



Всемирная
организация здравоохранения



**Укрепление действий сектора
здравоохранения в ответ на**

ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКОВ

Что такое подростковый период?

Подростковый период, второе десятилетие жизни человека, это период когда личность претерпевает огромные физические и психологические изменения. Одновременно происходят значительные изменения в социальных взаимодействиях и отношениях индивидуума. Подростковый возраст является периодом возможностей, но также и рисков. Это период когда представляются возможности для создания основы для здорового и продуктивного зрелого возраста, а также для снижения вероятности проблем в последующие года. В то же время, это период риска, период когда могут возникнуть проблемы здоровья с серьезными немедленными последствиями, либо когда иницируется поведение которое может иметь серьезные негативные эффекты для здоровья в будущем.

Для чего необходимо инвестировать в здоровье и развитие подростков?

Для инвестиций в здоровье и развитие подростков имеются причины, основанные на интересах общественного здравоохранения, экономики и прав человека.¹

Инвестиции в здоровье подростков помогают предотвратить до 1,4 миллиона случаев смерти, которые происходят ежегодно во всем мире в результате дорожно-транспортного травматизма, насилия, суицида, ВИЧ и причин, связанных с беременностью. Они могут также улучшить здоровье и благополучие многих миллионов подростков, испытывающих такие проблемы как депрессия, анемия или ВИЧ-инфекция; и они могут способствовать принятию здоровых видов поведения, помогающих предотвратить проблемы здоровья возникающие в последующие годы, таких как сердечно-сосудестые заболевания и рак легких, возникающих вследствие низкой физической активности и табакокурения которые берут начало в подростковом возрасте. И наконец, инвестиции в здоровье подростков могут предотвратить возникновение проблем в следующих поколениях, таких как недоношенность и низкая масса тела у детей, родившихся у очень молодых матерей.

Ширится признание экономических преимуществ инвестиций в здоровье и развитие подростков, а также экономических потерь в результате отсутствия

¹ Термин "подростки" используется для обозначения лиц в возрасте от 10 до 19 лет. Термин "молодые люди" обозначает лиц в возрасте от 10 до 24 лет.

таковых. Подростки составляют одну пятую населения в мире; и здоровые, компетентные подростки, поступающие в состав трудовых ресурсов, могут увеличить экономическую продуктивность страны. Экономисты подчеркивают значение использования этого “демографического дивиденда” для национального развития. С другой стороны, отсутствие инвестиций в здоровье и развитие подростков способствует формированию порочного круга плохого здоровья и социально-экономических лишений. Например, у девочек из бедных слоев населения больше вероятность забеременеть в подростковом возрасте, чем у девочек из более обеспеченных слоев. Это, в свою очередь, ведет к потере возможностей для образования и занятости, что удерживает их в нищете.

Почти все страны подписали Конвенцию ООН о правах ребенка, в которой четко говорится, что подростки имеют право получать информацию о здоровье и услугах по охране здоровья, в которых они нуждаются для выживания, роста и развития до полного индивидуального потенциала. Это особенно касается тех подростков которые более подвержены возникновению проблем здоровья из-за того что социальные, экономические и культурные факторы повышают их уязвимость.

4S

Концепция “4-S”, разработанная Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) для укрепления действий сектора здравоохранения² в ответ на проблемы здоровья и развития подростков

Для улучшения здоровья и развития подростков многим секторам необходимо сделать многое. Сектор здравоохранения должен играть решающую роль с помощью целого ряда учреждений, включая правительственные органы, неправительственные организации (НПО) и частный сектор.

В соответствии с целями и явными преимуществами ВОЗ по сравнению с другими организациями, департамент ВОЗ по здоровью и развитию детей и подростков (ЗДП/ВОЗ) вносит свой вклад в улучшение здоровья подростков двумя основными путями: посредством рекомендации всесторонних, многосекторальных и основанных на фактических данных подходов к здоровью подростков; и посредством разработки и поддержки важного вклада сектора здравоохранения, включая лидирующую роль министерств здравоохранения.

Концепция “4-S” для здоровья и развития подростков использует в настоящее время две программные “точки входа” для укрепления действий сектора здравоохранения в отношении здоровья и развития подростков: профилактика ВИЧ, оказание ухода и поддержки людям с ВИЧ; и предупреждение ранней беременности и связанных с беременностью смертности и заболеваемости.

Во-первых, это связано с тем, что многие подростки и молодые люди инфицированы ВИЧ и многие также испытывают проблемы с сексуальным и репродуктивным здоровьем (СРЗ). Во-вторых, именно эти приоритетные проблемы находятся в центре внимания многих международных целей в области развития (а именно, Целей развития тысячелетия). И наконец, большинство стран имеют национальные программы, стратегии и бюджеты

² Сектор здравоохранения включает отрасли правительства которые имеют мандат в области здоровья, а также другие организации деятельность которых способствует здоровью подростков таких как учреждения готовящие врачебный и средний медицинский персонал, неправительственные организации (включая некоммерческие и коммерчески ориентированные), и органы гражданского общества. Их деятельность включает усилия по улучшению понимания нужд подростков, по обострению внимания к проблемам подростков, а также по удовлетворению их нужд и защите их прав.

для решения этих приоритетных проблем. Через эти “точки входа”, концепция “4-S” может быть использована для решений других задач общественного здравоохранения касающихся подростков, таких как питание, психическое здоровье, токсикомания, а также преднамеренное и непреднамеренное насилие.

Какие проблемы рассматриваются?

Многие национальные программы по СПЗ и ВИЧ подчеркивают, что подростки требуют особого внимания. Однако их потребности часто не рассматриваются систематическим или согласованным образом такими программами.

Другие сектора (например, сектора образования или занятости) и организации гражданского общества (например, конфессиональные группы) также оказывают активное содействие и поддержку здоровью подростков. В секторе здравоохранения медико-санитарная информация и услуги, предоставляемые правительствами, НПО, провайдерами частного сектора и другими часто являются специальными.

Национальные министерства здравоохранения часто выполняют большую часть руководящих функций, с тем чтобы различные усилия стали частью согласованных общенациональных усилий. Национальные программы по СПЗ и ВИЧ должны включить ключевые элементы концепции “4-S”, чтобы укрепить действия сектора здравоохранения в ответ на проблемы здоровья подростков посредством:

- сбора и использования стратегической информации;
- разработки поддерживающей и основанной на фактических данных политики;
- расширения предоставления и использования медицинских услуг и товаров; и
- укрепления действий и связей с другими правительственными секторами.

S 1. Сбор и использование стратегической информации

Отсутствие точных и обновленных данных о здоровье подростков препятствует разработке хорошо информированной политики и формулированию программ.

Во многих странах некоторые данные о здоровье подростков собираются в рамках научных исследований, национальных или



субнациональных обследований и в рамках сложившихся систем медико-санитарной информации (МСИ). Однако результаты и анализы не имеются в наличии на регулярной основе, следовательно, не информируют разработку политики и программ.

Данные о результатах в отношении здоровья (например, о материнской смертности), поведения (например, об отсутствии обращений за медицинской помощью при наличии опасных симптомов во время беременности), детерминант такого поведения (например, об отсутствии знания опасных симптомов и отсутствии семейной поддержки для обращения за помощью), а также данные о результатах деятельности программ (например, доля беременных подростков которые обращаются за антенатальным уходом) имеются лишь изредка. А если такие данные существуют, то они, как правило, не даются в разбивке по возрасту и полу.

Каковы последствия для действий системы здравоохранения?

Министерства здравоохранения должны содействовать систематическому сбору, разукрупнению, анализу, распространению и использованию данных – разделенных по возрасту и полу – по различным аспектам здоровья подростков для целей пропаганды и информирования разработки соответствующей политики и программ.

S 2. Разработка поддерживающей и основанной на фактических данных политики³

Национальные стратегии по СПЗ и ВИЧ обычно идентифицируют подростков как важную группу для рассмотрения в ситуационном анализе, но редко говорят о том, что необходимо сделать для удовлетворения выявленных потребностей и решения проблем.

Даже в тех случаях, когда национальные стратегии по СПЗ и ВИЧ содержат политические заявления способствующие программным действиям (например, они указывают, что всем подросткам должна быть предоставлена информация о ВИЧ, чтобы они могли защитить себя), они не содержат руководящих политических заявлений, информированных с помощью фактических данных (например, о том, какими являются доказавшие свою эффективность подходы к обеспечению для подростков информации и обучения).

Каковы последствия для действий сектора здравоохранения?

Национальные стратегии по СПЗ и ВИЧ должны включать способствующие и руководящие политические заявления (основанные на проверенных фактических данных) в отношении того, какие программные действия необходимо предпринять и как они должны быть осуществлены для того, чтобы эффективно удовлетворить потребности подростков и решить их специфические проблемы.

5.3. Расширение предоставления здравоохранительных услуг и товаров

3

В большинстве стран здравоохранительные услуги предоставляются населению – в том числе подросткам – больницами и клиниками, функционирующими под руководством государства, НПО, отдельными лицами и организациями в частном секторе. Существует целый ряд препятствий для использования этих услуг подростками. Для решения этой проблемы во многих странах НПО принимают участие в оказании здравоохранительных услуг, которые специально предназначены для удовлетворения потребностей подростков и которые являются для них “дружелюбными”. Эти инициативы часто являются небольшими по масштабу и ограниченными по продолжительности. За некоторыми исключениями, их качество является неопределенным.

Каковы последствия для действий сектора здравоохранения?

В руководстве оказанием здравоохранительных услуг подросткам министерства здравоохранения должны играть лидирующую роль как внутри самого правительства, так и за его пределами. Они должны

3 В настоящем документе термин “политика” используется для определения заявлений министерства здравоохранения, которые **дают возможность** предпринимать конкретные программные действия (например, все подростки в стране должны быть хорошо проинформированы о профилактике ВИЧ-инфекции) или **направляют** конкретные программные действия (например, преподаватели естественных наук во всех средних школах страны должны обучать учащихся по вопросам ВИЧ и тому, как его избежать).

Стратегия: опубликованный министерством здравоохранения документ, в котором излагается группа действий, которые должны быть предприняты для достижения конкретной цели (например, национальная стратегия по оказанию помощи и поддержки людям с ВИЧ в стране будет содержать группу дополнительных действий для проведения на национальном и районном уровнях различными участниками в рамках сектора здравоохранения).

создать инициативы, основанные на национальных программах по СПЗ, ВИЧ или других программах и направленные на расширение охвата и повышение качества здравоохранительных услуг для подростков (особенно для тех, которые с большей вероятностью столкнутся с проблемами здоровья и социальными проблемами), с тем чтобы добиться четко определенных результатов в отношении здоровья.

4 S 4. Укрепление других секторов

В некоторых местах другие сектора (например, образования и молодежи) и организации гражданского общества (например, профессиональные) не вносят такого вклада в здоровье подростков, который необходим. В тех местах, где они делают это, они обычно занимаются медико-санитарной информацией и просвещением, формированием жизненных навыков, предоставлением прав подросткам и мобилизацией общин для реагирования на потребности проживающих в них подростков. За некоторыми исключениями:

- эта деятельность зачастую не основана на фактической информации; либо
- никакие усилия не предпринимаются для оценки воздействия такой деятельности; либо
- деятельность не осуществляется в сотрудничестве с мероприятиями в секторе здравоохранения.

Каковы последствия для действий сектора здравоохранения?

1. Сектор здравоохранения (и особенно министерства здравоохранения) должен работать с другими секторами и органами гражданского общества для активного содействия решению проблем СПЗ и ВИЧ среди подростков и оказывать этим секторам и организациям поддержку в этом с помощью основанных на фактической информации подходов.
2. Другие сектора, и органы гражданского общества, должны вносить свой вклад в укрепление здоровья и развития подростков в сотрудничестве с сектором здравоохранения.



Укрепление национальных действий сектора здравоохранения в ответ на проблемы здоровья и развития подростков

Систематический процесс

Национальный уровень

Ситуационный анализ/
быстрый программный обзор

Разработка стратегии сектора здравоохранения в рамках многосекторальной стратегии

Разработка национальных стандартов качества

Распространение утвержденных национальных стандартов (на региональный/провинциальный уровень)

Разработка/адаптация типовых материалов

Разработка плана действий и национального плана увеличения масштабов

Районный уровень

Ориентация районных лидеров

Ориентация руководителей районного здравоохранения

Картографирование на районном уровне

Разработка плана увеличения масштабов на районном уровне

Ориентация руководителей медицинских учреждений

Уровень медицинского учреждения

Ориентация сотрудников медицинского учреждения

(Само)оценка качества для выявления областей низкого качества

Разработка плана улучшения качества

В целях укрепления национальных действий сектора здравоохранения в ответ на проблемы здоровья подростков в отдельных странах, и особенно для ускорения предоставления услуг подросткам, был разработан систематический процесс. Он начинается с группы действий на национальном уровне с последующими действиями на районном уровне и на уровне учреждений здравоохранения.

Национальный уровень

Департамент министерства здравоохранения, отвечающий за укрепление здоровья подростков, должен выполнять следующие действия и функции:

Осуществление национального поэтапного процесса:

1. Провести ситуационный анализ здоровья подростков либо обзор отдельных программ общественного здравоохранения.
2. Разработать стратегию для укрепления действий сектора здравоохранения в ответ на проблемы здоровья подростков в контексте более широкой многосекторальной стратегии.
3. Разработать национальные стандарты качества здравоохранительных услуг для подростков.⁴
4. Распространить одобренные национальные стандарты качества на региональном/провинциальном уровне.
5. Разработать/адаптировать универсальные материалы, предназначенные для пропаганды и руководства по внедрению и мониторингу внедрения стандартов.
6. Разработать оцененный общенациональный план по внедрению стандартов
7. Ориентировать и привлекать лидеров районных администраций и руководителей районного здравоохранения.

При выполнении этих шагов ответственный департамент должен также:

- придать законный статус этой деятельности в работе соответствующих правительственных департаментов;
- определить источники технической поддержки необходимой в поэтапном процессе;
- включить деятельность и соответствующие расходы в существующие планы работы и бюджеты.

⁴ Национальные стандарты включают заявления, описывающие требуемое качество и другие характеристики здравоохранительных услуг для подростков с точки зрения пользователей и провайдеров таких услуг. Такие стандарты основываются на местном опыте и на фактической информации, полученной в трех областях: как улучшить компетентность и позиции провайдеров здравоохранительных услуг и вспомогательного персонала; как осуществить изменения в учреждениях, чтобы они стали более «дружелюбными» к подросткам; и как предоставлять информацию общине, чтобы стимулировать у подростков спрос на здравоохранительные услуги, а также поддержку со стороны общины.

Текущие функции:

- распространить национальную политику среди всех соответствующих участников и обеспечить ее осуществление;
- обеспечить, чтобы районные руководители и учреждения здравоохранения имели ресурсы им необходимые для оказания услуг здравоохранения подросткам, включая: адекватный персонал; руководящие принципы и стандартные оперативные процедуры; учебные материалы; оборудование, лекарственные и другие поставки;
- разработать и/или приспособить существующие методы и средства для улучшения компетенции и позиций сотрудников медицинских учреждений, а также информационные материалы для членов общины и подростков;
- оказывать поддержку документированию и обмену опытом при укреплении действий сектора здравоохранения в ответ на проблемы здоровья подростков.

Мониторинг:

Мониторинг эффективности министерства здравоохранения должен проводиться должностными лицами самого министерства, а также другими заинтересованными участниками внутри и вне правительства. Мониторинг должен оценивать, были ли предприняты национальные поэтапные действия и осуществляются ли текущие функции. Результаты будут использоваться для руководства любым существенным перепланированием на национальном уровне.

Районный уровень (Руководители районного здравоохранения)

Руководители и работники здравоохранения районного уровня должны предпринимать следующие действия и осуществлять следующие функции для внедрения стандартов с целью улучшения предоставления услуг здравоохранения подросткам

Осуществление поэтапного процесса:

1. Ориентировать и привлекать всех соответствующих районных руководителей к усилению действий сектора здравоохранения по решению проблем здоровья подростков.
2. Ориентировать и привлекать руководителей районного здравоохранения.
3. Проводить картографирование на районном уровне.
4. Разработать районный план предоставления здравоохранительных услуг подросткам.
5. Ориентировать руководителей медицинских учреждений.

Текущие функции:

- действовать в качестве связующего звена между национальным уровнем и медицинскими учреждениями, помогая тем самым обеспечить необходимые им ресурсы для оказания здравоохранительных услуг подросткам, включая адекватный персонал, руководства и стандартные оперативные процедуры, учебные материалы, оборудование, лекарственные средства и другие поставки;
- содействовать более сильным рабочим связям между руководителями здравоохранительных учреждений сектора здравоохранения и других секторов, а также между здравоохранительными учреждениями и местными организациями;
- оказывать поддержку руководителям здравоохранительных учреждений в проведении оценок качества предоставляемых услуг и в использовании этих результатов для преодоления недостатков и ликвидации слабых мест;
- оказывать поддержку руководителям здравоохранительных учреждений при осуществлении важных мероприятий в их учреждениях и в общине.

Мониторинг:

Мониторинг эффективности руководителей районного здравоохранения должен проводиться должностными лицами национального уровня в сотрудничестве с самими руководителями. В ходе мониторинга следует оценить, выполняются ли перечисленные выше поэтапные процессы и текущие функции. Результаты будут использоваться для руководства перепланированием, которое может потребоваться на районном и национальном уровнях.

Уровень медицинских учреждений (Руководители медицинских учреждений)

Руководители медицинских учреждений должны осуществлять следующие действия и функции:

Осуществление поэтапного процесса:

1. Ориентировать персонал медицинского учреждения.
2. Провести оценку качества медицинского учреждения для определения областей, в которых качество является низким (в соответствии со стандартами)
3. Разработать план по повышению качества.

4. Контролировать выполнение плана по повышению качества.
5. Провести повторную оценку качества для мониторинга прогресса в достижении стандартов оказания здравоохранительных услуг подросткам.

Текущие функции:

- работать с районными органами власти над тем, чтобы медицинское учреждение имело основные ресурсы для оказания здравоохранительных услуг подросткам, включая адекватный персонал, руководства и стандартные оперативные процедуры, учебные материалы, оборудование, лекарственные средства и другие поставки;
- оказывать поддержку персоналу медицинского учреждения для эффективной работы;
- обеспечивать в медицинском учреждении благоприятные условия для подростков;
- установить и поддерживать связи с местными организациями в районе, охваченном медицинским учреждением.

Мониторинг:

Мониторинг эффективности работы медицинского учреждения должен проводиться постоянно сотрудниками медицинского учреждения. Периодически он должен также проводиться должностными лицами национального и районного уровня в сотрудничестве с персоналом медицинского учреждения. В ходе мониторинга следует оценить, выполняются ли перечисленные выше поэтапные процессы и постоянные функции. Кроме того, должны проводиться оценки качества медицинских учреждений и использование служб здравоохранения подростками. Эта информация будет содействовать важному перепланированию на районном и национальном уровнях.

Основные задачи для работы департамента ВОЗ по здоровью и развитию детей и подростков (ЗДП) в странах, требующих особого внимания

Департамент по ЗДП разработал концепцию “4-5” для усиления действий сектора здравоохранения в целях укрепления здоровья подростков. Был обозначен систематический процесс по ускорению предоставления подросткам здравоохранительных услуг и товаров.

Для обеспечения четкого и общего понимания в отдельных странах конкретные цели концепции ВОЗ “4-5” по укреплению действий сектора здравоохранения в ответ на проблемы здоровья и развития подростков были разработаны для четырех уровней:

Местный уровень

- Члены общины осознают потребности различных групп подростков в отношении здравоохранительных услуг и поддерживают их предоставление.
- Провайдеры здравоохранительных услуг являются лояльными и внимательными при работе с подростками и предоставляют им товары и услуги по охране здоровья, которые им необходимы.
- Учреждения по оказанию здравоохранительных услуг предпринимают действия, которые дают возможность подросткам получать такие услуги и являются привлекательными и доброжелательными по отношению к подросткам.
- Подростки понимают для чего, когда и где они могут получить здравоохранительные услуги, ощущают способность и желание получать их и действительно получают такие услуги, когда в них возникает необходимость.

Уровень руководителей районного здравоохранения

- Должностные лица четко формулируют действия, необходимые для осуществления и мониторинга согласованного плана по расширению предоставления и использования здравоохранительных услуг подростками, и могут предпринимать такие действия.

Национальный уровень

- Основные должностные лица программ по ВИЧ и СПЗ знают о поддержке, которую может оказать ВОЗ, осознают ее ценность и работают над реализацией действий, связанных со стратегией “4-5”.

Страновые бюро ВОЗ

Национальные представители ВОЗ (НП) проинформированы о концепции “4-5” и полностью поддерживают ее. Международные и национальные сотрудники на местах хорошо информированы о концепции “4-5” и способны оказывать поддержку министерству здравоохранения в осуществлении концепции “4-5”, основываясь на партнерстве внутри системы Организации Объединенных Наций и за ее пределами.

Департамент по ЗДП сейчас работает с региональными бюро ВОЗ и НП, а также с другими партнерами над применением этого систематического подхода в ряде стран, определенных как “страны, требующие особого внимания”.

Предполагается, что эти страны:

- продемонстрируют осуществимость и ценность применения подхода, основанного на концепции “4-5”, для укрепления способа, с помощью которого министерства здравоохранения, и особенно национальные программы по ВИЧ и/или национальные программы по репродуктивному здоровью, удовлетворяют специфические потребности подростков и молодых людей;
- продемонстрируют, что департамент по ЗДП привносит дополнительный вклад в работу основных партнеров и участников деятельности по улучшению здоровья и развития подростков;
- послужат в качестве ценных демонстрационных примеров для других стран.

Существуют весомые причины для инвестиций в здоровье подростков с точки зрения общественного здравоохранения, а также экономической и правоохранительной точки зрения.

Растет осознание со стороны правительств растущей необходимости для действий.

Все больше ясности в том что могут сделать различные сектора для укрепления здоровья и развития подростков.

Сектор здравоохранения играет важную роль в рамках этого более широкого ответа.

Департамент ЗДП поддерживает сектор здравоохранения в реализации того что он должен сделать.

Присоединись к нам чтобы произвести перемену.



За дополнительной информацией просьба обращаться:

Департамент Здоровья и Развития Ребенка и Подростка
Всемирная Организация Здравоохранения

Department of Child and Adolescent Health and Development (CAH)
World Health Organization

20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

телефон +41-22 791 3281
факс +41-22 791 4853

эл. почта cah@who.int
интернет <http://www.who.int/child-adolescent-health>

© Всемирная организация здравоохранения 2009