

## ПРІОРИТЕТНІ ВЕКТОРИ ДІЯЛЬНОСТІ ВООЗ ЩОДО ПІДТРИМКИ СИСТЕМ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В КОНТЕКСТІ ОХОРОНИ МАТЕРИНСТВА ТА ДИТИНСТВА

### THE WHO PRIORITY VECTORS OF PERINATAL CARE SYSTEMS SUPPORTING IN THE CONTEXT OF MATERNITY AND CHILDHOOD PROTECTION

У статті проаналізовані чинні стандарти, регулюючі та рекомендаційні документи ВООЗ щодо організації та управління різними складовими системи перинатальної допомоги крізь призму механізмів публічного управління. На основі аналізу нормативних документів систематизовано пріоритети діяльності ВООЗ щодо підтримки національних систем перинатальної допомоги в контексті охорони материнства та дитинства. В статті досліджуються чинні стандарти та рекомендації з початку 2000-х років, які містять принципи, підходи та рекомендації надання перинатальної допомоги, засади інституційного та організаційного забезпечення функціонування системи перинатальної допомоги. Встановлено, що сучасні стратегії ВООЗ розвитку перинатальної допомоги у світі мають декілька ключових напрямів, до яких автором віднесено: інтегрований догляд за матерями та новонародженими; забезпечення з боку держави достатнього рівня кваліфікації та достатньої кількості медичного персоналу; якісний допологовий догляд та післяпологовий догляд; просування практики безпечних пологів; медична просвіта вагітних та матерів; подолання всіх проявів дискримінації, рівний доступ послуг медичного та немедичного характеру; збір і моніторинг даних, розробка на їх результатах доказової політики лікування та управління; випрацювання мінімальних стандартів надання допомоги та розробка рекомендацій для вдосконалення систем перинатальної допомоги; підтримка досліджень та впровадження інновацій.

Розроблені стратегії були спрямовані на покращення здоров'я матерів та новонароджених, зниження рівня материнської та неонатальної смертності та покращення загального благополуччя матерів та дітей у перинатальний період, який включає вагітність, пологи та період одразу після пологів. Виходячи зі змісту документів ВООЗ визначено, що пріоритети у розвитку систем перинатальної допомоги спрямовані на реформування не тільки систем охорони здоров'я, але і систем соціально-економічної підтримки материнства та дитинства по всьому світові.

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, система перинатальної допомоги, правовий механізм, міжнародне регулювання, пріори-

мети політики, Всесвітня організація охорони здоров'я, Україна.

The article analyzes the WHO's current standards, regulatory and advisory documents of the perinatal care system various components organization and management through the prism of public management mechanisms. Based on the analysis of regulatory documents, the priorities of the WHO's activities in support of perinatal care national systems in the context of maternity and childhood care were systematized. The article examines the WHO's current standards and recommendations from the beginning of the 2000s, which contain principles, approaches and recommendations for the provision of perinatal care, the principles of institutional and organizational support for the perinatal care system functioning. It was established that modern WHO strategies for the development of perinatal care in the world have several key directions, to which the author includes: integrated care for mothers and newborns; provision by the state of a sufficient level of qualification and a sufficient number of medical personnel; quality prenatal care and postpartum care; promotion of safe childbirth practices; medical education of pregnant women and mothers; overcoming all forms of discrimination, equal access to medical and non-medical services; collection and monitoring of data, development of evidence-based treatment and management policies based on their results; development of minimum standards of care and development of recommendations for improvement of perinatal care systems; support for research and implementation of innovations.

The strategies developed were aimed at improving maternal and newborn health, reducing maternal and neonatal mortality, and improving the overall well-being of mothers and children during the perinatal period, which includes pregnancy, childbirth, and the immediate postpartum period. Based on the content of WHO documents, it is determined that the priorities in the development of perinatal care systems are aimed at reforming not only health care systems, but also systems of social and economic support for motherhood and childhood throughout the world.

**Key words:** health care system, perinatal care system, legal mechanism, international regulation, policy priorities, World Health Organization, Ukraine.

УДК 351.77:321  
DOI <https://doi.org/10.32782/pma2663-5240-2023.34.25>

**Малачинська М.Й.**

канд. мед. наук, доцент,  
докторант кафедри публічного управління та регіоналістики Інституту публічної служби та управління Національного університету «Одеська політехніка»

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) відіграє важливу роль у формуванні національних стратегій перинатального догляду, надаючи технічну допомогу, експертизу та рекомендації, засновані на фактичних даних тощо різним країнам світу. Україна у

практиці реформування системи охорони здоров'я також орієнтується на світові стандарти надання медичних та немедичних послуг, менеджменту закладів охорони здоров'я та всієї системи охорони здоров'я. Встановлення глобальних стандартів ВООЗ та формулювання рекомендацій щодо перинатального

догляду ґрунтуються на основі найкращих наявних наукових даних та доказової політики, що зробити окремій країні одноосібно було б вкрай важко. Ці рекомендації охоплюють різні аспекти перинатального догляду, такі як допологовий догляд, пологи та післяпологовий догляд, політику держави у підтримці материнства та дитинства, інформаційну і соціальну підтримку, окремі аспекти демографічної політики тощо. Все це допомагає зробити національні стратегії більш збалансованими та ефективними. Саме тому ми розглядаємо проблематику пріоритетних векторів діяльності ВООЗ щодо підтримки систем перинатальної допомоги як частину інституційно-правового механізму забезпечення реформування системи охорони здоров'я в Україні та заходів щодо охорони материнства та дитинства в нашій країні.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Оскільки дослідження присвячено вивченню пріоритетних векторів діяльності ВООЗ щодо підтримки систем перинатальної допомоги в контексті охорони материнства та дитинства, то джерельною базою дослідження стали переважно регулюючі та рекомендаційні документи цієї міжнародної організації. Для визначення політики ВООЗ та її рекомендацій національним системам охорони здоров'я щодо розвитку та вдосконалення перинатальної допомоги було проаналізовано низку ключових регулюючих документів в цій сфері (Рекомендації ВООЗ щодо материнського здоров'я: рекомендації, схвалені Комітетом з перегляду рекомендацій ВООЗ 2017 [12], Рекомендації ВООЗ щодо здоров'я новонароджених: рекомендації, схвалені Комітетом з перегляду рекомендацій ВООЗ 2017 року [13] та інші), а також документи видані ВООЗ разом з іншими загальносвітовими міжнародними організаціями та фондами, такими як Фонд народонаселення ООН, ЮНІСЕФ (WHO. United Nations Population Fund, UNICEF. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: A guide for essential practice. 3rd edition) [16]). Зазначимо, що фокусом дослідження було визначення не медичних, а саме управлінських пріоритетів у забезпеченні підвищенні ефективності системи перинатальної допомоги.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Тематика діяльності ВООЗ щодо підтримки національних систем охорони здоров'я, зокрема захист материнства та дитинства чи інших окремих галузей охорони здоров'я, періодично розглядається в управлінській фаховій літературі (наприклад роботи Семчук І. В., Кукель Г. С., Роледерс В. В.

[2], Калашник Н.С., Худоба О.В. [7]), але розвиток системи перинатальної допомоги став предметом дослідження з цієї позиції вперше з моменту початку війни.

**Мета статті.** Метою статті є проаналізувати масив чинних стандартів, регулюючих та рекомендаційних документів ВООЗ щодо організації та управління різними складовими системи перинатальної допомоги крізь призму механізмів публічного управління та систематизувати пріоритети діяльності ВООЗ щодо підтримки національних систем перинатальної допомоги в контексті охорони материнства та дитинства. Оскільки ми розглядаємо останні як керунки для реформування системи перинатальної допомоги в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** Для досягнення мети статті були проаналізовані документи ВООЗ починаючи з початку 2000-х років, які тим чи іншим чином містять принципи, підходи та стандарти надання перинатальної допомоги, а також управління цією підсистемою системи охорони здоров'я. Аналіз змісту регулюючих документів міжнародного рівня продемонстрував, що сучасні стратегії ВООЗ розвитку перинатальної допомоги у світі мають декілька ключових напрямів. За останні два десятиріччя ВООЗ брала активну участь у розробці та популяризації стратегій перинатальної допомоги у всьому світі. Розроблені стратегії були спрямовані на покращення здоров'я матерів та новонароджених, зниження рівня материнської та неонатальної смертності та покращення загального благополуччя матерів та дітей у перинатальний період, який включає вагітність, пологи та період одразу після пологів [10].

Виходячи зі змісту документів ВООЗ можна виділити такі ключові напрями, що рекомендовані для реформування систем охорони здоров'я та систем соціально-економічної підтримки материнства та дитинства по всьому світові, і які впливають на розбудову національних систем перинатальної допомоги.

ВООЗ всіляко підкреслює важливість інтеграції служб догляду за матерями та новонародженими для забезпечення комплексного догляду протягом перинатального періоду. Такий підхід гарантує, що і мати, і дитина отримують основні медичні послуги як безперервний догляд, зменшуючи ризик ускладнень і смертності, інформаційну, соціально-економічну та інші види підтримки, а доступ до послуг і підтримки буде рівним та недискримінаційним. Саме тому інтегрований догляд за матерями та новонародженими є на сьогодні базовою рекомендацією з боку ВООЗ для розвитку перинатальних систем [9, 11, 12, 14].

Наступна рекомендація, що має наскрізну тенденцію крізь більшість регулюючих документів є забезпечення кваліфікації та достатньої кількості медичного персоналу [4,5, 11-14]. Мова йде про необхідну достатню кількість та якість підготовки медичного персоналу різних груп (акушерки, медичні сестри, лікарі за різним напрямом підготовки на різних етапах планування вагітності, вагітності, пологи, пост пологові періоди). Основна ідея полягає в тому, щоб ці медичні працівники були навчені вести нормальні вагітності та пологи, розпізнавати ускладнення та надавати своєчасне втручання (починаючи з етапу проблем із зачаттям, завершуючи доглядом за дитиною до року), коли це необхідно тощо. Акцент робиться на середньому медичному персоналі, тобто сприянні доступу до кваліфікованих акушерок та медичних сестер, а також на гарантуванні послуг для більшості населення. Дотримання балансу уваги на нормальному протіканні перинатальних процесів та ускладнень в підготовці медичних працівників є важливою стратегією розвитку перинатальної допомоги з точки зору ВООЗ. В сучасному світі обґрунтовується думка, що знання та навички погіршуються через дванадцять місяців залежно від частоти застосування [3], тому стратегічні напрями розвитку мають враховувати надання щорічних оновлень освіти, де це можливо. Деякі варіації можуть існувати в додаткових локальних протоколах і політиках, які будуть розроблені з урахуванням місцевих обставин.

Пріоритетом ВООЗ також є розроблення політик та механізмів для заохочення вагітних жінок шукати й отримувати адекватні послуги допологового догляду. ВООЗ рекомендує щонайменше вісім візитів до закладів охорони здоров'я під час вагітності, щоб контролювати стан здоров'я як матері, так і дитини, своєчасно виявляти та лікувати будь-які проблеми, а також надавати необхідні консультації та навчання щодо уходу за дітьми. До навчання догляду рекомендується залучати не тільки жінок, але й чоловіків (батька дитини, особу, яка безпосередньо буде допомагати породіллі) [5, 9]. Такі заходи потребують належної інфраструктури та підтримки на організаційному, фінансовому, просвітницькому, інформаційному та інших рівнях від урядів країн та місцевих органів влади.

ВООЗ виступає за безпечні практики пологів, включаючи пологи в медичному закладі, особливо при вагітності з високим ризиком, і забезпечення доступу до невідкладної акушерської допомоги, коли це необхідно. Це знижує ризик ускладнень під час пологів і під-

вищує шанси на безпечні пологи. В цій стратегії важливими є компоненти доступу до медичних послуг (соціальний, економічний, географічний, організаційний тощо), а також профілактика релігійних та соціально-популярських забобонів щодо приватних пологів або шкоди медичного втручання [6,11].

Післяпологовий догляд як за матір'ю, так і за новонародженим в стратегіях ВООЗ знаходить відображення через наголосі на контролі за їхнім здоров'ям у перші дні та тижні після пологів (а далі у встановлені періоди за відсутності інших медичних показань), сприянні грудному вигодовуванню та забезпеченні необхідного догляду та підтримки. Підтримка у трактуванні ВООЗ виражається не тільки в медичних послугах, але і в інших формах забезпечення соціального та психічного здоров'я, без пекових чинників тощо [6, 12,13].

Просування медичної просвіти для майбутніх матерів та їхніх сімей останні роки набуває надзвичайної важливості. Ця просвіта охоплює такі теми, як харчування, гігієна, планування сім'ї, можливості лікування безпліддя за допомогою програм допоміжних репродуктивних технологій (для жінок та чоловіків), розпізнавання ознак небезпеки під час вагітності та пологів, правила грудного чи штучного вигодовування, розпізнавання тривожних ознак щодо стану дитини тощо. Зрозуміло, що основний акцент в регулюючих документах та рекомендаціях робиться на просвіті матері, але поступово коло суб'єктів просвітницької діяльності розширюється [12,14].

Також ВООЗ прагне забезпечити доступність послуг перинатального догляду для всіх, незалежно від географічного розташування, соціально-економічного статусу чи інших факторів. Головною проблемою є усунення нерівностей та дискримінації (зокрема і соціально-економічної) у доступі до медичної допомоги, її якості та результатах [5, 8,9,11, 12].

ВООЗ забезпечує безперервний збір даних і моніторинг показників перинатального здоров'я по всьому світі. Це надзвичайно важливо для відстеження потреб, прогресу, тенденцій змін визначення напрямів для покращення та прийняття рішень на основі доказів в сфері вдосконалення перинатальної допомоги [6, 8, 10]. Одній країні самотужки було б надзвичайно важко забезпечити доказовість медичної та управлінської політики такого рівня за багатьма напрямками. В цьому контексті світовий досвід є безцінним.

Підсумовуючи викладене вище, зазначимо, що однією з ключових функцій ВООЗ є випрацювання мінімальних стандартів надання допомоги та розробка рекомендацій для вдо-

сконалення національних стратегій охорони здоров'я, зокрема і перинатальної допомоги. ВООЗ веде постійну роботу щодо стандартизації підходів до якості надання медичних послуг, визначення захворювань, випрацювання протоколів лікування тощо. Зазначимо, що мова йде про мінімальні стандарти, тобто рівень якості фактичної медичної допомоги може бути значно вищим, але в жодному разі не нижчим. Також ВООЗ розробляє рекомендації для подолання криз в окремих регіонах та допомагає урядам різних країн формувати національні стратегії подолання таких криз. Україна не є виключенням. Нині ВООЗ допомагає нашій країні подолати кризу, пов'язану із руйнівними наслідками війни для системи охорони здоров'я в Україні [11-14].

Ще одним важливим напрямом діяльності ВООЗ є заохочення досліджень та інновацій у перинатальному догляді з боку ВООЗ, а також робота над популяризацією найкращих практик, є системоутворюючим для визначення нових стратегій, технологій та способів медичних втручань, які могли б покращити результати здоров'я матері та новонародженого [4,9,15].

Якщо географічно локалізувати міжнародні регулюючі документи, то наголосимо на тому, що ВООЗ розробила та прийняла документ, що містить основоположні заходи для досягнення показників здоров'я населення в країнах Європейського регіону – «Здоров'я 21»: рамки політики «Здоров'я для всіх» Європейського регіону ВООЗ» (Health21: the health for all policy framework for the WHO European Region) [5]. Цей документ сформулював важливі норми для розбудови системи перинатальної допомоги, зокрема:

інтеграція первинної медичної допомоги з медичними послугами в закладах охорони здоров'я, зокрема з послугами в акушерстві та гінекології;

обґрунтування багатогалузевих стратегій для досягнення стійкого здоров'я, окремо і здоров'я жінок та новонароджених;

закріплюється, що здоров'я є результатом біологічної початкової точки індивіда та діяльності, що включає більшість секторів суспільства, а також населення в цілому, через індивідуальні та колективні рішення та дії;

містить політичну основу для роботи з біологічним потенціалом для здоров'я та життя багатогалузевих стратегій для досягнення сталого здоров'я в суспільстві та його розвитку шляхом: боротьби з фізичними та соціально-економічними детермінантами здоров'я;

полегшити людям вибір здорового способу життя;

охоплення для розширення можливостей окремих осіб, місцевих громад, приватних і волонтерських організацій у різних закладах охорони здоров'я, наприклад, будинки, робочі місця, школи та міста;

заохочення всіх секторів до визначення та досягнення взаємних здобутків щодо здоров'я та економічного розвитку [5].

Зазначимо на багатогалузевих стратегіях досягнення стійкого здоров'я окремої людини та суспільства, що рекомендують Європейським офісом ВООЗ як базова стратегія розвитку всіх галузей охорони здоров'я на початку ХХІ століття. Цей підхід застосовується і під час формулювання ВООЗ рекомендацій для розвитку національних систем перинатальної допомоги.

**Висновки.** Аналіз регулюючих документів ВООЗ та сучасних досліджень щодо реформування системи охорони здоров'я, зокрема її складової – системи перинатальної допомоги, демонструє таке. За останні два десятиліття відбулися суттєві парадигмальні зміни у ставленні до захисту материнства та дитинства у світі, що призвело і до перегляду підходів до самих принципів розбудови і управління системою перинатальної допомоги. Нині, пріоритетними векторами щодо підтримки систем перинатальної допомоги на міжнародному рівні вважаються: інтегрований догляд за матерями та новонародженими, забезпечення високої кваліфікації та достатньої кількості медичного персоналу, якісний допологовий догляд, просування практики безпечних пологів, якісний післяпологовий догляд, медична просвіта матері для новонародженого, акцент на доступності послуг в системі перинатальної допомоги, постійний збір даних, їх моніторинг, чим гарантується доказовість політик та рекомендацій ВООЗ, випрацювання мінімальних стандартів надання перинатальної допомоги та розробка рекомендацій для вдосконалення, постійні дослідження та інновації. Вважаємо, що Україна в повоєнному відновленні системи охорони здоров'я, зокрема системи перинатальної допомоги, спиратиметься саме на визначені напрями.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. ВООЗ. Європейський регіон. 2022 Принципи відновлення та трансформації системи охорони здоров'я в Україні. 62 с.
2. Семчук І. В., Кукель Г. С., Роледерс В. В. Впровадження нових підходів до управління закладами охорони здоров'я в умовах ринку. Ефективна економіка. 2020. № 5. – URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7910> (дата звернення: 11.07.2021). DOI: 10.32702/2307-2105-2020.5.88
3. Cohen, M. J., Pentel, K. Z., Boeding, S. E., & Baucom, D. H. (2019). Postpartum role satisfaction in

couples: Associations with individual and relationship well-being. *Journal of Family Issues*, 40(9), 1181– 1200. doi:10.1177/0192513X19835866

4. Commitments to the Every Woman Every Child Global Strategy for Women's Children's and Adolescents' Health (2016-2030) 2017. <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/documents>

5. Health21: the health for all policy framework for the WHO European Region (1999). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272657/9789289013499-eng.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

6. Indicator and Monitoring Framework for the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health Guideline. 2016. <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/documents>

7. Kalashnyk, N., & Khudoba, O. (2020). COVID - 19 Challenges over Mental Health Public Policy. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 11 (2Sup1), 165-174. <https://doi.org/10.18662/brain/11.2Sup1/102>

8. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care : a guide for essential practice.(2003) <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/mps%20pcnc.pdf>

9. The WHO Safe Childbirth Checklist Collaboration (2015) <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/research/safe-childbirth>

10. WHO Millennium Development Goals (MDGs). [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))

11. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience (2016) <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>

12. WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee (2017) <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MCA-17.10>

13. WHO recommendations on newborn health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee . (2017) <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MCA>

14. WHO recommendations on Postnatal care of the mother and newborn (2013). [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/97603/9789241506649_eng.pdf?sequence=1)

15. WHO. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>

16. WHO. United Nations Population Fund, UNICEF. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: A guide for essential practice (3rd edition). (2015). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/249580/9789241549356-eng.pdf?sequence=1>