

- doc\_LAW\_19558/ Reservation Date: October 28, 2018. (In Russian).
5. Federal Law "On Education in the Russian Federation" dated December 29, 2012 №. 273-FZ [Federal'nyj zakon "Ob obrazovanii v Rossijskoj Federacii" ot 29.12.2012 № 273-FZ] Document provided by ConsultantPlus. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) Reservation Date: October 28, 2018. (In Russian).
  6. Federal Law "On Public Associations" of 19.05.1995 N 82-ФЗ [Federal'nyj zakon "Ob obshchestvennyh ob"edineniyah" ot 19.05.1995 № 82-FZ] Document provided by Consultant Plus. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_6693/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_6693/) Reservation Date: October 28, 2018. (In Russian).
  7. Federal Law "On State Support of Youth and Children's Public Associations" dated June 28, 1995 No. 98-FZ [Federal'nyj zakon «O gosudarstvennoj podderzhke molodezhnyh i detskikh obshchestvennyh ob"edinenij» ot 28.06.1995 № 98-FZ] Document provided by Consultant Plus. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_7041/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_7041/) Reservation Date: October 28, 2018. (In Russian).
  8. Federal Law "On Information, Information Technologies and Information Protection" dated July 27, 2006 №. 149-FZ [Federal'nyj zakon "Ob informacii, informacionnyh tekhnologiyah i o zashchite informacii" ot 27.07.2006 № 149-FZ] Document provided by ConsultantPlus. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_61798/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61798/) Reservation Date: October 28, 2018. (In Russian).
  9. Law of the Russian Federation of December 27, 1991 № 2124-1 (as amended on 04/18/2018, as amended on January 17, 2019) "On the Mass Media" [Zakon RF ot 27.12.1991 № 2124-1 (red. ot 18.04.2018, s izm. ot 17.01.2019) "O sredstvah massovoj informacii"] Document provided by Consultant Plus. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_1511/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1511/) Reservation Date: October 28, 2018. (In Russian).
  10. Federal Law "On the General Principles of the Organization of Local Self-Government in the Russian Federation" of 06.10.2003 № 131-FZ [Federal'nyj zakon "Ob obshchih principah organizacii mestnogo samoupravleniya v Rossijskoj Federacii" ot 06.10.2003 № 131-FZ] Document provided by Consultant Plus. [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_44571/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_44571/) Reservation Date: October 28, 2018. (In Russian).

## РЕЗОЛЮЦИЯ VI НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА ПО ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЕ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ»

9–10 октября 2018 года в Екатеринбурге на базе ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» состоялся VI Национальный Конгресс по школьной и университетской медицине с международным участием «Современная модель медицинского обеспечения детей в образовательных организациях».

Организаторы Конгресса: Министерство здравоохранения Российской Федерации, Российская академия наук, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия, Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья (РОШУМЗ), ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков), ФГАУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет) Министерства здравоохранения Российской Федерации, Российская академия образования.

В ходе Конгресса было проведено 25 различных заседаний и заслушано 102 доклада и сообщения.

На Конгрессе были представлены результаты исследований, опыт практической работы специалистов в области школьной медицины и гигиены детей и подростков, организаторов здравоохранения, педагогических работников Российской Федерации, Евросоюза, Белоруссии, Азербайджана, Казахстана

и др. В работе Конгресса приняли участие 850 специалистов из 49 субъектов Российской Федерации.

Конгресс отмечает, в настоящее время в России более 20 млн несовершеннолетних, обучающихся в дошкольных (4 млн детей) и общеобразовательных организациях (15,5 млн школьников), в организациях среднего профессионального образования и на первых курсах вузов (более 700 тыс. студентов подросткового возраста). Обучение и воспитание детей, подростков, студентов происходит в 40,2 тыс. дошкольных образовательных организаций, в 42,7 тыс. школ, в 689 колледжах и 896 вузах. Во всех образовательных организациях для несовершеннолетних обучающихся должна быть обеспечена современная первичная медико-санитарная помощь, основными составляющими которой должны стать профилактика заболеваний, охрана и укрепление здоровья детей, подростков и молодежи.

Сохраняются неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья обучающихся: по данным выборочных углубленных обследований дошкольников, школьников и студентов, проведенных научными коллективами в различных регионах страны, наблюдается рост заболеваемости. За последние 25 лет распространенность функциональных отклонений среди школьников увеличилась вдвое, а хронических заболеваний – на 40–60%. В процессе обучения в детских садах, школах и колледжах количество обучающихся, которых можно отнести к I группе здоровья (абсолютно здоровые дети), снижается с 20–25% до

0-5%, а II группы здоровья (дети с функциональными отклонениями) – с 50–55% до 30–35% при одновременном увеличении численности III группы здоровья (дети с хроническими заболеваниями в стадии компенсации) с 30% до 55–65% и возрастания IV группы (дети с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации) – с 1% до 4-5%. Вместе с тем, по данным официальной статистики, основанной на результатах массовых профилактических осмотров, проводимых амбулаторно-поликлиническими организациями, более 32% детей относятся к I группе здоровья, 53% – ко II, 13% – к III и 2% – к IV-V группам здоровья, то есть 85% детей и подростков с I и II группами здоровья являются практически здоровыми. Подобное расхождение в показателях обусловлено недостаточно качественным проведением профилактических медицинских осмотров детского населения и низкой выявляемостью функциональных отклонений и хронических заболеваний, особенно школьно-обусловленных нарушений здоровья.

О некачественном проведении профилактических осмотров свидетельствует и тот факт, что при наилучших показателях (по данным осмотров) состояния здоровья детей, проживающих в республиках Северо-Кавказского федерального округа, в этих же республиках выявляется самый высокий в Российской Федерации уровень инвалидности детского населения, тяжелые и запущенные случаи хронической патологии, несвоевременное оказание лечебной помощи.

Рост заболеваемости несовершеннолетних связан в первую очередь с плачевным состоянием школьного здравоохранения, не удовлетворяющим потребности общества и детей, низким финансированием школьной медицины, неукомплектованностью медицинскими работниками отделений организации медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях (ОМПО), практически полным отсутствием какой-либо профилактической работы в детских садах, школах и колледжах, за исключением вакцинопрофилактики.

Острейшей проблемой является низкая укомплектованность кадрами ОМПО. По данным органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации укомплектованность врачами-педиатрами и медицинскими сестрами, работающими в ОМПО, составляет в различных субъектах от 70 до 90%. Анкетирование, проведенное РОШУМЗ и Профильной комиссией Минздрава России по гигиене детей и подростков в 40 субъектах Российской Федерации, показало, что укомплектованность ОМПО врачами-педиатрами составляет в среднем 59%, медицинскими сестрами – 78%; врачи по гигиене детей и подростков работают только в единичных детских поликлиниках. Однако сопоставление количества

физических лиц, работающих в ОМПО, с рекомендуемыми приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 г. № 822н («Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях») штатными нормативами свидетельствует о том, что реально работают в образовательных организациях только 32–49% должного количества медицинских работников. Большинство сотрудников ОМПО вынуждены работать на 1,5–2 ставки, причем с повышенной нагрузкой на каждую ставку. В результате медицинская сестра бывает в каждой образовательной организации 2–4 часа 2–3 раза в неделю по расписанию, а педиатры еще реже. Студенты колледжей находятся в еще более бедственном положении и практически лишены первичной медико-санитарной помощи, так как вопрос об оказании медицинской помощи несовершеннолетним и совершеннолетним лицам, обучающимся одновременно в образовательном учреждении, не решен до сих пор: не ясно, кто должен оказывать им медицинскую помощь в колледже – педиатры детских поликлиник или терапевты поликлиник общей сети. Не урегулированы межведомственными нормативно-правовыми актами вопросы определения профессиональной пригодности при приеме в колледжи абитуриентов с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов и оказания им медицинской помощи в процессе получения профессионального образования. Сохраняется дискриминация в медицинском обеспечении дошкольников и школьников, проживающих в сельской местности и малых городах.

Заинтересованность медицинских работников в работе в ОМПО крайне низкая из-за существенно меньшей зарплаты по сравнению с участковой службой, так как основные трудовые действия врача и медицинской сестры по профилактике заболеваний в образовательных организациях не тарифицированы и не оплачиваются через ОМС.

Активное внедрение в жизнь образовательных организаций электронных средств обучения, в том числе приоритетного проекта «Цифровая школа», требует соответствующего медико-профилактического сопровождения, как научного, так и практического, и организационно-методического обеспечения медицинской помощи обучающимся.

Многолетний опыт работы в России школ, содействующих укреплению здоровья обучающихся (ШСУЗ), показал, что внедрение новых здоровьесберегающих и оздоровительных технологий создает реальные условия для повышения академической успеваемости учащихся и воспитания у них и их семей навыков здорового образа жизни; способствует снижению распространенности школьно-об-

условленных болезней и созданию благоприятного психологического микроклимата в образовательной организации. ШСУЗ обеспечивают активное сотрудничество между секторами здравоохранения, образования, родителями, общественными организациями, муниципальными органами власти и др. ШСУЗ вовлекают детей и подростков в активную деятельность по сохранению и укреплению здоровья, делая их полноправными партнерами в деле реализации школьного здравоохранения. Однако в настоящее время отсутствует поддержка работы ШСУЗ на государственном и муниципальном уровнях.

С 2016 г. по 2019 г. Минздравом России в пяти субъектах Российской Федерации (Республика Саха (Якутия), Ямало-Ненецкий автономный округ, Ростовская, Смоленская и Тамбовская области) осуществляется Пилотный проект «Современная модель медицинского обеспечения в образовательных организациях для детей» («Школьная медицина»). Субъектам Российской Федерации, участвующим в проекте, предоставлена возможность создать собственные модели медицинского обеспечения обучающихся. Однако для оценки эффективности реализованных моделей на первом этапе проекта в 2016 г. было необходимо по единым критериям провести первоначальную оценку организации медицинской помощи, включая аудит медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях, и состояния здоровья обучающихся в каждом субъекте Российской Федерации. Несмотря на предложенные специалистами критерии оценки, такая предварительная работа не была проведена. Поэтому на заключительном этапе Пилотного проекта провести объективную оценку его эффективности с позиций доказательной медицины будет весьма затруднительно.

Указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» период с 2018 по 2027 г. объявлен Десятилетием детства. Разработан и утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 06.07.2018 №1375-р План основных мероприятий до 2020 г., проводимых в рамках Десятилетия детства. В данный План включен мониторинг физического развития детского населения, но отсутствует популяционный мониторинг состояния здоровья несовершеннолетних; не указан комплексный анализ состояния здоровья детей и подростков, особенностей его формирования, причин ухудшения в современных условиях; не уделено должного внимания проблемам школьного здравоохранения.

РОШУМЗ выражает озабоченность проблемами школьного здравоохранения. На основании данных научных исследований неоднократно готовились справки и подавались предложения по совершенствованию медицинской помощи обучающимся в

образовательных организациях в Государственную Думу и Совет Федерации, в Министерство здравоохранения РФ, в Министерство образования и науки Российской Федерации, в Общероссийский народный фронт, Общественную палату Российской Федерации и Национальную медицинскую палату, Уполномоченному по правам ребенка в Российской Федерации, в другие ведомства.

С целью методического обеспечения выполнения приказа Минздрава России от 05.11.2013 г. № 822н с 2013 г. профессиональным сообществом разработаны и утверждены на конгрессах педиатров России и РОШУМЗ 40 федеральных рекомендаций (ФР) по оказанию первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях. ФР описывают алгоритм оценки качества медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, процедуры и алгоритмы диагностики наиболее часто встречающихся среди детей и подростков функциональных отклонений, хронических заболеваний, состояний; медицинского допуска к соревнованиям и пребывания в организациях отдыха; медико-педагогического сопровождения обучающихся в период адаптации к новым условиям образовательной организации; активной иммунизации обучающихся и воспитанников; контроля за условиями обучения, питания, физического воспитания; а также методы медицинской профилактики школьно-обусловленных заболеваний, в том числе нарушений психического здоровья; профилактики неотложных состояний при психических расстройствах у детей и подростков в образовательных организациях; гигиенического обучения и воспитания, формирования здорового образа жизни обучающихся; мониторинга поведенческих факторов риска здоровью несовершеннолетних; медицинской профессиональной ориентации и врачебного профессионального консультирования. ФР предназначены для педиатров, школьных врачей и медицинских сестер, врачей по гигиене детей и подростков детских поликлиник и структур Роспотребнадзора, педагогических работников, руководителей и сотрудников управлений здравоохранением и образованием, студентов, ординаторов, аспирантов, научных работников вузов и НИИ. В 2016 году выпущено «Руководство по гигиене детей и подростков, медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях». Федеральные рекомендации РОШУМЗ размещены на сайте <http://niigd.ru> в разделе «Медицинская помощь в образовательных организациях».

РОШУМЗ и Профильной комиссией Минздрава России по гигиене детей и подростков уделялось большое внимание разработке двух профессиональных стандартов: «Специалист по гигиене» и «Специалист по оказанию медицинской помощи несо-

вершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях». Последний разработан для медицинской сестры с высшим образованием – бакалавра. Разработанные профессиональные стандарты размещены на сайте <http://niigd.ru> и в настоящее время проходят обсуждение в федеральных органах исполнительной власти. Таким образом, органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации и Росздравнадзор получили документы, которыми необходимо руководствоваться при оказании и контроле медицинской помощи несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

РОШУМЗ выражает обеспокоенность недостаточным вниманием органов исполнительной власти всех уровней в сфере здравоохранения и образования к вопросам охраны здоровья подростков, в том числе психического и репродуктивного; отсутствием прогресса в развитии клиник, дружественных к молодежи.

Конгресс отмечает высокий уровень сделанных докладов и сообщений и их большое практическое значение, а также хорошую организацию мероприятий.

Конгресс обращается к руководителям федеральных органов исполнительной власти и субъектов Российской Федерации со следующими предложениями:

*Министерству здравоохранения Российской Федерации:*

- активно содействовать внедрению в практику работы детских медицинских организаций разработанных и утвержденных РОШУМЗ и Профильной комиссией Минздрава России по гигиене детей и подростков федеральных рекомендаций по оказанию первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним, обучающимся в образовательных организациях;

- повысить качество профилактических медицинских осмотров за счет внедрения современных методов скрининг-обследования обучающихся на предварительном этапе профилактического осмотра;

- при отмене и/или пересмотре приказов обеспечить нормативно-правовое закрепление ранее разработанных и хорошо зарекомендовавших себя в практическом здравоохранении унифицированных инструкций и алгоритмов, необходимых для: организации профилактической работы; качественного проведения профилактических медицинских осмотров; медико-психолого-педагогического взаимодействия при оценке психического развития ребенка; адекватного распределения детей по группам здоровья; анализа данных о распространенности заболеваний и функциональных отклонений в зависимости от возраста и от основных критериев комплексной оценки состояния здоровья;

- обеспечить нормативно-правовым актом возможность работы выпускников педиатрических факуль-

тетов (специалитет) в качестве врача отделения медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях; дополнить базу оценочных средств, необходимых для первичной аккредитации педиатров, оценочными средствами, касающимися трудовых функций врача в образовательных организациях для несовершеннолетних;

- решить вопрос и закрепить соответствующим приказом Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним в организациях среднего профессионального образования;

- обеспечить нормативно-правовым актом Порядок взаимодействия педиатров-участковых, врачей-профпатологов, педиатров, оказывающих медицинскую помощь несовершеннолетним в образовательных организациях среднего профессионального образования, между собой и с бюро Медико-социальной экспертизы и психолого-медико-педагогическими комиссиями при приеме в колледжи детей-инвалидов и абитуриентов с ограниченными возможностями здоровья;

- обеспечить централизованную переподготовку медицинских кадров по вопросам: оказания медицинской помощи обучающимся; использования новых технологий ранней диагностики и профилактики заболеваний, распространенных среди обучающихся, отклонений в их физическом и нервно-психическом развитии; медицинской профессиональной ориентации и врачебному профессиональному консультированию, в том числе с использованием дистанционных форм подготовки.

*Роспотребнадзору:*

- активно содействовать внедрению и использованию новых нормативно-методических инструментов и критериев, в том числе предложенных в Пармской декларации, принятой на Пятой министерской конференции по окружающей среде, для предупреждения рисков здоровью обучающихся и оценки реального уровня санэпидблагополучия образовательных организаций для детей и подростков;

- разработать порядок и процедуру гигиенической экспертизы электронных учебников, оценки условий обучения в цифровой школе;

- предъявлять более высокие требования к физико-гигиеническим показателям безопасности при оценке одежды для обучающихся, чем к иной одежде для детей и подростков;

- пересмотреть действующий предельно-допустимый уровень (ПДУ) интенсивности излучения мобильной связи.

*Министерству просвещения Российской Федерации:*

- активно содействовать обобщению и распространению наиболее перспективных моделей работы школ, содействующих укреплению здоровья обучающихся (ШСУЗ); поддерживать педагогиче-

ские коллективы ШСУЗ; обеспечить формирование здоровьесберегающей образовательной среды в образовательных организациях, распространять здоровьесберегающие технологии обучения на все общеобразовательные школы;

– обеспечить реализацию Концепции оценки качества оказания медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях.

*Министерству здравоохранения Российской Федерации и Министерству просвещения Российской Федерации:*

– решить вопросы финансирования (софинансирования) из средств федерального бюджета оснащения медицинских блоков образовательных организаций отечественной диагностической техникой и аппаратно-программными комплексами для скрининг-оценки психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма;

– обеспечить реализацию Концепции оценки качества оказания медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях, используя алгоритм аудита соответствующей медицинской помощи;

– обеспечить безопасность, в том числе гигиеническую, обучающихся в современной цифровой школе;

– активно содействовать внедрению в практику работы образовательных организаций оздоровительных технологий с научно доказанной медицинской эффективностью и безопасностью; способствовать развитию школ, содействующих укреплению здоровья обучающихся (ШСУЗ), и школьных оздоровительно-реабилитационных центров (ШОРЦ), по типу ШОРЦ г. Нижний Новгород.

*Руководителям субъектов Российской Федерации:*

– ликвидировать дефицит медицинских кадров, работающих в образовательных организациях, существенно ограничивающий доступ обучающихся

к медицинской профилактической помощи, обеспечить адекватную, сопоставимую с коллегами оплату труда медицинских работников отделений организации медицинской помощи обучающимся;

– обеспечить оснащение медицинских кабинетов в общеобразовательных организациях оборудованием в соответствии с рекомендациями Приказа Минздрава России № 822н от 5 ноября 2013 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»;

– обеспечить внедрение новых видов отдыха и досуга для подростков, исключая традиции курения, употребления алкогольной продукции, обеспечить здоровый и активный досуг, в том числе для проживающих в малых городах и сельской местности;

– обеспечить финансирование социальной пропаганды здорового образа жизни детей и подростков средствами массовых коммуникаций.

*Президиуму РОШУМЗ:*

– подготовить предложения по мероприятиям, направленным на повышение внимания и активности в сфере здоровья подростков, развития клиник, дружественных к молодежи.

Конгресс поручает Президиуму РОШУМЗ представить отчет о его работе и принятых решениях в Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерства просвещения, науки и образования, проинформировать Общественную палату Российской Федерации и Национальную медицинскую палату.

*Екатеринбург*

*ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»*

*10 октября 2018 года*

## РЕЗОЛЮЦИЯ МОЛОДЕЖИ VI НАЦИОНАЛЬНОГО КОНГРЕССА ПО ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Мы, молодые люди, принимающие участие в VI Национальном Конгрессе по школьной и университетской медицине с международным участием, заявляем, что существуют проблемы, с которыми мы сталкиваемся и в решении которых нам необходима помощь взрослых.

Мы подчеркиваем, что истинное здоровье включает духовное и физическое здоровье, для него не-

обходимы: чистая окружающая среда, благоприятные условия дома и в школе, тесное сотрудничество с людьми, полноценный отдых, адекватная двигательная активность, рациональное и сбалансированное питание, отсутствие вредных привычек, своевременная и полноценная медицинская помощь.

Нам бы хотелось иметь больше знаний и умений по укреплению и сохранению здоровья, получать