

**Профилактика болезней
детского возраста, их
социальных и медицинских
последствий**

А.А. БАРАНОВ

Академик РАМН,

**главный специалист-эксперт педиатр
Минздравсоцразвития России**

КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЁНКА

ЧАСТЬ I

Статья 6

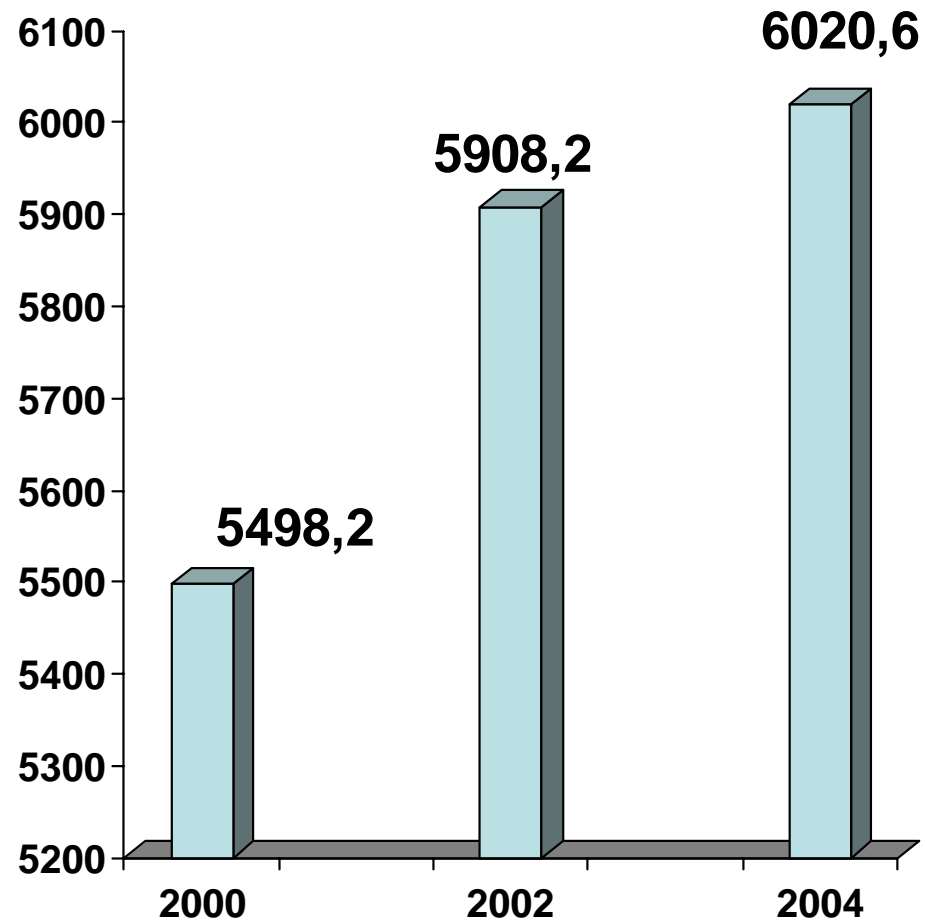
ВЫЖИВАНИЕ И РАЗВИТИЕ

Каждый ребенок имеет неотъемлемое право на жизнь.

Государства-участники Конвенции обеспечивают в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие ребенка.

Динамика состояния здоровья новорождённых

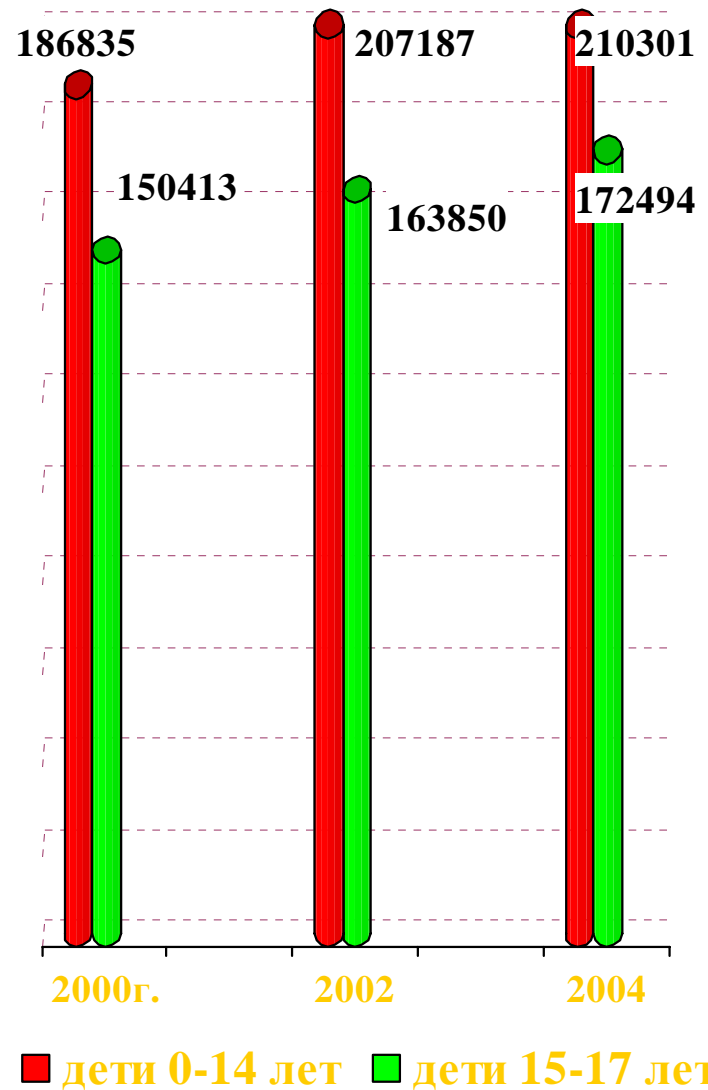
- преимущественный рост частоты отдельных состояний (синдром респир. расстройств, врождённые аномалии);
- наличие региональных особенностей заболеваемости (в ряде регионов частота внутричерепных родовых травм выше в 3-4 раза, сепсиса – в 5-10 раз, чем в РФ);
- ежегодно не менее 9% новорождённых рождается недоношенными и с низкой массой тела.



■ общая заболеваемость, на 10 000 новорождённых

Динамика показателей заболеваемости (на 100 тыс. соотв. возраста)

- - рост общей заболеваемости детей всех возрастов;
- - опережающее увеличение частоты отдельных классов и групп болезней, изменение структуры патологии среди детей всех возрастов (болезни костно-мышечной системы, органов пищеварения, эндокринной системы и др.);
- - реальный уровень заболеваемости в 1,5-2 раза выше, чем по данным официальной статистики (научные исследования);
- - опережающий рост распространённости хронических болезней – в структуре всех нарушений и болезней – 30 - 32%
- - ухудшение психического и репродуктивного здоровья.

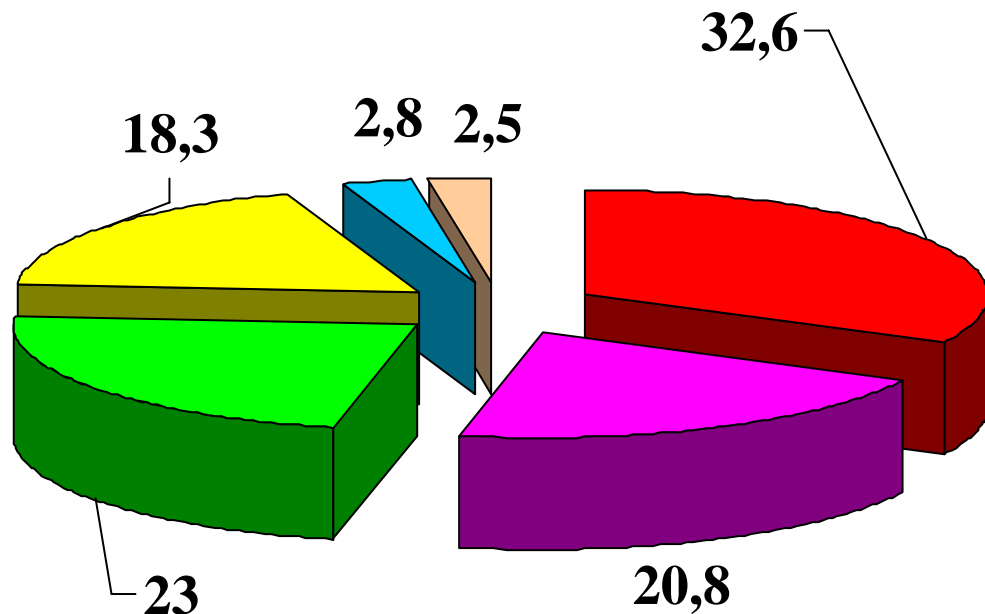


Динамика показателей физического развития детей

- выраженное снижение темпов увеличения длины тела, уменьшение массы тела и окружности грудной клетки;**
- значительное снижение числа детей, имеющих нормальную массу тела (мальчики - на 16,9%, девочки - на 13,9%); группа детей с отклонением массы на 80% состоит из лиц с её дефицитом;**
- увеличение числа низкорослых детей (1,5% среди мальчиков, 1,0% среди девочек);**
- снижение силовых возможностей (на 18,5% у мальчиков и на 21% у девочек) и жизненной ёмкости лёгких (на 15%)**
- более, чем у 30% юношей и девушек выявляется задержка полового созревания;**

Число детей-инвалидов и структура причин инвалидности

- за последние 5 лет число детей-инвалидов увеличилось на 150 тыс. чел. (2004г. – 584 тыс. чел. до 17 лет вкл., 66% - дети подросткового возраста 10-17 лет);
- изменение структуры причин – рост инфекц. и соматических болезней, психических расстр., врождённых аномалий, травм и отравлений;
- инвалидность от соматических болезней формируется к 11-12 годам.



- инфекц и соматич. заб-ния
- заб-ния нервной сист.
- психические расстр.
- врожд. аномалии
- новообразования

Медицинские и социальные последствия ухудшения состояния здоровья детей

- ограничение в будущем возможности реализации репродуктивной функции (значительная частота патологии органов репродуктивной сферы среди юношей и девушек);**
- ограничение возможности получения профессионального образования и свободного трудоустройства (по законодательству – с 14 лет);**
- высокая частота социальной и психологической дезадаптации (расстройства поведения. конфликтность и др.);**
- низкая годность юношей к военной службе (по состоянию здоровья);**
- крайне высокий уровень младенческой и детской смертности (в 2-2,5 раза выше, чем в развитых странах).**

КОНВЕНЦИЯ О ПРАВАХ РЕБЕНКА

ЧАСТЬ I

Статья 24

ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Ребенок имеет право на медицинскую помощь, соответствующую наивысшим стандартам, которая может быть реально обеспечена. Государства должны делать особый упор на предоставление первичной медико-санитарной помощи, профилактику болезней, санитарную пропаганду и сокращение детской смертности. Они должны делать все необходимое, чтобы ни один ребенок не был лишен доступа к услугам эффективного здравоохранения.

Основные направления профилактической работы

- Первичная профилактика формирования нарушений здоровья и развития:
 - антенатальная и неонатальная профилактика (микронутриентной недостаточности, пренатальная диагностика, неонатальный скрининг, реабилитация маловесных детей и др.);
 - профилактическая работа с детьми первого года жизни (пропаганда грудного вскармливания, врачебный и сестринский патронаж и др.);
 - вакцинопрофилактика инфекционных болезней;
 - система раннего выявления нарушений здоровья и развития (профилактические медицинские осмотры);
 - профилактическая работа в образовательных учреждениях

Основные направления профилактической работы (продолжение)

- Вторичная и третичная профилактика (детской инвалидности, смертности от ненасильственных причин):
 - оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (на региональном и федеральном уровнях);
 - комплексная реабилитация детей, страдающих хроническими болезнями и детей-инвалидов (на уровне учреждений первичного звена и в санаторно-курортных условиях);
 - диспансерное наблюдение за детьми с нарушениями здоровья и развития (учреждения первичного звена и специализированные на региональном уровне).

Комплекс мер по обеспечению профилактической направленности деятельности в области охраны здоровья детей

- 1. Разработка, принятие и реализация законодательных актов в области охраны здоровья детей.**
- 2. Дальнейшее развитие национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения.**
- 3. Совершенствование финансирования системы мер по охране здоровья детей.**
- 4. Разработка и принятие национальных отраслевых программ по вопросам охраны здоровья детей.**
- 5. Кадровое обеспечение системы мер по охране здоровья детей.**

1. Законодательные акты в области охраны здоровья детей

- разработка и принятие Федерального закона «Об охране здоровья детей в Российской Федерации»;**
- реализация в полном объёме Концепции «Охрана здоровья детей в Российской Федерации на 2006 – 2010 годы»;**
- принятие новой редакции Федерального закона «О профилактике йододефицитных заболеваний (о профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода)»**

2. Развитие национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения

- дальнейшее расширение программы неонатального скрининга;**
- развитие сети медико-генетических консультаций и укрепление их материально-технической базы;**
- расширение программ профилактики микронутриентной недостаточности;**
- развитие сети перинатальных центров, внедрение современных технологий комплексной реабилитации маловесных детей;**
- расширение сети учреждений и мощности уже имеющихся, оказывающих высокотехнологичные виды помощи, внедрение современных стандартов и протоколов диагностики и лечения;**

2. Развитие национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения (продолжение)

- совершенствование системы иммунопрофилактики инфекционных болезней среди детей (создание и производство отечественных эффективных вакцин, расширение Национального календаря прививок);**
- разработка и внедрение стандартов оказания медицинской помощи детям, в том числе профилактической, в учреждениях первичной медико-санитарной помощи;**
- увеличение заработной платы всех врачей и среднего медицинского персонала, работающих в учреждениях первичного звена здравоохранения.**

3. Совершенствование финансирования системы мер по охране здоровья детей:

- увеличение финансирования мероприятий по охране здоровья в системе здравоохранения до 30% от консолидированного бюджета всех уровней;**
- увеличение объёмов федерального финансирования оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи детям;**
- сохранение и развитие программно-целевого подхода к решению приоритетных задач охраны здоровья детей;**
- ежегодный пересмотр Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи с коррекцией в сторону увеличения объёмов, финансовых затрат на единицу объёма и подушевых нормативов (в первую очередь, амбулаторно-поликлинической помощи);**
- создание условий для развития сети санаторно-курортных учреждений для детей, улучшения их материально-технической базы.**

4. Разработка и принятие национальных отраслевых программ по вопросам охраны здоровья детей

- Совершенствование и развитие системы медико-социальной помощи детям, социальной и психологической поддержки детей и их семей в учреждениях первичного звена здравоохранения.**
 - Охрана репродуктивного здоровья детей, подростков и молодёжи.**
 - Сохранение и укрепление здоровья детей в образовательных учреждениях.**
 - Охрана психического здоровья детей.**
 - Совершенствование системы организации и повышение эффективности медицинской помощи на федеральном, региональном и муниципальном уровнях.**
 - Развитие системы физического воспитания и организации детско-юношеского спорта.**
- и других**

5. Кадровое обеспечение системы мер по охране здоровья детей

- Создание и внедрение системы подготовки кадров при получении профессионального образования, ориентированную на работу с ребёнком и семьёй на уровне первичного звена (учреждения здравоохранения, социальной защиты, образования и др.).**
- Введение системы распределения специалистов, получивших профессиональное образование за счёт средств бюджетов всех уровней.**
- Разработка и внедрение мер социальной поддержки специалистов, работающих в учреждениях первичного звена.**

Эффективность йодной профилактики беременных, кормящих женщин и детей

- На 20% снижается частота перинатального поражения ЦНС, на 20-40% - заболеваемость детей в раннем возрасте.**
- Затраты на йодную профилактику (беременные и кормящие женщины и дети) - 3 миллиарда рублей, а потери при её отсутствии — 43 миллиарда рублей.**
- Экономическая целесообразность: затраты на профилактику в 14 раз меньше потерь, связанных с ее отсутствием.**

Внедрение методов комплексной реабилитации маловесных и недоношенных детей обеспечивает:

- достижение компенсации деятельности функциональных систем организма у 80% пациентов с тяжелыми перинатальными поражениями ЦНС;**
- снижение риска развития интеллектуальной недостаточности у недоношенных и маловесных детей;**

Эффективность специфической профилактики инфекционных заболеваний

- Снижение заболеваемости коклюшем;**
- Исключение случаев вакцино–ассоциированного полиомиелита;**
- Уменьшение осложнений, инвалидности и летальных исходов от гнойного менингита;**
- Сокращение на 85–90% масштабов ежегодной эпидемии гриппа.**

Экономическая эффективность

- Затраты на вакцинацию против гепатита В ~ 89 600 000\$, что в 3 раза меньше, чем на лечение (367 400 000\$).**
- Расходы на вакцинацию 50% населения России против гриппа (достаточно для создания иммунитета) составляют 178 780 000 \$, при этом прямые экономические потери от гриппа составляют 525 000 000\$.**

Внедрение современных технологий по профилактике болезней у детей в образовательных учреждениях

- Внедрение программы «Здоровое питание в школе, профилактика болезней органов пищеварения» (12,5 млн. руб. в год) позволяет на 30-40% снизить заболеваемость болезнями органов пищеварения и уменьшить число детей с пониженной и низкой массой тела.**
- Финансирование программы профилактики стоматологических заболеваний и охраны зрения у школьников (10 млн. рублей в год) позволит снизить частоту кариеса на 40-50%, уменьшить распространенность рефракционных и аккомодационных нарушений на 50-55%.**
- Эффективная реализация мер по охране психического здоровья школьников позволит на 45-55% снизить частоту социальной и психологической дезадаптации, на 30-35% - невротических расстройств, связанных со стрессом и соматоформных расстройств.**

Основные результаты развития профилактического направления в педиатрии

- 1. Снижение младенческой смертности до уровня развитых европейских стран (6-7‰).**
- 2. Снижение детской смертности на 15%-20%, в т.ч. от врожденных аномалий и внешних причин.**
- 3. Уменьшение детской заболеваемости от управляемых инфекций (на 17-20%), врожденных аномалий развития, патологии, обусловленной микронутриентной недостаточностью.**
- 4. Уменьшение детской инвалидности на 10-15%.**

Основные результаты развития профилактического направления в педиатрии

- 5. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни в среднем на 2 года.**
- 6. Увеличение продолжительности пребывания населения в трудоспособном возрасте и предстоящей трудовой жизни на 2,5-3%.**
- 7. Увеличение объема общественного производства на 2,5%, что по ориентировочным подсчетам составит 280 млрд. рублей.**
- 8. Увеличение потенциала фертильности на 2%.**