

# ВОПРОСЫ ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ

16+

3-2017

*Научно-практический рецензируемый журнал  
Выходит 4 раза в год*

## УЧРЕДИТЕЛЬ

Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья  
*при поддержке НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков  
ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации и участия Российской сети школ здоровья*

**Главный редактор В.Р. Кучма,  
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН**

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А.А. Баранов, д.м.н., профессор, академик РАН (Москва)  
Е.Н. Байбарина, д.м.н., профессор (Москва)  
Н.К. Барсукова, к.м.н. (Москва)  
М.М. Безруких, д.б.н., профессор, академик РАО (Москва)  
И.В. Брагина, д.м.н. (Москва)  
Н.Е. Веракса, д.псих.н., профессор (Москва)  
Т.С. Иванова, к.п.н., профессор (Москва)  
А.М. Кондаков, д.п.н., профессор, академик РАО (Москва)  
О.Ю. Милушкина, д.м.н. (Москва)  
Л.С. Намазова-Баранова, д.м.н., профессор,  
академик РАН (Москва)  
И.К. Рапопорт, д.м.н., профессор (Москва)  
Н.П. Сетко, д.м.н., профессор (Оренбург)  
Н.А. Скоблина, д.м.н., профессор (Москва)  
М.И. Степанова, д.м.н., профессор (Москва)  
А.Г. Сухарев, д.м.н., профессор, академик РАН (Москва)  
Л.М. Сухарева, д.м.н., профессор (Москва)

*заместитель главного редактора*

П.И. Храмцов, д.м.н., профессор (Москва)

*исполнительный директор*

Ю.Г. Мовшин (Москва)

*ответственный секретарь*

А.С. Седова, к.м.н. (Москва)

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

G. Vuijs (Амстердам, Нидерланды)  
К. Vukachev, M.Sc., B.Sc. (Куопио, Финляндия)  
Е.С. Богомолова, д.м.н. (Нижний Новгород)  
А.Р. Вирабова, д.м.н. (Москва)  
М.Ю. Галактионова, д.м.н., профессор (Красноярск)  
Е.О. Гузик, к.м.н. (Минск, Республика Беларусь)  
М.П. Гурьянова, д.п.н., профессор (Москва)  
Г.Н. Дегтева, д.м.н., профессор (Архангельск)  
Н.В. Ефимова, д.м.н., профессор (Иркутск)  
Н.Х. Жамлиханов, д.м.н., профессор (Чебоксары)  
Л.А. Жданова, д.м.н., профессор (Иваново)  
Е.П. Ильчинская, к.п.н. (Москва)  
Э.Н. Мингазова, д.м.н., профессор (Казань)  
Т.Ш. Миннибаев, д.м.н., профессор (Москва)  
Л.Н. Нагирная, к.м.н. (Владивосток)  
А.Г. Платонова, д.м.н. (Киев, Украина)  
Н.С. Полька, д.м.н., профессор, член-корреспондент НАМНУ  
(Киев, Украина)  
Е.Б. Романцова, д.м.н., профессор (Благовещенск)  
А.Г. Сетко, д.м.н., профессор (Оренбург)  
С.А. Токарев, д.м.н. (Надым)  
С.А. Уланова, к.б.н. (Сыктывкар)  
V. Hazinskaya (Таллинн, Эстония)  
Н.Л. Чёрная, д.м.н., профессор (Ярославль)  
В.Н. Шестакова, д.м.н., профессор (Смоленск)  
О.И. Янушанец, д.м.н., профессор (Санкт-Петербург)

Журнал «Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья»  
является преемником журнала «Школа здоровья» (издавался с 1994 года)

Воспроизведение или использование другим способом любой части издания без согласия редакции является  
незаконным и влечет за собой ответственность, установленную действующим законодательством РФ

Подписной индекс в агентстве «Роспечать» 70084

Свидетельство о регистрации средства массовой информации: ПИ № ФС77-53561,

выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций 4 апреля 2013 г.

Издатель «ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ»:

105064, Москва, Малый Казенный пер., д. 5, стр. 5, тел.: (495) 917-48-31, факс: (499) 764-95-96, e-mail: vor\_health@mail.ru

Отпечатано в типографии «Artique Print». Адрес: 117105, Москва, Варшавское шоссе, д. 9, стр. 1Б, тел.: (495)609-52-72, www.ar4.ru. Тираж: 1000 экз.

# PROBLEMS OF SCHOOL AND UNIVERSITY MEDICINE AND HEALTH

## 3-2017

*Scientific and practical peer-reviewed journal*  
*4 issues per year*

---

### FOUNDER

Russian society of school and university health and medicine

*with the support of the Research institute of hygiene and health care of children and adolescents of National Medical Research Center of Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation with the participation of the Russian network of Schools for health*

**Editor-in-chief V.R. Kuchma,  
MD, professor, corresponding member of RAS**

### EDITORIAL BOARD:

A.A. Baranov, MD, professor, academician of RAS (Moscow)  
E.N. Baibarina, MD, professor (Moscow)  
N.K. Barsukova, MD (Moscow)  
M.M. Bezrukikh, PD, professor, academician of RAE (Moscow)  
I.V. Bragina, MD (Moscow)  
N.E. Veraxa, PsD, professor (Moscow)  
T.S. Ivanova, PD (Moscow)  
A.M. Kondakov, PD, professor,  
academician of RAE (Moscow)  
O.Yu. Milushkina, MD (Moscow)  
L.S. Namazova-Baranova, MD, professor,  
academician of RAS (Moscow)  
I.K. Rapoport, MD, professor (Moscow)  
N.P. Setko, MD, professor (Orenburg)  
N.A. Skoblina, MD, professor (Moscow)  
M.I. Stepanova, MD, professor (Moscow)  
A.G. Sukharev, MD, professor, academician of RAS (Moscow)  
L.M. Sukhareva, MD, professor (Moscow)

deputy editor-in-chief

P.I. Khramtsov, MD, professor (Moscow)

executive director

Yu.G. Movshin (Moscow)

responsible secretary

A.S. Sedova, MD (Moscow)

### EDITORIAL BOARD:

G. Buijs (Amsterdam, Netherlands)  
K. Bykachev, M.Sc., B.Sc. (Kuopio, Finland)  
E.S. Bogomolova, MD, professor (Nizhnij Novgorod)  
A.R. Virabova, MD (Moscow)  
M.Y. Galaktionova, MD, professor (Krasnoyarsk)  
E.O. Guzik, MD (Minsk, Republic of Belarus)  
M.P. Guryanova, PD, professor (Moscow)  
G.N. Degteva, MD, professor (Arkhangelsk)  
N.V. Efimova, MD, professor (Irkutsk)  
N.H. Zhamlikhanov, MD, professor (Cheboksary)  
L.A. Zhdanova, MD, professor (Ivanovo)  
E.P. Ilchinskaya, PD (Moscow)  
E.N. Mingazova, MD, professor (Kazan)  
T.S. Minnibaev, MD, professor (Moscow)  
L.N. Nagirnaya, MD (Vladivostok)  
A.G. Platonova, MD (Kiev, Ukraine)  
N.S. Polka, MD, professor,  
corresponding member of NAMSU (Kiev, Ukraine)  
E.B. Romantsova, MD, professor (Blagoveschensk)  
A.G. Setko, MD, professor (Orenburg)  
S.A. Tokarev, MD (Nadym)  
S.A. Ulanova, BD (Syktyvkar)  
V. Hazinskaya (Tallinn, Estonia)  
N.L. Chernaya, MD, professor (Yaroslavl)  
V.N. Shestakova, MD, professor (Smolensk)  
O.I. Yanushanets, MD, professor (St. Petersburg)

Journal "Problems of school and university medicine and health"  
is the successor of the journal "School health" (published in 1994)

No part of this issue may be reproduced without permission from the publisher

Subscription index in the catalogue "Rospechat" 70084

## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENTS

<i>Кучма В.Р.</i> 2018–2027 годы – десятилетие детства в России: цели, задачи и ожидаемые результаты в сфере здоровьесбережения обучающихся . . . . . 4	<i>V.R. Kuchma</i> 2018–2027 years – a decade of childhood in Russia: goals, objectives and expected results in the sphere of health saving of students . 4
<i>Сухарева Л.М., Поленова М.А.</i> Достижения и перспективы научных исследований по гигиене и охране здоровья детей и подростков. . . . . 14	<i>L.M. Sukhareva, M.A. Polenova</i> Achievements and prospects of scientific researches in hygiene and health of children and adolescents. . . . . 14
<i>Кучма В.Р.</i> Научные основы разработки и внедрения современных моделей охраны здоровья обучающихся в образовательных организациях . . . . . 19	<i>V.R. Kuchma</i> Scientific bases of development and introduction of modern models of health of students in educational institutions . . . . . 19
<i>Панкова Н.Б., Романов С.В., Петренко Н.В., Карганов М.Ю.</i> Показатели физического развития, результаты тестирования физических качеств и функционального состояния сердечно-сосудистой системы у учащихся пятых классов столичного региона . . . 30	<i>N.B. Pankova, S.V. Romanov, N.V. Petrenko, M.Yu. Karganov</i> Evaluation of physical development, physical qualities and functional state of the cardiovascular system in pupils in the fifth grades of the Moscow region. . . . . 30
<i>Кардангушева А.М., Шугушева З.А., Бекулова И.Х., Сантикова Л.В., Бекалдиева Н.М.</i> Мониторинг отдельных показателей физического развития студентов кабардино-балкарского государственного университета (2011 г. и 2017 г.). . 36	<i>A.M. Kardangusheva, Z.A. Shugusheva, I.Kh. Bekulova, L.V. Santikova, N.M. Bekaldieva</i> Monitoring of indicators of physical development of students of kabardino-balkarian state university . . . . . 36
<i>Соколова С.Б.</i> Табакокурение среди современных подростков: новые тренды и пути снижения . . 40	<i>S.B. Sokolova</i> The prevalence of smoking among modern adolescents: new trends and decision . . 40
<i>Макарова А.Ю., Милащенкова А.В.</i> Исследование качества жизни студентов медицинского вуза . . . . . 47	<i>A.Yu. Makarova, A.V. Malashenkova</i> Evaluation of quality of students' life of the medical university. . . . . 47
<i>Иванов В.Ю., Шубочкина Е.И., И.К. Рапопорт И.К., Ибрагимова Е.М.</i> Профилактика негативных последствий ранней трудовой занятости . . . . . 52	<i>V.Yu. Ivanov, E.I. Shubochkina, I.K. Rapoport, E.M. Ibragimova</i> Prevention of negative consequences of early labor . . . . . 52
Сведения об авторах . . . . . 64	Information about the authors. . . . . 64

трудоустройству» (НИИ ГиОЗДиП ФГАУ «ННПЦЗД» Минздрава России) и «Алгоритм медико-педагогического сопровождения обучающихся в период адаптации к новым условиям образовательной организации» (ФГБОУ ВО Ивановская ГМА Минздрава России);

– Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы: утверждены СанПиН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах», Свод правил 251.1325800.2016 «Здания общеобразовательных организаций. Правила проектирования» и Свод правил 252.1325800.2016 «Здания дошкольных образовательных организаций. Правила проектирования» (НИИ ГиОЗДиП ФГАУ «ННПЦЗД» Минздрава России).

Результаты завершенных в 2016 г. научных исследований отражены: в 8 монографиях, 12 учебниках, руководствах и справочниках, 7 пособиях для врачей и научных работников, 4 учебных пособиях для студентов. Разработаны 4 программных средства для ЭВМ, 2 новые программы обучения для студентов и специалистов. Опубликованы в рецензируемых научных журналах 210 статей, число публикаций, включенных в систему цитирования Web of Science, – 13, в систему РИНЦ – 223.

В целом полученные результаты позволяют оценить научный потенциал физиолого-гигиенических и биомедицинских исследований в гигиене детей и подростков и обозначить приоритетные направления ее развития как биомедицинской науки на ближайшие годы.

УДК 613.955:613.956

## НАУЧНЫЕ ОСНОВЫ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ МОДЕЛЕЙ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Кучма В.Р.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

<sup>2</sup>ФГАОУ ВО «Первый Московский медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва

**Контактная информация:** Кучма Владислав Ремирович. E-mail: kuchmavr@nczd.ru

Представлены принципы организации разработки и внедрения современных моделей медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях; задачи в сфере профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья обучающихся; алгоритм и условия реализации проекта с позиций доказательной медицины (диагностический, образовательный, нормативно-аналитический блоки, создание центра реализации проекта на функциональной основе); цели, задачи, этапы и ожидаемые результаты Пилотного проекта Минздрава России «Современная модель охраны здоровья детей в общеобразовательных организациях» (2016–2019 гг.); ведущие виды деятельности школьных служб здравоохранения, целевые показатели и критерии успешности пилотного проекта; основные направления практической деятельности врача по гигиене детей и подростков отделения медицинской помощи обучающимся медицинской организации; подходы к оценке ресурсов и деятельности отделений медицинской помощи обучающимся в субъектах Российской Федерации; принципы оценки результатов пилотного проекта и продвижения его достижений во всех территориях Российской Федерации.

**Ключевые слова:** здоровье обучающихся; школьная медицина; виды медицинской помощи; доказательность; оценка качества; модели организации.

# SCIENTIFIC BASES OF DEVELOPMENT AND INTRODUCTION OF MODERN MODELS OF HEALTH OF STUDENTS IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

V. Kuchma<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>National Medical Research Center of Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow of

<sup>2</sup>First Moscow State Medical University named I.M. Sechenov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow of

**Contact:** Vladislav R. Kuchma. E-mail: kuchmavr@nczd.ru

The article presents the principles of organization of development and introduction of modern models of medical provision of students in educational organizations; the tasks in the field of prevention of non-communicable diseases, formation of a healthy lifestyle, preservation and strengthening of health of students; algorithm and conditions for the project implementation from the perspective of evidence-based medicine (diagnostic, educational, regulatory and analytical blocks, the creation of a project center on a functional basis); goals, objectives, stages and expected results of the Pilot project of the Ministry of Health of Russia "Modern model of child health protection in general education organizations" (2016-2019); leading activities of school health services, targets and criteria for the success of the pilot project; the main directions of the practical activities of the doctor for the hygiene of children and adolescents of the medical care unit for the trained medical organization; approaches to the assessing the resources and activities of health care departments for students in the subjects of the Russian Federation; principles for assessing the results of the pilot project and promoting its achievements in all territories of the Russian Federation.

**Keywords:** health of students; school medicine; types of medical care; evidence; quality control; model of organization.

Негативные тенденции в состоянии здоровья детей Российской Федерации [1–3] вызывают озабоченность государства и общества. Специалистами в области школьной медицины, гигиены детей и подростков обоснованы и разработаны модели организации медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях, в том числе межведомственного взаимодействия в сфере охраны и укрепления здоровья подрастающего поколения, алгоритмы работы медицинского персонала отделений организации медицинской помощи обучающимся (ОМПО) [4]. Однако недостаточный уровень ресурсного обеспечения медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях большинства субъектов Российской Федерации не позволяет обеспечить эффективную работу по охране и укреплению здоровья обучающихся [5]. Это побуждает Министерство здравоохранения Российской Федерации искать адекватные условиям работы медицинских организаций страны и эффективные формы охраны здоровья несовершеннолетних в образовательных организациях.

**Цель настоящего исследования** – обоснование подходов к разработке, внедрению и оценке эффективности современных моделей охраны здоровья обучающихся в образовательных организациях.

**Задачи исследования.** Анализ ситуации в медицинском обеспечении обучающихся в образовательных организациях и обоснование алгоритма реализации пилотных проектов по совершенствованию работы ОМПО в образовательных организациях.

Анализ содержания Пилотного проекта Минздрава России «Современная модель охраны здо-

ровья детей в общеобразовательных организациях («Школьная медицина»)» и его реализации в территориях – участниках проекта.

Определение актуальных видов медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях и показателей ресурсов и деятельности ОМПО.

**Методы и организация исследования.** Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

– теоретические: анализ педагогической, психологической, медицинской и методической литературы; изучение законодательных, нормативно-правовых и нормативно-методических документов по медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях;

– экспериментальные: медико-профилактическое наблюдение, анкетирование, метод ситуационных задач [6, 7].

**Результаты и их обсуждение.** Здоровье детей и подростков – огромный потенциал развития государства и обеспечения его безопасности. Формирование здорового образа жизни, профилактика неинфекционных заболеваний среди детей и подростков – государственные задачи, поставленные практически перед всеми министерствами и ведомствами на всех уровнях: федеральном, региональном и местном.

Динамика состояния здоровья детского населения, распространенность факторов риска развития неинфекционных заболеваний и образ жизни подрастающего поколения требуют внедрения современной модели организации медицинской помощи в образовательных организациях.

В настоящее время в борьбе с неинфекционными заболеваниями Минздрав России выделяет два принципиальных направления (Скворцова В.И., 2016). Первое – это формирование здорового образа жизни населения; второе – адекватный ответ системы здравоохранения в плане своевременного выявления факторов риска и развивающихся неинфекционных заболеваний, взятие под контроль течения этих болезней с помощью эффективных лекарств и технологий.

Эффективная работа по формированию здорового образа жизни предполагает направление усилий на борьбу с основными факторами риска неинфекционных заболеваний, среди которых лидирующее место занимают потребление табака, алкоголя, неправильное питание и низкая двигательная активность. Для детского населения большое значение имеет профилактика негативного влияния школьных факторов риска на здоровье детей и развитие функциональных отклонений у обучающихся, поскольку образовательная деятельность относится к потенциально опасной для здоровья детей и подростков.

Приоритетными задачами в сфере профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья детей, требующими особого внимания и первоочередного решения, являются:

- совершенствование модели медицинского обеспечения несовершеннолетних в образовательных организациях;
- совершенствование технологий выявления ранних отклонений здоровья, а также состояний, обусловленных жизнедеятельностью детей, в том числе в связи с их образовательной деятельностью;
- объективная оценка и мониторинг факторов риска возникновения и развития школьно-обусловленных заболеваний;
- разработка инновационных профилактических технологий и механизмов их интеграции в деятельность медицинских и образовательных организаций на основе принципов межсекторального взаимодействия;
- разработка механизмов сетевого взаимодействия образовательных организаций и создание ресурсных центров по обеспечению профилактики неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья обучающихся;
- совершенствование механизмов межведомственного взаимодействия региональных систем здравоохранения и образования;
- разработка региональной модели профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья детей в условиях межведомственного взаимодействия систем здравоохранения и образования;
- разработка критериев контроля качества реализации региональной модели профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового

образа жизни, сохранения и укрепления здоровья детей в условиях межведомственного взаимодействия систем здравоохранения и образования.

Реализация этих задач требует совместного со специалистами алгоритма, включающего диагностический, образовательный и нормативно-аналитический блоки:

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ БЛОК (ЭТАП)**

*Раздел 1.1.* Оценка исходного уровня состояния здоровья обучающихся и условий их жизнедеятельности. Оценка кадрового обеспечения ОМПО и аудит качества медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях. Создание модели профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья детей в образовательных организациях.

1.1.1. Комплексная оценка эффективности профилактических технологий в образовательных организациях; приоритетные направления профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

1.1.2. Совершенствование интегральных критериев оценки популяционного здоровья детей и подростков.

1.1.3. Аудит качества организации медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях и подготовка дорожной карты ее совершенствования.

1.1.4. Совершенствование системы мониторинга условий жизнедеятельности детей и подростков с учетом климато-географических и социально-экономических особенностей региона.

*Раздел 1.2.* Единая профилактическая среда и технологии профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья детей в образовательных организациях.

1.2.1. Оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций, инфраструктуры и ресурсов здоровьесбережения обучающихся.

1.2.2. Создание единой профилактической среды образовательных организаций региона в условиях их сетевого взаимодействия и ресурсного обеспечения.

### **II. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ БЛОК (ЭТАП)**

Организация мероприятий по повышению квалификации медицинских и педагогических работников в форме выездных обучающих семинаров по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья обучающихся по следующим разделам:

*Раздел 2.1.* Современная модель организации медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях.

2.1.1. Основные направления профилактики заболеваний обучающихся и состояний, обусловленных жизнедеятельностью детей.

2.1.2. Алгоритм работы отделения медицинской помощи обучающимся.

2.1.3. Система формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний у детей и подростков.

2.1.4. Взаимодействие образовательных организаций с центрами здоровья для детей.

2.1.5. Критерии эффективности работы отделений медицинской помощи обучающимся.

2.1.6. Нормативно-правовая, информационно-методическая и кадровая база оказания медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях.

2.1.7. Межведомственное взаимодействие в сфере профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни детей и подростков.

*Раздел 2.2. Диагностика состояний обучающихся в процессе их жизнедеятельности.*

2.2.1. Скрининг-обследование обучающихся в образовательных организациях.

2.2.2. Оценка функциональной готовности несовершеннолетних к обучению в школе, полноты медицинского обследования детей, поступающих в первый класс.

2.2.3. Оценка функциональной готовности несовершеннолетнего при переводе обучающегося в класс компенсирующего обучения, при переводе в организацию с повышенным уровнем образования.

2.2.4. Критерии оценки и алгоритм выявления расстройств личности на субклиническом (донозологическом) уровне при проведении профилактических осмотров несовершеннолетних обучающихся.

2.2.5. Алгоритм оценки качества жизни подростков, связанного со здоровьем: критерии оценки, выделение групп риска.

2.2.6. Комплексная оценка эффективности оздоровления в загородных стационарных организациях отдыха и оздоровления детей.

*Раздел 2.3. Медицинский допуск к соревнованиям и пребыванию в организациях отдыха.*

2.3.1. Медицинский допуск несовершеннолетних к соревнованиям и спортивно-оздоровительным мероприятиям в образовательных организациях.

2.3.2. Медицинский допуск несовершеннолетних к пребыванию в организациях отдыха.

*Раздел 2.4. Контроль за условиями обучения, питания, физического воспитания, напряженности учебной деятельности. Противоэпидемические мероприятия в образовательных организациях.*

2.4.1. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям воспитания и обучения в образовательных организациях.

2.4.2. Гигиеническая оценка напряженности учебной деятельности обучающихся.

2.4.3. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации питания обучающихся в образовательных организациях.

2.4.4. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации физического воспитания в образовательных организациях.

2.4.5. Противоэпидемические и профилактические мероприятия по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях.

2.4.6. Алгоритм взаимодействия врача по гигиене детей и подростков медицинской организации с территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и другими учреждениями по вопросам охраны здоровья несовершеннолетних.

*Раздел 2.5. Медицинская профилактика заболеваний и функциональных отклонений, наиболее распространенных среди несовершеннолетних обучающихся.*

2.5.1. Алгоритм разработки индивидуального плана профилактических и оздоровительных мероприятий обучающихся.

2.5.2. Алгоритм медико-педагогического сопровождения обучающихся в период адаптации к новым условиям образовательной организации.

2.5.3. Алгоритм профилактики неотложных состояний при психических расстройствах у детей и подростков образовательных организаций на доврачебном этапе.

2.5.4. Медицинская профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани обучающихся в образовательных организациях.

2.5.5. Медицинская профилактика болезней глаза и его придаточного аппарата у обучающихся в образовательных организациях.

2.5.6. Медицинская профилактика болезней органов пищеварения обучающихся в образовательных организациях.

2.5.7. Медицинская профилактика болезней кровообращения обучающихся.

2.5.8. Невротические расстройства и расстройства поведения обучающихся и основы их профилактики.

2.5.9. Профилактика травматизма в образовательных организациях.

2.5.10. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья детей и подростков.

2.5.11. Профилактика негативных последствий ранней трудовой занятости.

*Раздел 2.6. Гигиеническое обучение и воспитание, формирование здорового образа жизни*

2.6.1. Мониторинг поведенческих факторов риска здоровью несовершеннолетних обучающихся в образовательных организациях.

2.6.2. Медицинское профессиональное консультирование и профессиональная ориентация обучающихся.

### **III. НОРМАТИВНО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЛОК**

*Раздел 3.1. Картирование региона по состоянию здоровья обучающихся, здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций и уровню профилактических компетенций медицинских и педагогических работников в сфере профилактики неинфекционных заболеваний.*

3.1.1. Анализ состояния здоровья обучающихся, уровня компетенций медицинских и педагогических

работников в сфере медицинской и педагогической профилактики неинфекционных заболеваний.

*Раздел 3.2.* Совершенствование нормативно-методической базы повышения качества профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

3.2.1. Нормативная база развития организационных и технологических ресурсов профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

Алгоритм реализации Проекта включает:

1. Выбор регионального ресурсного центра для координации мероприятий по реализации проекта.
2. Выбор персонального состава Регионального совета по реализации Проекта.
3. Разработку программы и плана реализации Проекта.
4. Реализацию проекта.
5. Оценку эффективности реализации проекта.
6. Совершенствование нормативно-методической основы повышения качества профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

Методологическая основа Проекта – интегративная межведомственная система взаимодействия региональных структур здравоохранения и образования.

Средства Проекта – Федеральные рекомендации оказания медицинской помощи обучающимся.

Базовые организации – Региональный ресурсный центр, медицинские организации для детей, образовательные организации разного типа и вида.

Нормативно-методическая база – региональные законодательные акты в сфере профилактики неинфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

В 2016 году Минздрав России подготовил проектное предложение по Пилотному проекту «Современная модель охраны здоровья детей в общеобразовательных организациях («Школьная медицина»)», которое было поддержано ведущими научно-практическими учреждениями страны (Научный центр здоровья детей, Первый МГМУ имени И.М. Сеченова и др.), а также профессиональными сообществами педиатров и школьных врачей России.

Основанием инициации Пилотного проекта «Школьная медицина» стали сохраняющийся значительный дефицит медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь обучающимся на базе образовательных организаций, и в первую очередь врачей, впервые введенные в штатное расписание ОМПО должности врачей по гигиене детей и подростков, а также то обстоятельство, что в системе оказания медицинской помощи детям функционирует целый ряд медицинских организаций, подразделе-

ний, оказывающих профилактическую медицинскую помощь, потенциал которых используется недостаточно. Каждое из структурных подразделений, а это центры здоровья для детей, отделения для оказания медицинской помощи детям в образовательных отделениях и кабинеты здорового ребенка детских поликлиник, центры охраны репродуктивного здоровья подростков, женские консультации и др., работает в автономном режиме. Между ними отсутствуют тесное взаимодействие и преемственность, что делает работу этих структур недостаточно эффективной.

Основной задачей проекта Минздрав России считает организацию межведомственного взаимодействия по охране здоровья обучающихся (Минобрнауки России, Минспорт России, Минкультуры России, МВД России, Минтруд России, Минкомсвязь России, Роспотребнадзор и другие заинтересованные структуры).

Достичь желаемых целей Минздрав России предполагает за счет:

- создания системы тесного взаимодействия медицинских организаций, структурных подразделений (центры медицинской профилактики, центры здоровья для детей, отделения для оказания медицинской помощи детям в образовательных организациях и кабинеты здорового ребенка детских поликлиник, центры охраны репродуктивного здоровья подростков, женские консультации и др.), формирования профилактического направления по охране здоровья обучающихся;
- развития и использования выездных и дистанционных форм работы всех заинтересованных структур на базе образовательных организаций, как новой парадигмы деятельности медицинских организаций при формировании приверженности к здоровому образу жизни детей и членов их семей. При этом предполагается широко внедрять современные дистанционные формы работы – интернет-лекции, видеоролики, видеоконференции и пр.;
- развития волонтерского движения по вопросам профилактики девиантных форм поведения и формирования принципов здорового образа жизни;
- формирования новых компетенций в деятельности медицинских работников в образовательных организациях;
- разработки и утверждения профессионального стандарта «Специалист по школьной медицине» (бакалавр);
- внесения изменений в Номенклатуру должностей медицинских и фармацевтических работников; введения в штаты ОМПО новой должности «Специалиста по школьной медицине» (бакалавра);
- создания системы подготовки медицинских кадров для работы в образовательных организациях (подготовка программ повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием (фельдшеров), врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием гигиенического профиля, принимающих участие в реализации проекта; внесение изменений в федеральный

образовательный стандарт «Сестринское дело» по направлению подготовки бакалавра; разработка методических пособий по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики девиантного поведения, принципов ответственного родительства для медицинских работников, которые будут обеспечивать новый алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях; разработка образовательных программ и методических пособий для додипломной и последипломной подготовки преподавателей, в первую очередь преподавателей ОБЖ образовательных организаций по вопросам формирования здорового образа жизни, симптомам неотложных состояний и правилам оказания первой помощи; разработка методических пособий для обучающихся образовательных организаций в доступной форме и с учетом возраста по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики девиантного поведения, симптомам неотложных состояний и правилам оказания первой помощи).

Минздрав России при организации и осуществлении Пилотного проекта «Школьная медицина» определил стратегические риски и возможности проекта:

- отсутствие подготовленных специалистов-бакалавров к началу реализации проекта, что может увеличить срок реализации проекта. Одним из путей решения, по мнению специалистов Минздрава России, является повышение квалификации фельдшеров, оказывающих медицинскую помощь детям в образовательных организациях по вопросам настоящего пилотного проекта;

- недостаточное число врачей по гигиене детей и подростков, обеспечивающих оказание медицинской помощи детям в образовательных организациях. Необходимо дополнительная проработка данного вопроса с органами исполнительной власти в сфере здравоохранения регионов;

- недостаточное число психологов в образовательных организациях. Необходимо дополнительная проработка данного вопроса с органами исполнительной власти в сфере образования регионов;

- недостаточное развитие информационных технологий по созданию дистанционного обучения, планируемого в рамках реализации проекта. Одним из путей решения является включение в проект образовательных и медицинских организаций, располагающих необходимыми информационными технологиями и готовых к реализации данного направления и/или обеспечить указанные организации необходимыми технологиями в течение 2016 г.

Пилотный проект Минздрава России «Школьная медицина» реализуется в 5 регионах страны (Ростовская, Смоленская и Тамбовская области, Ямало-Ненецкий АО и Республика Саха (Якутия) в несколько этапов.

*1-й этап реализации проекта. 2016 год:*

- подготовка программ повышения квалификации специалистов со средним медицинским образова-

нием (фельдшеров); врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием гигиенического профиля, принимающих участие в реализации проекта;

- разработка профессионального стандарта «Специалист по школьной медицине»;

- внесение изменений в федеральный образовательный стандарт «Сестринское дело» по направлению подготовки бакалавра;

- внесение изменений в Номенклатуру должностей медицинских и фармацевтических работников;

- разработка методических пособий по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики девиантного поведения, принципов ответственного родительства для медицинских работников, которые будут обеспечивать новый алгоритм оказания медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях;

- разработка методических пособий додипломной и последипломной подготовки преподавателей по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики девиантного поведения, симптомам неотложных состояний и правилам оказания первой помощи;

- разработка методических пособий для обучающихся образовательных организаций по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики девиантного поведения, симптомам неотложных состояний и правилам оказания первой помощи;

- формирование модели проведения пилотного проекта в каждом из 5 субъектов Российской Федерации, с учетом региональных особенностей оказания помощи детям в образовательных организациях, с определением конкретных образовательных и медицинских организаций, реализующих пилотный проект, а также включая межведомственное взаимодействие;

- подготовка нормативных правовых актов, регламентирующих проведение пилотного проекта в каждом из 5 субъектов Российской Федерации, участвующих в пилотном проекте.

*2-й этап реализации проекта. 2017-2019 гг.:*

- непосредственная реализация пилотного проекта;

- утверждение профессионального стандарта «Специалист по школьной медицине»;

- введение в штаты отделений организации медицинской помощи детям в образовательных организациях должностей специалистов, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в образовательных организациях.

*3-й этап реализации проекта 2019 год*

- подведение итогов реализации проекта;

- подготовка предложений по возможности тиражирования современной эффективной модели медицинского обеспечения обучающихся в общеобразовательных организациях во всех регионах страны.

Минздрав России основными функциями школьных медицинских работников определил следующие:

- оказание экстренной и неотложной помощи;
- организация и проведение профилактических медицинских осмотров;
- организация и проведение вакцинопрофилактики;
- профилактическое направление: формирование принципов здорового образа жизни; профилактика девиантных форм поведения; содействие обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся, снижение влияния негативных факторов внутришкольной среды на здоровье обучающихся.

Совместно с главными внештатными специалистами Минздрав России определил целевые показатели и критерии успешности проекта:

- охват обучающихся профилактическими медицинскими осмотрами (%);
- охват обучающихся вакцинопрофилактикой в соответствии с национальным календарем прививок и по эпидемическим показателям (%);
- распространенность (%) среди обучающихся факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (потребление табака, повышенное артериальное давление, нерациональное питание, потребление алкоголя, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение);
- количество детей (%), у которых соблюдение интервалов между приемами пищи соответствует гигиеническим нормативам;
- доля детей, ежедневно получающих молоко, кисломолочные напитки, мясо (или) рыбу, овощи, фрукты;
- доля детей, получающих творог, сметану, птицу, сыр, яйцо, соки 2-3 раза в неделю;
- количество детей (%), получающих только горячий завтрак в образовательных организациях;
- количество детей (%), получающих только горячий обед в образовательных организациях;
- количество детей (%), получающих горячий завтрак и горячий обед в образовательных организациях;
- количество детей (%), питающихся только в буфете в образовательных организациях;
- количество обучающихся (в %), обеспеченных рабочим местом, соответствующим ростовым параметрам ребенка;
- количество обучающихся (в %), обеспеченных уровнем освещения рабочего места в соответствии с гигиеническими требованиями;
- количество обучающихся (в %), учебная нагрузка у которых превышает гигиенические требования;
- распространенность (в %) среди обучающихся школьно-обусловленных заболеваний (миопия, нарушения осанки, невротические реакции, заболевания органов пищеварения);
- процент обучающихся, охваченных систематическим (4 и более раз в год) гигиеническим обучением и воспитанием (лекции, беседы и др.);
- показатели групповой инфекционной заболеваемости в образовательных организациях;
- уровень информированности обучающихся об

основных факторах риска здоровью (средний балл по информированности и степень информированности в %);

- сформированность установок на здоровый образ жизни обучающихся (средний балл по сформированности установок и степень сформированности установок в %);

- уровень санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных организаций;
- уровень знаний обучающихся по вопросам оказания экстренной и неотложной помощи;
- наличие и реализация программы в образовательной организации по профилактике насилия и травматизма;
- наличие в образовательной организации и регулярное обновление стендов, предлагающих наглядные и методические пособия по здоровому питанию и основам здорового образа жизни;
- наличие в библиотеках образовательных организаций методической и научно-популярной литературы, посвященной здоровому образу жизни, доступной для выдачи обучающимся;
- количество пунктов продажи чипсов в образовательной организации и в радиусе 500 м;
- количество пунктов продажи шоколадных батончиков в образовательной организации и в радиусе 500 м<sup>1</sup>;
- количество пунктов продажи сладких газированных напитков в образовательной организации и в радиусе 500 м<sup>1</sup>;
- количество пунктов продажи фаст-фуда в образовательной организации и в радиусе 500 м<sup>1</sup>;
- количество пунктов продажи табачной и алкогольной продукции в радиусе 500 м от образовательной организации;
- доля преподавателей, прошедших подготовку по оказанию первой помощи;
- укомплектованность должностей специалистов, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в образовательных организациях.

Минздрав России определил основные функции школьных медицинских работников – участников Пилотного проекта, но не сформулировал конкретные виды медицинской деятельности, которые должны быть доведены до сведения и медицинского персонала и образовательных организаций, и родителей, и финансистов (ОМС).

Анализ деятельности ОМПО в последние годы, международного опыта, предложений ВОЗ позволяет рекомендовать следующие виды деятельности школьных служб здравоохранения – участников проекта (ТОП 10 видов медицинской деятельности).

1. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.
2. Организация и проведение работы по вакцинации обучающихся в образовательных организациях.
3. Выявление и мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (табакокурение, повышенное артериальное давление, нерациональное

питание, потребление алкоголя, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение).

4. Организация и ежегодное проведение скрининг-диагностики с целью раннего выявления нарушений физического развития, зрения, слуха, осанки, уплощения стоп и плоскостопия. Направление обучающихся с выявленными нарушениями к врачам-специалистам.

5. Организация и ежегодное проведение скрининг-диагностики невротических расстройств и расстройств поведения. Направление (по показаниям) к врачам-специалистам и психологам образовательных организаций.

6. Организация и ежегодное проведение скрининг-диагностики артериальной гипертензии у обучающихся. Направление обучающихся с артериальной гипертензией к врачам-специалистам.

7. Организация ежегодного проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся. Анализ с использованием ЕМИАС полученных по результатам профилактических медицинских осмотров данных и организация профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся.

8. Гигиеническая диагностика условий и организации воспитания и обучения (микроклимат, освещенность, соответствие мебели росту обучающихся, расписание занятий и внеурочной деятельности); гигиеническая оценка организации питания, физического воспитания, трудового обучения.

9. Проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях.

10. Информирование обучающихся и их родителей о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни.

При осуществлении этих видов деятельности целесообразно использовать и соответствующие показатели, и критерии успешности работы медицинского персонала ОМПО (по видам деятельности (ТОП-10)).

1. Охват обучающихся вакцинопрофилактикой в соответствии с Национальным календарем прививок и прививок по эпидемическим показаниям (%).

2. Охват обучающихся профилактическими медицинскими осмотрами в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21 декабря 2012 г. № 1346н (%).

3. Охват обучающихся скрининг-диагностикой с целью раннего выявления нарушений (%): физического развития, зрения, слуха, осанки, уплощения стоп, плоскостопия, артериальной гипертензии.

4. Распространенность выявленных в процессе скрининг-диагностики нарушений у обучающихся со стороны (%): физического развития, зрения, слуха, осанки, уплощения стоп, плоскостопия, артериальной гипертензии.

5. Количество обучающихся, направленных по результатам скрининг-диагностики на дообследование и прошедших обследование в связи с нарушениями со стороны (%): физического развития, зрения,

слуха, осанки, уплощения стоп, плоскостопия, артериальной гипертензии.

6. Охват обучающихся скрининг-диагностикой для выявления невротических расстройств и расстройств поведения, расстройств личности на донологическом уровне (%).

7. Количество обучающихся, направленных по результатам скрининг-диагностики невротических расстройств на обследование и прошедших обследование (%).

8. Распространенность (%) среди обучающихся факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (табакокурение, повышенное артериальное давление, нерациональное питание, потребление алкоголя, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение).

9. Уровень информированности обучающихся об основных факторах риска здоровью (средний балл по информированности и степень информированности (в %)).

10. Уровень сформированности у обучающихся установок на здоровый образ жизни (средний балл по сформированности установок и степень сформированности установок в %).

11.1. Количество детей (%), у которых соблюдение интервалов между приемами пищи соответствует гигиеническим нормативам.

11.2. Количество детей (%), ежедневно получающих молоко и кисломолочные продукты, мясо, рыбу, овощи, фрукты, соки.

11.3. Количество детей (%), получающих молоко и кисломолочные продукты, мясо, рыбу, овощи, фрукты, соки 2-3 раза в неделю.

11.4. Количество детей (%), получающих молоко и кисломолочные продукты, мясо, рыбу, овощи, фрукты, соки 1 раз в неделю и реже.

11.5. Количество детей (%), получающих только горячий завтрак в образовательных организациях.

11.6. Количество детей (%), получающих только горячий обед в образовательных организациях.

11.6. Количество детей (%) получающих горячий завтрак и горячий обед в образовательных организациях.

11.7. Количество детей (%), питающихся только в буфете образовательной организации.

12.1. Количество выявленных при профилактических осмотрах детей (%), имеющих функциональные отклонения и хронические заболевания системы пищеварения.

12.2. Количество выявленных при профилактических осмотрах детей (%), имеющих дефицит массы тела.

12.3. Количество выявленных при профилактических осмотрах детей (%), имеющих избыток массы тела.

12.4. Количество выявленных при профилактических осмотрах детей (%), имеющих ожирение.

13. Уровень санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных организаций.

14. Показатели групповой инфекционной заболеваемости в образовательных организациях (количество вспышек и количество заболевших детей).

15.1. Количество обучающихся (%), обеспеченных в

образовательной организации рабочим местом, соответствующим ростовым параметрам ребенка.

15.2. Количество обучающихся (%), обеспеченных в образовательной организации уровнем освещения рабочего места в соответствии с гигиеническими требованиями.

15.3. Количество обучающихся (%), учебная нагрузка которых превышает гигиенические требования.

16. Количество обучающихся (%), охваченных систематическим (4 и более раз в год) гигиеническим обучением и воспитанием (лекции, беседы и др.).

17. Наличие и реализация в образовательной организации программы по профилактике травматизма и насилия.

18. Наличие и реализация в образовательной организации программы по обучению несовершеннолетних приемам оказания экстренной и неотложной помощи.

В органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения продолжают дискутироваться вопросы о целесообразности включения в штатные расписания ОМПО должности врачей по гигиене детей и подростков, что свидетельствует о незнании реального положения дел в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся и сути профилактической и противоэпидемической работы в образовательных организациях.

Основными направлениями практической деятельности врача по гигиене детей и подростков должны быть:

1. Оценка и подготовка предложений по оптимизации условий обучения и воспитания обучающихся (микроклимат в учебных классах, рекреациях и спортивных залах; уровни освещенности; уровни шума и электромагнитных полей; организация рабочих мест обучающихся (соответствие учебной мебели антропометрическим данным детей; расстановка мебели и оборудования в учебных помещениях, рассадка обучающихся в соответствии с гигиеническими требованиями и состоянием здоровья обучающихся); контроль веса школьных ранцев с учебными комплектами и контроль используемой сменной обуви).

2. Оценка и подготовка предложений по оптимизации учебных нагрузок обучающихся (продолжительность учебных и дополнительных занятий, приготовления домашних заданий; расписание уроков и внеурочной деятельности; плотность учебных занятий, продолжительность непрерывной работы с персональными компьютерами (стационарными, планшетами) и ридерами, суммарное время работы с интерактивными досками, ПК и ридерами в день и неделю).

3. Оценка и подготовка предложений по оптимизации условий и организации питания обучающихся

в образовательных организациях.

4. Оценка и подготовка предложений по оптимизации условий и организации физического воспитания в образовательных организациях. Контроль двигательной активности и безопасности физических упражнений на уроках физической культуры.

5. Организация противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях, в том числе карантинных мероприятий.

6. Оценка и подготовка предложений по оптимизации внешкольной среды (близость к магистралям, интенсивность движения на них, возможность вести здоровый образ жизни: использование велосипедов, спортивных сооружений и объектов, повышение шаговой доступности образовательных организаций, расположение в шаговой доступности (за время перемены) предприятий быстрого питания, продажи табачных изделий и т. п.).

7. Организация и участие в систематическом гигиеническом обучении и воспитании обучающихся.

Ход проведения Пилотного проекта, направленного на совершенствование медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, постоянно обсуждается в Минздраве России, а также на различных площадках государственных, общественных и профессиональных органов и организаций. Вместе с тем до настоящего времени не представлены оценка исходного состояния и положения дел в медицинском обеспечении обучающихся в субъектах Российской Федерации – участниках проекта, включая ресурсы, в том числе количество и профессиональный уровень медицинских работников ОМПО, реализующих проект. Оценку ресурсного обеспечения медицинской помощи обучающимся можно осуществлять в соответствии с таблицей 1. Исходная информация должна содержать и сведения по наполняемости групп здоровья обучающихся по данным профилактических осмотров как образовательных организаций – участников проекта, так и всего субъекта Российской Федерации.

На фоне продолжающейся дискуссии о том, кто же должен стать главным действующим лицом школьной медицины – педиатр, бакалавр по специальности «Школьная медицина», фельдшер, – анализ социально-экономического развития страны, состояния профилактической составляющей нынешнего школьного здравоохранения, ожиданий государства и общества позволяет сделать вывод, что это должен быть врач. Таким врачом может стать гигиенист детства – выпускник

<sup>1</sup> В школах и других местах, где собираются дети, не должно осуществляться никаких мероприятий по маркетингу пищевых продуктов с высоким содержанием насыщенных жиров, транс-жиров, сахара или соли. («План действий в области пищевых продуктов и питания для Европейского региона ВОЗ на 2015–2020 гг. WHO 2015). Перечень таких мест включает ясли, школы, школьные площадки и дошкольные центры, игровые площадки, семейные и детские клиники, педиатрические службы, со всеми проводимыми там спортивными и культурными мероприятиями. («Свод рекомендаций по маркетингу пищевых продуктов и безалкогольных напитков, ориентированному на детей» WHO 2010).

медико-профилактического факультета. По окончании обучения он получает диплом врача медико-профилактического профиля. В течение 6 лет подготовки он получает не только знания и навыки по всему набору профилактических и клиническим дисциплинам, но и изучает и сдает экзамены по таким дисциплинам, как «Детские болезни», «Инфекционные болезни», в том числе у детей, «Общественное здоровье и здравоохранение», «Экономика здравоохранения», «Менеджмент в здравоохранении» и др. Ресурс оперативной подготовки бакалавров «Школьной медицины» существенно ограничен как по срокам (он явно не укладывается в рамки Пилотного проекта Минздрава России), так и числу образовательных организаций, в которых он может быть подготовлен. Бакалавр не будет допущен к значительному объему врачебных действий. Медико-профилактические факультеты имеются более чем в 30 медицинских вузах страны, представленных в различных регионах, и регулярно выпускают врачей по специальности медико-профилактическое дело. Они в массовом количестве могут появиться в школах уже 1 сентября 2018 года, так как смело предположить, что эта работа станет престижной для выпускников медико-профилактических факультетов страны. Исторически в гимназиях и лицеях царской России школьными врачами работали как раз «гигиенисты» – выпускники медицинских факультетов, прошедшие основательную подготовку по школьной гигиене, преподающей, например, в Сеченовском университете – 1-м ММИ имени И.М. Сеченова – МГУ – МУИ с 1891 года.

В субъектах Российской Федерации – участниках проекта – целесообразно на функциональной основе сформировать Центр школьной медицины, в который должны войти представители органов исполнительной власти субъекта, медицинских организаций, центров здоровья для детей, органов управления в сфере образования, территориальных фондов обязательного медицинского страхования и другие.

Календарный план осуществления пилотного проекта должен включать:

- формирование контингента участников пилотного проекта (обучающиеся, медицинский персонал);
- формирование Межведомственных комиссий по ФЗОЖ и профилактике неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний в субъектах Российской Федерации – участниках проекта;
- очно-заочное обучение (72 часа) участников пилотного проекта по актуальным проблемам школьной медицины и проведения пилотного проекта. Формирование ресурсных центров для координации

мероприятий по реализации пилотного проекта;

- аудит состояния служб школьного здравоохранения субъектов Российской Федерации – участников пилотного проекта, оценку состояния здоровья обучающихся и распространенности факторов риска здоровью среди них; разработку на их основе дорожных карт и программ работы в ходе пилотного проекта;
- фиксированный старт работы школьных служб здравоохранения субъектов Российской Федерации по программе пилотного проекта;
- экспедиционный контроль и консультирование участников пилотного проекта по выполнению дорожных карт и программы пилотного проекта (в течение 2017–2018 гг.);
- аудит состояния служб школьного здравоохранения, оценку состояния здоровья обучающихся и распространенности факторов риска здоровью среди них, оценку информированности обучающихся о факторах риска и степени сформированности навыков здорового образа жизни обучающихся субъектов Российской Федерации – участников пилотного проекта. Общую оценку полученных результатов, их соответствия дорожным картам и программе пилотного проекта;
- подготовку предложения по совершенствованию нормативно-правовых документов в сфере медицинского обеспечения несовершеннолетних в период обучения в образовательных организациях.

**Заключение.** Обоснование современной государственной модели охраны здоровья детей в образовательных организациях должно осуществляться на научной основе в соответствии с принципами доказательной медицины по единому алгоритму, позволяющему оценить результаты, достигнутые в ходе реализации пилотных проектов в субъектах Российской Федерации, в том числе в системе «затраты – достигнутые результаты – качество медицинской помощи обучающимся».

Реализуемые модели медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях должны содержать четкое описание видов медицинской деятельности, осуществляемой в ОМПО, критериев их оценки и достигнутых результатов деятельности.

Дальнейшее совершенствование медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях, межсекторального взаимодействия по охране и укреплению здоровья детей должно осуществляться по итогам Пилотного проекта и широкого открытого обсуждения достигнутых результатов как профессиональным сообществом, так и родительской общественностью.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю., Модестов А.А. Заболеваемость детского населения России (итоги комплексного медико-статистического исследования). Здравоохранение Российской Федерации. 2012; 5: 21-26.
2. Сухарева Л.М., Намазова-Баранова Л.С., Рапопорт И.К. Заболеваемость московских школьников динамике обучения с 1-го по 9-й класс. Российский педиатрический журнал. 2013; 4: 48-53.
3. Яковлева Т.В., Иванова А.А., Альбицкий В.Ю. Механизмы формирования единой профилактической среды в Российской Федерации. Российский педиатрический журнал. 2015; 3: 28-31.
4. Руководство по гигиене детей и подростков, медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях: модель организации, федеральные рекомендации оказания медицинской помощи обучающимся /

под ред. члена-корр. РАН В.Р. Кучмы. М.: ФГАУ «НЦЗД» Минздрава России, 2016. 610 с.  
 5. Кучма В.Р., Макарова А.Ю., Рапопорт И.К. Состояние медицинского обеспечения детей в образовательных организациях. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2017; 2: 37-45.

6. Покровский В.И., Брико Н.И. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 400 с.  
 7. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.

Таблица 1

Ресурсы и деятельность отделений медицинской помощи обучающимся  
 в субъектах Российской Федерации

Субъект РФ \_\_\_\_\_

Численность детского населения в субъекте: 0-14 лет \_\_\_\_\_ 15-17 лет \_\_\_\_\_

Критерий оценки	Показатель
1. Количество ДОО	1
2. Количество детей в ДОО	2
3. Количество школ	3
4. Количество школьников	4
5. Количество организаций начального профессионального образования	5
6. Количество детей в организациях начального профессионального образования	6
7. Количество организаций среднего профессионального образования	7
8. Количество детей в организациях среднего профессионального образования	8
9. Количество штатных должностей врачей-педиатров:	
9.1. в ДОО	9.1
9.2. в школах	9.2
9.3. в организациях начального профессионального образования	9.3
9.4. в организациях среднего профессионального образования	9.4
9.5. Всего	9.5
10. Количество штатных должностей врачей по гигиене детей и подростков	10
11. Количество штатных должностей среднего медицинского персонала:	
11.1. в ДОО	11.1
11.2. в школах	11.2
11.3. в организациях начального профессионального образования	11.3
11.4. в организациях среднего профессионального образования	11.4
11.5. Всего	11.5
12. Количество медицинских кабинетов:	
12.1. в ДОО	12.1
12.2. в школах	12.2
12.3. в организациях начального профессионального образования	12.3
12.4. в организациях среднего профессионального образования - в том числе, имеющих лицензию:	12.4
12.5. в ДОО	12.5
12.6. в школах	12.6
12.7. в организациях начального профессионального образования	12.7
12.8. в организациях среднего профессионального образования	12.8
13. Количество (физических лиц) врачей-педиатров, работающих:	
13.1. в ДОО	13.1
13.2. в школах	13.2
13.3. в организациях начального профессионального образования	13.3
13.4. в организациях среднего профессионального образования	13.4
14. Количество (физических лиц) врачей по гигиене детей и подростков:	14
15. Количество (физических лиц) среднего медицинского персонала, работающих:	
15.1. в ДОО	15.1
15.2. в школах	15.2
15.3. в организациях начального профессионального образования	15.3
15.4. в организациях среднего профессионального образования	15.4
16. Процент укомплектованности врачами-педиатрами:	
16.1. в ДОО	16.1
16.2. в школах	16.2
16.3. в организациях начального профессионального образования	16.3
16.4. в организациях среднего профессионального образования	16.4
17. Процент укомплектованности врачами по гигиене детей и подростков	17
18. Процент укомплектованности медицинскими сестрами:	
18.1. в ДОО	18.1
18.2. в школах	18.2
18.3. в организациях начального профессионального образования	18.3
18.4. в организациях среднего профессионального образования	18.4