

Електронне наукове фахове видання "Державне управління: удосконалення та розвиток" включено до переліку наукових фахових видань України з питань державного управління (Наказ Міністерства освіти і науки України від 06.11.2014 № 1279)

**ДЕРЖАВНЕ УПРАВЛІННЯ**  
удосконалення та розвиток



№ 2, 2013 [Назад](#) [Головна](#)

УДК 35.077.6(075.8)

С. О. Линник,  
кандидат наук з державного управління,  
директор державної установи  
«Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України», м. Київ

## СТАН ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ ГЛОБАЛЬНОЇ СТРАТЕГІЇ ВООЗ ЩОДО ГОДУВАННЯ ДІТЕЙ ГРУДНОГО І РАННЬОГО ВІКУ

*У статті проаналізовано положення низки важливих міжнародних документів, які стосуються вигодування дітей грудного і раннього віку, в тому числі Глобальної стратегії Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я щодо годування дітей грудного і раннього віку. В хронологічному порядку висвітлено історію міжнародного регулювання проблеми вигодування дітей грудного і раннього віку. Здійснено огляд основних нормативно-правових документів у сфері охорони здоров'я населення України щодо реалізації Глобальної стратегії ВООЗ щодо годування дітей грудного і раннього віку. Дано оцінку стану виконання цієї міжнародної стратегії в Україні. Визначено коло проблем, які необхідно вирішити в першочерговому порядку з метою забезпечення реалізації міжнародних документів, які стосуються вигодування дітей грудного і раннього віку.*

*The article analyzes the position of a number of important international documents concerning vyhoduvannya infants and young children, including the Global Strategy for the World Health Organization on feeding infants and young children. In chronological order reflects the history of international regulation problems vyhoduvannya infants and young children. Done overview of key legal documents in the field of health in Ukraine to implement the WHO Global Strategy on feeding infants and young children. The estimate of the state of implementation of the international strategy in Ukraine. Defined range of problems that need to be addressed on a priority basis in order to ensure the implementation of international instruments on vyhoduvannya infants and young children.*

**Ключові слова:** стратегія, ВООЗ, грудне вигодовування, нормативні засади, здоров'я дітей, «доброзичливі до дитини» заклади.

**Keywords:** strategy, WHO, breastfeeding, regulatory frameworks, children's health, "Baby Friendly" establishments.

### 1. Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими чи практичними завданнями.

Однією з найгостріших соціальних проблем в Україні є стан здоров'я дітей, яке є незадовільним та має сталу тенденцію до зростання захворюваності, поширеності хвороб та інвалідності. Характерно, що погіршення стану здоров'я дітей відбувається та тлі несприятливої демографічної ситуації, в умовах якої збереження життя і здоров'я кожної дитини набуває загальнодержавного значення і визначає здоров'я жінок і дітей як основу здоров'я і національної безпеки [1,2]. За даними надійних досліджень, суттєвий вплив на формування та збереження здоров'я дітей має виключно грудне вигодовування [3,4], впровадження якого передбачено заходами Глобальної стратегії ВООЗ щодо вигодовування дітей грудного і раннього віку. За даними доповіді ЮНІСЕФ (2011), у світі щороку народжується 136,7 млн немовлят, і тільки 32,6% з них знаходяться на виключно грудному вигодовуванні в перші шість місяців життя [5]. Для того, щоб підвищити рівень грудного вигодовування, важливо оцінити стан державної підтримки і впровадження політики виключно грудного вигодовування.

### 2. Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор.

Дослідження останніх десятиліть стосуються лактації людини, властивостей і переваг грудного молока, грудного вигодовування. Останнє чинить позитивний вплив на фізичний, розумовий, психоемоційний і мовний розвиток дитини, закладаючи фундамент здоров'я малюка. Значна кількість досліджень, що проводилися у цьому напрямку, були пов'язані з такими патологічними станами, як діарея, респіраторні інфекції і хвороби середнього вуха (В.Д.Отт, В.П.Мисник, І.Я.Конь, О.М.Ратєєва, Л.В.Абольян, К.С.Ладодо, Л.В.Дружиніна та ін.).

### 3. Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття.

Водночас залишаються недостатньо дослідженими питання впровадження в Україні міжнародних стратегій щодо збільшення поширеності грудного вигодовування дітей.

### 4. Формулювання цілей статті (постановка завдання).

Метою даної наукової роботи є аналіз та оцінка стану впровадження Глобальної стратегії ВООЗ щодо годування дітей грудного і раннього віку та впливу її на стан здоров'я дітей першого року життя.

### 5. Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.

Численні наукові дослідження свідчать про те, що ідеальним видом харчування, здатним забезпечити оптимальний розвиток дітей першого року життя й адекватний стан їхнього здоров'я, є природне вигодовування. Грудне молоко є кращою їжею для грудних дітей. Воно повністю забезпечує унікальні потреби дитячого організму у харчових компонентах в перші 6 місяців життя. Тільки грудне молоко містить деякі незамінні жирні кислоти, молочні білки і залізо в легкозасвоюваній формі, а також імунологічно й біологічно активні речовини, які забезпечують захист від мікробних і вірусних інфекцій, сприяють адаптації і розвитку кишечнику новонародженого [3,4]. Грудне молоко за якістю перевершує усі його замінники, у тому числі й адаптовані молочні суміші. Незважаючи на розвиток індустрії дитячого харчування, альтернативи грудному вигодовуванню сьогодні немає [5].

Позбавлення дитини грудного вигодовування і, особливо, виключно грудного вигодовування протягом першого півроку життя є важливим чинником ризику захворюваності і смертності дітей грудного і раннього віку, який лише посилюється невідповідним прикормом. Наслідки штучного та змішаного вигодовування, які позначаються упродовж усього наступного життя, включають слабку успішність в школі, знижену працездатність і завдають шкоди інтелектуальному та соціальному розвитку дитини [6].

Багатьма ученими було доведено, що діти, які знаходилися на штучному вигодовуванні, набагато частіше страждають на ожиріння, цукровий діабет, патологію шлунково-кишкового тракту, дихальних шляхів, алергічні і навіть онкологічні захворювання. Також було показано, що грудне вигодовування має виразний позитивний вплив на інтелектуальний розвиток дитини і її психічне здоров'я [7].

Першим кроком у напрямку відродження і підтримки грудного вигодовування було проведення в 1979 р. спільної наради ВООЗ та ЮНІСЕФ з питань

годування дітей грудного і раннього віку (Женева), на якій була розроблена спільна заява ВООЗ/ЮНІСЕФ "Грудне вигодовування є невід'ємною складовою частиною репродуктивного процесу, а також ідеальним способом годування немовляти", створена Міжнародна асоціація дій в сфері дитячого харчування (IBFAN) і запропонований проект "Міжнародного зведення правил маркетингу заміників грудного молока" [6]. Цей рекомендаційний документ був ухвалений і підписаний багатьма країнами світу і деякими виробниками заміників грудного молока у 1981 р. [8]. Так була зроблена перша спроба зупинити агресивну широку рекламу штучних сумішей.

Наступною подією, яка сприяла зміцненню позицій грудного вигодовування у світі, стала міжнародна конференція ВООЗ у бразильському місті Форталаза у 1985 р. Результатом цієї конференції стали "Рекомендації по технології родопомочі", суть яких полягала у демедикалізації пологів. Вже було очевидно, що агресивна акушерська практика, у тому числі стимуляція пологів, їх активне ведення і програмування, широке застосування кесаревого розтину без відповідних показань, відокремлення матері від дитини, також негативно впливають на грудне вигодовування [9].

У 1989 р. ВООЗ і ЮНІСЕФ видали спільну декларацію "Охорона, заохочення, підтримка практики грудного вигодовування. Особлива роль родопомічних служб" [10], у якій викладено десять кроків успішного грудного вигодовування, які застосовуються і дотепер.

На нараді у Флоренції (Італія) в липні 1990 р. представники урядів понад 30 країн, які визначають політику, прийняли "Інносентійську декларацію про охорону, заохочення і підтримку грудного вигодовування", в якій закликали уряди країн-учасників створити спеціальні координаційні органи з просування грудного вигодовування [11]. У 1991 р. ця декларація була розглянута і схвалена 44 сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в якості основи для міжнародної політики і дій у сфері охорони здоров'я [12].

У 1991 р. ВООЗ і ЮНІСЕФ розробили спільну ініціативу "Лікарня, доброзичлива до дитини" [13]. Ініціатива спрямована на те, щоб підтримати жінок у забезпеченні їхнього права годувати грудьми і домогтися припинення постачань в пологові стаціонари штучних сумішей безкоштовно або за низькими цінами.

Враховуючи, що основними протипоказаннями до грудного вигодовування з боку матері є її інфікування деякими вірусами, особливо ВІЛ, відкрита форма туберкульозу, надзвичайно важливо було виробити стратегічні заходи зі зниження або усунення цього шляху передачі інфекції. У вересні 1999 р. ВООЗ, ЮНІСЕФ і Програма ООН по СНІД (UNAIDS) опублікували спільну заяву відносно ВІЛ-інфекції і годування грудних дітей. У заяві беруться до уваги наявні наукові дані, що підтверджують передачу інфекції з грудним молоком, і підтримується свобода ВІЛ-інфікованих матерів самим обирати на основі повної інформації методи годування своїх грудних дітей. У 1998 р. цими міжнародними організаціями була випущена серія методичних рекомендацій, у яких зазначається, що в країнах, де наявні доступні за цінами дитячі штучні суміші промислового виробництва і де санітарні умови такі, що дитина не зазнає надмірного ризику бактерійного забруднення, ВІЛ-інфікованим матерям не рекомендується годувати грудьми [14].

На додаток до цих документів в резолюції Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я 54.2, прийнятій 18 травня 2001 р., переглянуті терміни виключно грудного вигодовування: «зміцнювати заходи і розробляти нові підходи в цілях захисту, пропаганди і підтримки практики виключно грудного вигодовування протягом шести місяців як глобальної рекомендації громадської охорони здоров'я» [15].

У березні 2000 р. ВООЗ у тісній співпраці з Дитячим фондом ООН організувала консультативну нараду (Женева) для оцінки політики годування дітей грудного і раннього віку, аналізу основних заходів і вироблення загальної стратегії на наступне десятиліття. В основу розробки Глобальної стратегії щодо годування дітей грудного і раннього віку було покладено два принципи: вона повинна ґрунтуватися на останніх наукових й епідеміологічних даних і здійснюватися з максимальною участю зацікавлених осіб і груп.

Після обговорення загального проекту і основних елементів Глобальної стратегії щодо вигодовування дітей грудного та раннього віку на 53 сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в травні 2000 р. і 107 сесії Виконавчого комітету в січні 2001 р. вона була затверджена 55 сесією Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в резолюції WHA55.25 від 18 травня 2002 року [16]. Глобальна стратегія щодо годування дітей грудного і раннього віку націлена на поєднання зусиль із заохочення, захисту і підтримки належного годування дітей грудного і раннього віку. Вона спирається на колишні ініціативи, особливо на Інносентійську декларацію та Ініціативу зі створення у лікарнях умов, сприятливих для грудного вигодовування, і орієнтована на потреби усіх дітей, у тому числі тих, що проживають в скрутних умовах, наприклад дітей грудного віку, чії матері живуть з ВІЛ, немовлят з низькою масою тіла і немовлят, що опинилися в надзвичайних ситуаціях [14].

Актуальність задекларованих Глобальною стратегією принципів і засад щодо заохочення грудного і виключно грудного вигодовування підтверджується тим, що у документі "Роль харчування і вигодовування дітей грудного і раннього віку у виконанні Цілей тисячоліття в області розвитку", підготовленому в 2004 р. Постійним комітетом ООН із харчування, вказується, що усі вісім стратегічних Цілей тисячоліття в області розвитку (Millennium Development Goals) безпосередньо або непрямо пов'язані з національними програмами з підтримки грудного вигодовування, а забезпечення виключно грудного вигодовування дітей у віці до 6 місяців включено до всебічного комплексного пакету заходів і послуг Глобальної стратегії охорони здоров'я жінок і дітей [17].

Перша галузева «Програма підтримки грудного вигодовування дітей в Україні 1996-98 рр.», основною метою якої було збільшення розповсюдження та тривалості грудного вигодовування дітей в Україні, увійшла як складова до Національної програми «Діти України» і була розпочата у 1996 р. [18].

Наступним етапом заохочення грудного вигодовування в Україні стала розробка програми підтримки грудного вигодовування дітей, затверджена наказом МОЗ України від 09.03.2000 р. № 50 «Про впровадження програми "Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки"» [19].

З метою забезпечення реалізації міжнародних зобов'язань України щодо прав дитини відповідно до Глобальної стратегії ВООЗ щодо годування дітей грудного і раннього віку та Європейської стратегії ВООЗ з питань здоров'я та розвитку дітей, за якими країни повинні мати чітко визначену політику, програму дій та підтримувати заходи, які сприяють виключно грудному вигодовуванню дітей до шести місяців та його подовження до двох років з введенням догодовування, дотримуватися Міжнародного зведення правил щодо збуту заміників грудного молока, а також забезпечити відповідність всіх медичних закладів, які надають допомогу матерям та дітям, критеріям закладу "Лікарня, доброзичлива до дитини", було розроблено і затверджено наказом МОЗ та АМН України від 31.07.2006 № 529/49 Галузеву програму "Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2006-2010 роки" [20].

Складовою загальної політики із заохочення грудного вигодовування є затверджена Кабінетом Міністрів України (постанова «Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року» від 27.12.2006 р. №1849) Державна програма «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року, прикінцевою метою якої визначено поліпшення репродуктивного здоров'я населення України як важливої складової загального здоров'я, впливу на демографічну ситуацію та забезпечення соціально-економічного потенціалу країни, а одним з індикаторів досягнення цієї мети до 2015 р. визначено збільшення частки дітей, які перебувають на грудному вигодовуванні до шести місяців, до 60% [21].

Втіленню регламентованих Глобальною стратегією щодо годування дітей грудного і раннього віку заходів стала і розробка затвердженої Законом України № 1065-VI від 05.03.2009 р. Загальнодержавної програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» до 2016 р., метою якої є створення умов для народження здорової дитини, збереження здоров'я кожної дитини протягом усього періоду дитинства та забезпечення доступності якісних медичних послуг усім дітям [22].

На виконання Галузевої програми та з метою методичного забезпечення і координації діяльності закладів охорони здоров'я з питань підтримки грудного вигодовування у січні 2007 р. за підтримки ЮНІСЕФ створено методично-організаційний моніторинговий центр НДСЛ «ОХМАТДИТ», який здійснює моніторинг результатів впровадження програми, а наказом МОЗ України від № 47 05.02.2008 р. затверджено положення про Регіональний організаційно-методичний центр з впровадження заходів галузевої програми [23]. Наразі в усіх регіонах України створені та функціонують регіональні організаційно-методичні центри з впровадження заходів галузевої програми підтримки грудного вигодовування дітей.

Враховуючи позитивний досвід діяльності «Лікарень, доброзичливих до дитини», наказом МОЗ України від 28.10.2011 №715 «Про подальше впровадження Розширеної ініціативи "Лікарня, доброзичлива до дитини" в Україні» затверджено організаційні заходи щодо подальшого впровадження Розширеної Ініціативи "Лікарня, доброзичлива до дитини" в Україні, принципи підтримки грудного вигодовування, склад Координаційної Ради МОЗ України з подальшого впровадження Розширеної Ініціативи "Лікарня, доброзичлива до дитини" в Україні, положення про Координаційну Раду та Регіональний методично-організаційний моніторинговий центр [24].

Слід зазначити, що за період виконання заходів програм "Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки" та "Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2006–2010 роки" були сформовані нормативно-правові засади стандартизації медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим та дітям грудного і раннього віку відповідно до принципів доказової медицини. Наказом МОЗ України від 29.12.2003 №620 «Про надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні» визначено впровадження в практику роботи родопомічних закладів надання акушерської допомоги за принципом «індивідуальний пологовий зал», «сімейний пологовий зал», створення на базі провідних пологових стаціонарів навчально-методичних центрів з підтримки грудного вигодовування, забезпечення спільного перебування матері та дитини в усіх акушерських та неонатологічних стаціонарах, впровадження 10 принципів щодо грудного вигодовування тощо [25]. Розробку і впровадження клінічних протоколів, як форми галузевих стандартів медичної допомоги, було розпочато на виконання доручення Президента України від 06.03.2003 р. №1-1/252 та спільного наказу МОЗ та АМН України від 11.09.2003 р. №423/59 [26]. Розроблені і затверджені за період 2003–2012 рр. клінічні протоколи за спеціальностями «акушерство», «неонатологія» і «педіатрія» ґрунтуються на рекомендаціях ВООЗ сучасних перинатальних технологіях з доведеною ефективністю, які сприяють розширенню виключно грудного вигодовування. Уже у 2003 р.

були затверджені наказом МОЗ України від 15.12.2003 №582 «Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги» клінічні протоколи «Ведення нормальних пологів», «Попередження ВІЛ від матері до дитини»; наказами МОЗ України від 04.04. 2005 р. №152 - Протокол медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною, від 29.08.2006 р. №584 – Протокол медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні. На забезпечення грудного і виключно грудного вигодовування немовлят і дітей раннього віку спрямовані і заходи затвердженого наказом МОЗ України від 20.03.2008 р. № 149 Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною до 3 років [27–30].

#### **6. Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку.**

Дослідженням виявлено, що і сформовані в Україні нормативні засади, і стратегії стосовно проблем грудного вигодовування дітей грудного і раннього віку загалом відповідають міжнародним документам – декларації "Охорона, заохочення, підтримка практики грудного вигодовування. Особлива роль родопомічних служб" ВООЗ/ЮНІСЕФ (1989), "Інносентійській декларації про охорону, заохочення і підтримку грудного вигодовування" (Флоренція, 1990), ініціативі "Лікарня, доброзичлива до дитини" ВООЗ/ЮНІСЕФ (Анкара, 1991), «Глобальній стратегії щодо годування дітей грудного і раннього віку» ВООЗ/ЮНІСЕФ (Женева, 2002), європейській стратегії «Здоров'я та розвиток дітей та підлітків» (Копенгаген, 2005), «Глобальній стратегії охорони здоров'я жінок та дітей» ООН (Нью-Йорк, 2010) – і спрямовуються на необхідність забезпечення грудного і виключно грудного вигодовування дітей, розробку і впровадження сучасних медико-організаційних технологій, що сприяють його розширенню, забезпечення розвитку і моніторингу діяльності закладів, доброзичливих до дитини. Основу стратегії складають наявні ресурси чинної системи охорони здоров'я матері і дитини, комплексний інтегрований міжсекторальний підхід у діяльності ЗОЗ із залученням ресурсів міжсекторальної і міжнародної технічної допомоги, що не вимагає особливих додаткових фінансових витрат.

Моніторинг та оцінка впровадження грудного і виключно грудного вигодовування дітей грудного і раннього віку засвідчив достатню його ефективність. Створена за період впровадження Глобальної стратегії мережа «доброзичливих до дитини» закладів сприяла збільшенню питомої ваги прийнятих в них пологів в середньому по Україні з біля 0,5% у 2001 р. до 62,0% у 2010 р. Наразі в «доброзичливих до дитини» закладах партнерські пологи сягають 75%, раннє прикладання новонароджених до грудей матері – 92,7%, виключно грудне вигодовування до 6 місяців – 56,8%. Водночас оцінка розширення грудного і виключно грудного вигодовування дітей грудного і раннього віку в цілому в Україні утруднена внаслідок відсутності у статистичних формах даних для розрахунку рекомендованих ВООЗ індикаторів грудного і виключно грудного вигодовування, таких як частка новонароджених, які були прикладені до грудей матері протягом першої години після народження; частка дітей, які до 6 місяців знаходилися на виключно грудному вигодовуванні; частка дітей, які у віці 12–15 місяців отримували грудне молоко; частка дітей віком 20–23 місяців, які отримували грудне молоко тощо. Аналіз та оцінка існуючих даних державної статистики виявили позитивну тенденцію частоти грудного вигодовування загалом в Україні – частка дітей, що закінчили грудне вигодовування у 3 місяці, зменшилася з 2000 р. до 2011 р. на 42,2%, а дітей, що закінчили грудне вигодовування у 6 місяців, – на 13,1% і у 2011 р. становила відповідно 27,9% та 52,6%.

Позитивна тенденція частоти грудного вигодовування дітей підтверджується даними спеціальних досліджень щодо впровадження грудного та виключно грудного вигодовування.

**Перспективи подальших досліджень у зазначеному напрямку.** Для подальших розвідок доцільними є розробка і впровадження моніторингу грудного і виключно грудного вигодовування дітей грудного та раннього віку за основними критеріями ВООЗ на національному і регіональному рівнях.

#### **Перелік використаних джерел**

1. Ситуаційний аналіз стану охорони здоров'я дітей та підлітків в Україні. Частина II. Забезпечення принципу соціальної справедливості щодо здоров'я дітей та підлітків / О. О. Дудіна, Г. О. Слабкий, Р. О. Моїсеєнко [та ін.] // Вісн. соц. гігієни та орг. охорони здоров'я України. – 2008. – № 2. – С. 9–16.
2. Дудіна О. О. Динаміка здоров'я дитячого населення України / О. О. Дудіна, Г. Я Пархоменко // Совр. педиатрия. – 2011. – № 5 (39). – С. 37–40.
3. Воронцов И. М. Естественное вскармливание детей, его значение и поддержка / И. М. Воронцов, Е. М Фатеева. – СПб., 1998. – 272 с.
4. Heining M. J. Health effects of breastfeeding for mothers: a critical review / M. J. Heining, K. G. Dewey // Nutrition research reviews. – 1997. – Vol. 10. – P. 35–56.
5. Корсунський А. А. Поддержка грудного вскармливания в России / А. А. Корсунский, Л. В. Абольян // Вопр. детской диетол. – 2004. – Т. 2, № 3. – С. 5–8.
6. Глобальная стратегия по питанию детей грудного и раннего возраста : материалы 55-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. – Женева : ВОЗ, 2002. <http://www.medicinamoskva.ru/>
7. Rees D. The Effect of Breast Feeding on Educational Attainment: Evidence from Sibling Data / D. Rees, J. Sabia // Journal of Human Capital. – 2009. – Vol. 3 (1). – P. 43–72.
8. 34-а Всесвітня медична Асамблея охорони здоров'я (Лісабон, 1981 р.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.e-stomatology.ru>.
9. Joint Interregional Conference on Appropriate Technology for Birth Fortaleza, Brazil, 22–26 April. – WHO EURO, PAHO, 1985.
10. Совместная Декларация ВОЗ/ЮНЕСКО «Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб». – Женева : ВОЗ, 1989.
11. Декларация Инносенти «Про захист, сприяння й підтримку грудного вигодовування (1 серпня 1990 р., Флоренція, Італія) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medichelp.ru>.
12. 44-а сесія Всесвітньої Асамблеї Здравоохорони ВОЗ (А 44/10, март 1991 г.) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ranm.org>.
13. Народа Міжнародної педіатричної асоціації (Анкара), програма – Ініціатива ВООЗ/ЮНІСЕФ «Лікарня, дружня до дитини». 1991р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://kdm-idd.org.ua>.
14. HIV and infant feeding. – Geneva : WHO, 1998.
15. Питание детей грудного и раннего возраста : материалы 54 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, 18 мая 2001 г. (документ WHA 54.2). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.mediasphera.ru>.
16. Питание детей и прогресс в осуществлении Международного свода правил по сбыту заменителей грудного молока : доклад секретариата // Материалы 55 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (документ А55/14). 2002. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/mediacentre/events/governance/wha/ru>.
17. Глобальная стратегия охраны здоровья женщин и детей: 24 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan/20100910\\_gswch\\_russian.pdf](http://www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan/20100910_gswch_russian.pdf).
18. Про Національну програму «Діти України» : Указ Президента України №63/96 від 18.01.1996 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/>
19. Про впровадження програми «Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2000–2005 роки» : наказ МОЗ України № 50 від 09.03.2000 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/> – Назва з екрану. <http://mozdocs.kiev.ua/>
20. Про затвердження Галузевої програми "Підтримка грудного вигодовування дітей в Україні на 2006–2010 роки" : наказ МОЗ та АМН України № 529/49 від 31.07.2006 р.–[Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.moz.gov.ua>.
21. Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації на період до 2015 року : постанова КМУ №1849 від 27.12.2006 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1849-2006-p>.
22. Про затвердження Галузевої програми «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» до 2016 р. : Закон України № 1065-VI від 05.03.2009 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>.
23. Про затвердження положення про Регіональний організаційно-методичний центр з впровадження заходів галузевої програми: наказ МОЗ України № 47 від 05.02.2008 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://search.ligazakon.ua>.
24. Про подальше впровадження Розширеної ініціативи "Лікарня, доброзичлива до дитини" в Україні : наказ МОЗ України № 715 від 28.10.2011 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://news.yurist-online.com>.
25. Про надання стаціонарної акушерсько-гінекологічної та неонатологічної допомоги в Україні : наказ МОЗ України №620 від 29.12.2003 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>.
26. Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді від 2 червня 2009 року N 382– [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://document.ua>.
27. Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги : наказ МОЗ України №582 від 15.12.2003 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>.
28. Протокол медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною : наказ МОЗ України №152 від 04.04.2005 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

<http://www.moz.gov.ua>.

29. Протокол медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні : наказ МОЗ України №584 від 29.08.2006 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>.

30. Клінічний протокол медичного догляду за здоровою дитиною до 3 років : наказ МОЗ України № 149 від 20.03.2008 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua>.

*Стаття надійшла до редакції 14.02.2013 р.*



ТОВ "ДКС Центр"