



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Июль 2015

Тема номера – Травматизм и насилие

Травматизм, как умышленный, так и непреднамеренный, является третьей ведущей причиной смертности в Европейском регионе ВОЗ, угрожая экономическому и социальному развитию. Предупреждение травматизма – одна из важнейших задач, стоящих перед здравоохранением Региона. Резолюция EUR/RC55/R9 по предупреждению травматизма в Европейском регионе ВОЗ (сентябрь 2005 г.) и Рекомендации Европейского совета по предупреждению травматизма и содействию безопасности (май 2007 г.) предоставляют основу для действий в сфере общественного здравоохранения по поддержке государств-членов в обеспечении более комплексного подхода к этой проблеме. Благодаря этим документам предупреждение травматизма и насилия заняло прочное место в повестке дня системы общественного здравоохранения.

В последние годы странах Региона отмечается повышение внимания к этой проблеме. Число стран, работающих в рамках Двухгодичных соглашений о сотрудничестве с ВОЗ по этой проблеме, возросло с 5 в 2004-2006 гг. до 18 в 2010-2011 гг. ВОЗ сотрудничает с 16 странами в области выработки политики по борьбе с травматизмом и с 13 странами в совершенствовании эпиднадзора за травматизмом.

Тем не менее, несмотря на достигнутый прогресс, сектору здравоохранения необходимо постоянно работать по профилактике насилия и травматизма между странами Европейского региона ВОЗ¹ и в самих странах. Ключевые шаги, которые необходимо предпринять в этом направлении:

- более активно разрабатывать национальные стратегии, а также добиваться более масштабной реализации программ, основанных на фактических данных;
- укреплять политическую приверженность и сотрудничество между ВОЗ, странами и гражданским обществом, чтобы сохранить достигнутую динамику;
- использовать исследования и стандартные системы сбора информации при проведении оценки программ на основе индикаторов конечных результатов;

¹ Предупреждение травматизма в Европе: от международного сотрудничества к реализации на местах. – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген, 2010 г.:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/114159/E93567r.pdf

- улучшать доступ к надежным данным эпиднадзора за травматизмом, чтобы повысить осведомленность в Регионе о масштабе, причинах и последствиях этой проблемы;
- активизировать усилия по наращиванию институционального потенциала, укрепления материально-технической базы травматологической помощи в Регионе;
- усиливать межсекторальное сотрудничество по профилактике травматизма и насилия;
- продолжать оказывать поддержку существующей сети национальных координаторов и министерств здравоохранения, отвечающих за вопросы предупреждения травматизма и насилия.

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Доклад о положении дел в мире в сфере профилактики насилия, 2014 г. – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 12 стр.**

В "Докладе о положении дел в мире в сфере профилактики насилия за 2014 г." рассматривается проблема межличностного насилия, под которым понимается насилие в отношении членов семьи, сексуальных партнеров, друзей, знакомых и незнакомцев, и которое включает жестокое обращение с детьми, насилие среди молодежи, сексуальное насилие и жестокое обращение с престарелыми. Межличностное насилие является долгосрочным фактором риска для здоровья и жизни в обществе. Эта проблема предсказуема и предотвратима, а ответственность за ее решение очевидным образом лежит на национальных правительствах.

"Доклад о положении дел в мире в сфере профилактики насилия за 2014 г." содержит информацию о прогрессе, достигнутом странами в осуществлении рекомендаций, предложенных в "Докладе о насилии и здоровье в мире", выпущенном в 2002 году.

Полный текст резюме на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145087/2/WHO_NMH_NVI_14.2_rus.pdf

Полный текст доклада на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145086/1/9789241564793_eng.pdf

- **Francesco Mitis, Dinesh Sethi, Vittoria Crispino и Gauden Galea. Европейские факты и "Доклад о ситуации в мире в области предупреждения насилия – 2014 г." – Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 25 стр.**

Настоящая брошюра выходит одновременно с публикуемым впервые "Докладом о ситуации в мире в области предупреждения насилия". В ней дается оценка мер, которые предпринимаются странами для предупреждения насилия, и приводятся рекомендации относительно дальнейших шагов. При подготовке доклада данные были собраны в 41 из

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

53 стран в Европейском регионе ВОЗ. Также были представлены новые оценки распространенности убийств для глобального уровня, для регионов и для отдельных стран. Из них следует, что в 2012 г. в Европейском регионе произошло почти 35 000 убийств, причем жертвами чаще всего становились мужчины в возрасте 30–59 лет. Наконец, следует отметить громадные масштабы нелетального насилия, с очень серьезными последствиями и высоким бременем для систем здравоохранения и для общества в целом.

Государства Европейского региона нуждаются в национальных планах, в основе которых лежали бы фактические данные. Хотя страны уже сейчас прилагают усилия по поиску решений, направленных на предупреждение насилия, меры в этой области необходимо резко активизировать. Законы, защищающие людей от насилия, существуют повсеместно, однако практика показывает, что зачастую эти законы исполняются ненадлежащим образом и нуждаются в доработке. Системы здравоохранения должны играть ведущую роль в планировании и оказании высококачественных услуг по выявлению, направлению к специалистам, защите и поддержке жертв насилия. Для осуществления разработанных с учетом фактических данных подходов, в которых особое внимание будет уделяться социальной справедливости и охвату всех этапов жизни человека, необходимо объединить усилия лиц, формирующих политику, и специалистов-практиков из всех задействованных секторов.

Полный текст на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ на русском языке:
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/271294/EuropeanFactsGlobalStatusReportViolencePrevention2014_Rus.pdf

• **Предотвращение самоубийств. Глобальный императив. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 90 стр.**

Настоящий доклад является первой публикацией ВОЗ такого рода и сводит воедино имеющуюся информацию в удобной форме, что позволяет незамедлительно приступить к активным действиям. Цель доклада – повысить осведомленность о значении проблемы самоубийств и суицидальных попыток в системе здравоохранения и сделать предотвращение самоубийств приоритетной задачей повестки дня здравоохранения на глобальном уровне. Доклад призван стимулировать и поддержать страны в создании или укреплении всесторонних стратегий по предупреждению самоубийств с использованием мультисекторального подхода с позиций общественного здравоохранения. Для национальных стратегий предупреждения самоубийств чрезвычайно важна лидирующая роль государства, поскольку это позволяет свести вместе многочисленные заинтересованные стороны, которые в иной ситуации, возможно, не объединили бы свои усилия. Кроме того, именно от участия государства зависит развитие и укрепление эпиднадзора, а также сбор и распространение данных, необходимых для обоснования принимаемых мер. Настоящий доклад предлагает практические рекомендации по стратегическим действиям, которые правительства могут осуществлять с учетом своих ресурсов и уже проводимых мероприятий по предупреждению самоубийств. В частности, существуют научно обоснованные малозатратные вмешательства, которые эффективны даже в условиях ограниченных средств.

Цель данного доклада – стать ресурсом, позволяющим руководителям и другим заинтересованным сторонам рассматривать предупреждение самоубийств как императив. Только в этом случае страны смогут предпринять своевременные и эффективные меры на национальном уровне и, таким образом, избавить граждан, семьи,

местные сообщества и общество в целом от бремени страданий, вызываемых самоубийствами и суицидальными попытками.

Полный текст на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ на русском языке:
http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/257606/9789241564779_ru.pdf

- **Глобальный доклад об утоплении: предотвратить ведущую причину смерти. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 60 стр.**

От утопления, являющегося серьезной и игнорируемой угрозой для здоровья, во всем мире ежегодно гибнут 372 000 человек. Смертность от утопления составляет почти две трети от смертности вследствие недостаточности питания и значительно больше половины смертности от малярии, однако в отличие от этих проблем общественного здравоохранения широкая профилактика утопления не проводится. Хотя в докладе рассматриваются утопления во всех странах и среди всех возрастных групп, в силу того, что в странах с низким и средним уровнем дохода, а также среди детей и молодых людей показатели утопления являются особенно высокими, центральное место в докладе отведено этим странам и группам населения.

Полный текст резюме на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/144002/3/WHO_NMH_NVI_14.1_rus.pdf

Полный текст доклада на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/143893/1/9789241564786_eng.pdf

- **Системы догоспитальной помощи при травмах. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2014 г. – 75 стр.**

Травматизм является одной из основных причин преждевременной смерти и инвалидности во всем мире. Большинство существующих стратегий борьбы с травматизмом сосредоточены на первичной профилактике, то есть на том, чтобы избежать возникновения травм и уменьшить их тяжесть, или на вторичной профилактике — обеспечении необходимой медицинской помощи, чтобы усилить эффект лечения и таким образом уменьшить вред от травмы. Во многих случаях срочное оказание экстренной и неотложной помощи и быстрая транспортировка пострадавших с места происшествия в лечебное учреждение могут спасти жизни, снизить возможность возникновения временной нетрудоспособности и существенно улучшить долгосрочный прогноз сохранения жизни и здоровья. К сожалению, потенциал предоставления этого базового уровня медицинской помощи отсутствует во многих странах мира.

Этот документ служит цели повышения качества и доступности систем догоспитальной помощи при травмах. В нем рассматриваются наиболее перспективные меры вмешательства и компоненты систем догоспитальной помощи при травмах, особенно такие, для которых требуются минимальное обучение и относительно немного оборудования и материалов. Они могут и должны лечь в основу любой системы экстренной медицинской помощи, независимо от уровня доступности ресурсов.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43167/8/9789244592946_rus.pdf

- **Руководство по неотложной помощи при травмах. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2010. – 107 стр.**

В "Руководстве по неотложной помощи при травмах" предпринята попытка поиска достижимых стандартов в области оказания травматологической помощи, которые реально смогут стать доступными практически для каждого человека, получившего травму, в мире. В нем также делается попытка определить ресурсы, необходимые для оказания этой помощи. Сюда входят человеческие ресурсы (подбор и обучение персонала) и материальные ресурсы (инфраструктура, оборудование и снабжение). Мы надеемся, что благодаря более четкому определению таких услуг и ресурсов это руководство будет способствовать укреплению травматологических служб во всем мире. Основная идея руководства заключается в том, что улучшение организации и планирования может привести к более качественному оказанию травматологической помощи, а значит и к более благоприятным исходам у людей, получивших травмы, при минимальном увеличении материальных затрат. Авторы руководства разработали ряд таблиц по неотложной помощи при травмах, в которых подробно представлены человеческие и материальные ресурсы, необходимые для осуществления оптимального ухода за людьми, получившими травмы, в разных медицинских учреждениях во всем мире - от сельских медицинских пунктов до небольших больниц, где работают врачи общей практики (такие как больницы на уровне отдельных районов), больниц, где в штате есть специалисты (такие как больницы на уровне отдельных провинций), и центров третичного уровня. Также учитывается разный доступ к ресурсам в странах с низким или средним уровнями дохода. В заключение представлен ряд рекомендаций в отношении методов поддержания таких стандартов, в том числе в области специальной подготовки, улучшения качества, организации травматологических бригад и проведения инспекционных проверок в больницах. Эти таблицы ресурсов и соответствующие рекомендации предназначаются в качестве основ, которые могут быть использованы отдельными странами для организации и укрепления их собственных систем оказания травматологической помощи. Это руководство уже взято на вооружение в некоторых странах и используется в качестве основы для оценки потребностей, что способствует определению приоритетов для проведения доступных по стоимости и устойчивых усовершенствований в области травматологической помощи. Оно также принимается во внимание при разработке политики здравоохранения.

"Руководство по неотложной помощи при травмах" специально предназначено для оказания помощи в стационарных учреждениях (например, клиниках и больницах).

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
http://www.who.int/iris/bitstream/10665/42565/3/9789244546406_rus.pdf

- **Dinesh Sethi, Elizabeth Towner, Joanne Vincenten, Maria Segui-Gomez, Francesca Racioppi. Европейский доклад о профилактике детского травматизма. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2009 г. – 98 стр.**

Травматизм – это одна из ведущих причин смертности и инвалидности в детском возрасте. Данный доклад содержит фактические данные о путях предупреждения

© Документационный центр ВОЗ. При использовании материалов ссылка на публикацию обязательна.

травматизма, а также рекомендует, чтобы лица, формирующие политику, и практические врачи уделяли больше внимания этой проблеме и усилиям по ее решению.

В Европейском регионе ВОЗ от непреднамеренных травм ежегодно погибают 42 000 человек в возрасте до 20 лет. Травмы являются ведущей причиной смерти в возрасте 5–19 лет, при этом 5 из 6 таких смертей имеют место в странах с низким и средним уровнями доходов. Кроме того, независимо от уровня доходов страны от травматизма прежде всего страдают дети из наиболее неблагополучных групп населения. Ведущими видами непреднамеренных травм являются дорожно-транспортные происшествия, утопления, отравления, ожоги и падения. Все виды травматизма характеризуются одинаковыми причинами и социально-экономическими и средовыми детерминантами. Дети наиболее подвержены риску травматизма, и поэтому необходимы специальные меры для защиты их прав на здоровье и безопасную окружающую среду, в которой риск получения травмы сведен к минимуму.

Данный доклад, являющийся сопроводительной публикацией к Всемирному докладу по предупреждению детского травматизма (*World report on child injury prevention*), содержит фактические данные как об огромных возможностях в плане профилактики травматизма, так и эффективности, в том числе экономической, профилактических мер, уже принимаемых в европейских странах с низкими показателями смертности от травматизма. В докладе показано, почему системам здравоохранения и особенно программам охраны детского здоровья во всех странах Европейского региона ВОЗ следует отдавать приоритет усилиям, направленным на решение проблемы детского травматизма.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98744/E92049R.pdf

- **Strengthening care for the injured: Success stories and lessons learned from around the world (Улучшение оказания помощи при травмах: примеры помощи в разных странах мира).** - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2010 г.

Травматизм составляет значительную часть бремени болезни в мире. Ежегодно около 5,8 млн. чел. в мире умирают в результате полученных травм, и миллионы становятся инвалидами. Значительная часть смертельных исходов и инвалидностей можно предотвратить благодаря улучшению качества оказанной помощи, однако эти улучшения часто требуют экономических затрат и не получают широкое распространение, особенно в странах со средним и низким экономическим развитием. ВОЗ оказала поддержку странам в разработке программ лечения и ухода за получившими травмы. В результате в разных странах мира были достигнуты положительные результаты в лечении травм. В данной публикации описаны успешные примеры оказания помощи при травмах в разных странах, эффективные методы и стратегии, которые могут быть адаптированы к применению в разных условиях. Особое внимание уделено странам со средним и низким доходом.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241563963_eng.pdf

- **Исследование распространенности неблагоприятных событий детства среди молодых людей в Российской Федерации. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2014 г. – 31 стр.**

Исследование распространенности неблагоприятных событий детства (НСД) в России проводилось с привлечением студентов (N=1580) высших учебных заведений и колледжей (640 мужчин и 940 женщин). Средний возраст опрошенных мужчин составил $20,75 \pm 2,73$ лет, женщин – $20,55 \pm 2,54$ лет. Целью исследования было описать масштабы НСД, выявить социально-демографические характеристики и установить связь между НСД и поведением, наносящим вред здоровью. Результаты показали, что распространенность жестокого обращения с детьми в данной группе населения высока: сексуальное насилие 5,7%, физическое насилие 14%, эмоциональное насилие 37,9% и эмоциональное пренебрежение 57,9%. Также распространены бытовые дисфункции, 11,1% из числа опрошенных были свидетелями жестокого обращения с матерью. НСД оказались широко распространены, 84,6% опрошенных сообщили о, по крайней мере, одном, но чаще респонденты сталкивались с двумя НСД (28,2%), а 17,5% опрошенных сообщило о четырех и более НСД. Результаты исследования показывают, что вероятность таких форм поведения, наносящего вред здоровью, как курение, употребление алкоголя и наркотиков, наличие множества сексуальных партнеров и попыток самоубийства возрастает с увеличением числа НСД. Необходимы стратегии для предупреждения жестокого обращения с детьми и иных неблагоприятных событий детства.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/267284/Survey-on-the-prevalence-of-adverse-childhood-experiences-among-young-people-in-the-Russian-Federation-Rus.pdf

- **Fatal injury surveillance in mortuaries and hospitals: a manual for practitioners (Контроль за смертельными случаями при травмах в моргах и больницах: практическое руководство). – Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2012 г. – 92 стр.**

В большинстве стран со средним и низким уровнем дохода смертность от травм занимает одно из первых мест, однако лишь некоторые страны имеют хорошо организованную систему сбора информации о смертности от травматизма. Только 34 страны в мире имеют высококачественную систему статистической информации по смертности от травматизма. Настоящее руководство предоставляет систему организации статистического учета всех случаев травматизма и насилия.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

http://www.who.int/iris/bitstream/10665/75351/1/9789241504072_eng.pdf

**Более подробная информация на
сайте Всемирной организации
здравоохранения:**

http://www.who.int/violence_injury_prevention/ru

**и на сайте Европейского регионального бюро
ВОЗ:**

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/violence-and-injuries>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495) 619 38 43;

Факс: (495) 619 38 40

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>