта, чтобы постоянно обмениваться информацией, дискутировать, обсуждать.