

РЕЗОЛЮЦИЯ

**VIII ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ШКОЛ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«ВКЛАД ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ,
ГИГИЕНЫ В ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ
ЦЕЛЕЙ РАЗВИТИЯ РОССИИ ДО 2030 ГОДА»**

6-7 октября 2022 г. в смешанном формате проходили пленарные и секционные заседания Конгресса, в рамках мероприятий пре-конгресса 5 октября 2022 г. прошла научно-практическая конференция «Актуальные проблемы педиатрии и организации медицинского обеспечения в образовательных организациях в меняющемся мире» и научный пленум «Медико-профилактические основы совершенствования нормативного и методического обеспечения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов», а также совещание главных внештатных специалистов по организации медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях и гигиене детей и подростков Минздрава России и конкурс научных работ молодых ученых, в работе которых приняли участие 313 представителя медицинских и образовательных организаций, вузов, научных организаций, органов исполнительной власти 34 регионов Российской Федерации, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Республики Кыргызстан, Приднестровской Молдавской Республики и Республики Узбекистан.

Заслушав и обсудив 67 докладов и выступлений о роли школьной медицины в обеспечении национальных целей развития России до 2030 года, о проблемах и путях их решения, технологиях обеспечения благополучия детей, подростков и молодежи в образовательных организациях, о межведомственном взаимодействии в области образования и здоровья; о современных моделях медицинского обеспечения обучающихся и санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных организациях; о диагностике, профилактике и коррекции наиболее распространенных школьно-обусловленных состояний и заболеваний; о сохранении и укреплении соматического, репродуктивного и психиче-

ского здоровья обучающихся; о современных подходах к оценке физического развития детей и подростков; о профессиональной подготовке и трудоустройстве кадров, работающих в отделениях организации медицинской помощи обучающимся; о медико-профилактических основах и гигиенической безопасности цифровой трансформации образования и современных информационно-коммуникационных технологий; о стратегии профилактики инфекционных заболеваний, массовой вакцинации в образовательных организациях; об обеспечении здорового и безопасного питания и увеличении двигательной активности детей, подростков и студентов в организованных коллективах; о школах здоровья – эффективной модели обеспечения здоровья для образования и образования для здоровья,

Участники Конгресса РЕШИЛИ:

1. Обратить внимание органов законодательной и исполнительной власти на сохраняющиеся высокие уровни заболеваемости детей, подростков и молодежи, значительную распространенность отклонений в физическом развитии и низкую физическую подготовленность обучающихся, возрастающую частоту встречаемости расстройств невротического круга и аддиктивных форм поведения, в т. ч. интернет-зависимости, на недостаточный уровень сформированности навыков здорового образа жизни у школьников и студентов.

2. Обратить внимание медицинского и педагогического сообществ на то, что в современных условиях риски здоровью подрастающего поколения обусловлены: условиями обучения и воспитания, в том числе при занятиях спортом; технологиями обучения, не прошедшими гигиенической экспертизы на безопасность для здоровья обучающихся; цифровой средой жизнедеятельности детей и средствами ее обеспечения; гиподинамией (дефицит

двигательной активности и ее неадекватность потребностям организма ребенка и подростка); нездоровым питанием; поведением детей, опасным в отношении собственного здоровья; недостаточной организацией медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях и острейшим дефицитом медицинских работников, осуществляющих медицинскую помощь обучающимся в образовательных организациях; неудовлетворительным качеством проводимых профилактических осмотров детей и подростков, диспансерного наблюдения и лечения хронических больных; недостаточным уровнем межведомственного взаимодействия в сфере охраны и укрепления здоровья обучающихся.

3. Для выполнения Плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 г. № 122-р, **НЕОБХОДИМЫ:**

– нормативно-правовое урегулирование комплекса проблем оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся в образовательных организациях, в особенности в организациях среднего и высшего профессионального образования:

– внесение должностей педиатра, врача по гигиене детей и подростков, фельдшера, медицинских сестер с высшим (бакалавр) и средним профессиональным образованием, оказывающих медицинскую помощь обучающимся в образовательных организациях, в номенклатуру (ЕКС) должностей специалистов, работающих в сфере здравоохранения, а также внесение их трудовых действий в номенклатуру медицинских услуг, что позволит тарифицировать услуги, повысит оплату труда медицинских работников и их заинтересованность занимать соответствующие должности, снизит острейший дефицит медицинских кадров;

– решение вопроса о возможности работы выпускников педиатрического факультета медицинских вузов, прошедших первичную аккредитацию, в качестве педиатров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях;

– разработка межведомственного нормативно-правового акта (совместного прика-

за) Минздрава России и Минпроса России (для вузов – Минобрнауки России), регулирующего такие вопросы как: имущественные отношения между образовательными и медицинскими организациями, финансирование и организация профилактических медицинских осмотров и диспансеризации обучающихся по производственному принципу, типовой договор между образовательными и медицинскими организациями; представление медицинскому персоналу, работающему в образовательной организации, права знакомиться с медицинской документацией обучающихся при поступлении на обучение и в процессе обучения;

– разработка Порядка оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся (несовершеннолетним и совершеннолетним) в системе профессионального образования.

– совершенствование механизмов организации мониторинга состояния здоровья и физического развития обучающихся на основе данных об обращаемости детей, подростков и студентов разных возрастных групп в медицинские организации, а также данных профилактических медицинских осмотров; совершенствование статистических форм сбора информации о заболеваемости и физическом развитии обучающихся разных возрастных групп;

– систематическое получение актуальных сведений о состоянии физического и психологического здоровья детей в современном обществе, о влиянии факторов воспитания и обучения, отдыха и оздоровления, питания, двигательной активности, цифровой трансформации образования и здравоохранения, экономических и экологических факторов на здоровье детей, подростков и молодежи;

– внедрение интегрального показателя объективной оценки уровня санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся в образовательных организациях, разработанного на основе обновленных санитарных правил и гигиенических нормативов, в систему социально-гигиенического мониторинга;

– формирование информационно-методической базы для системы риск-ориентированной профилактики школьно-обусловленных заболеваний и состояний, распространенных

среди обучающихся в образовательных организациях;

- совершенствование организации деятельности структурных подразделений медицинских организаций, расположенных в образовательных организациях, включая вопросы их кадрового обеспечения, оснащения и лекарственного снабжения;

- обеспечение разработки и реализации профессиональных образовательных программ для подготовки специалистов, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь обучающимся в образовательных организациях, а также медицинскую реабилитацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов;

- внедрение на Едином портале государственных и муниципальных услуг в личном кабинете каждого ребенка цифровых сервисов для информирования родителей (законных представителей) о состоянии здоровья детей, вакцинации (плановой и фактической), медицинских рекомендациях и назначениях, а также заказа справок онлайн и др. Предусмотреть самостоятельный доступ лиц старше 15 лет в личные кабинеты для получения медицинской информации и обратной связи;

- совершенствование Единой государственной медицинской информационной системы передачи данных между медицинскими организациями и медицинскими блоками (кабинетами) образовательных организаций (прямая и обратная связь) о выявленных отклонениях в состоянии здоровья детей с целью активного патронажа, диспансерного наблюдения и лечения, профилактики обострений и рецидивов;

- разработка и ежегодное обновление информационно-просветительских материалов, направленных на формирование у родителей (законных представителей), педагогов и детей различных возрастов базовых знаний по профилактике заболеваний детей, в т. ч. по вопросам вакцинопрофилактики;

- увеличение численность детей, подростков и молодежи, вовлеченных в систематические занятия физической культурой и спортом, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов; модернизация спортивной инфраструктуры образова-

тельных организаций, в том числе в сельской местности и малых городах;

- разработка нормативного и методического обеспечения контрольно-надзорных мероприятий за условиями занятий физической культурой и спортом детей различных возрастов в общеобразовательных и специализированных организациях всех форм собственности;

- продолжение мониторинга питания детей в общеобразовательных организациях с целью предупреждения развития инфекционных и неинфекционных заболеваний, болезней системы пищеварения, избытка и дефицита массы тела у обучающихся;

- создание современной и безопасной цифровой образовательной среды, позволяющей обеспечить доступность и качество образования для всех обучающихся;

- обновление примерных основных образовательных программ с целью формирования у обучающихся базовых знаний и навыков в области формирования здорового образа жизни, информационной безопасности, семейных ценностей;

- организация просветительных мероприятий, в т. ч. в СМИ, в сфере информационной безопасности, безвредности для здоровья и цифровой грамотности для детей, подростков, молодежи, родителей (законных представителей) и работников образовательных организаций;

- создание банка лучших региональных практик по организации отдыха и оздоровления детей, в том числе по вопросам межведомственного взаимодействия, подготовки кадров, предоставления мер социальной поддержки детям, развития инфраструктуры, реализации программ профессиональной деятельности, совершенствования медицинского обеспечения отдыхающих;

- развитие сети служб, предоставляющих детям, подросткам и студентам и их родителям квалифицированную экстренную анонимную психологическую помощь, в т. ч. в дистанционной форме;

- совершенствование нормативного и методического обеспечения образования и медицинской помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и детям-ин-

валидам, в том числе лицам, получающим инклюзивное образование;

- модернизация системы подготовки кадров для обучения и воспитания, психолого-педагогической и медицинской реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов;

- разработка и внедрение в работу медицинских организаций современных методических указаний и рекомендаций, ориентированных на оказание конкретных видов медицинских услуг в образовательных организациях, руководств по профилактике школьно-обусловленных заболеваний среди обучающихся в образовательных организациях с активным и широким участием профессионального сообщества;

- обновление и дополнение стандарта оснащения и лекарственного обеспечения медицинского блока отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях.

4. РЕКОМЕНДОВАТЬ

4.1. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации при развитии и модернизации системы организации медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях шире использовать вариативные модели школьной медицины: базовую модель (для школ с небольшой численностью обучающихся и малокомплектных школ); универсальную модель (крупные городские школы) и региональную (для любых школ).

Базовая модель медицинского обеспечения обучающихся в образовательных организациях призвана обеспечить на групповом (класс, степень обучения) и индивидуальном уровнях первичную и вторичную профилактику ведущих школьно-обусловленных нарушений здоровья. Универсальная модель направлена на обеспечение первичной и вторичной профилактики ведущих школьно-обусловленных нарушений здоровья и острых респираторных вирусных заболеваний, а также предупреждение расстройств нервной системы и психической сферы (невротические реакции и неврозы, депрессивные и агрессивные состояния). Региональная модель предназначена для обеспечения первичной и вторичной профилактики ведущих школьно-обусловленных нару-

шений здоровья с учетом особенностей проживания, питания, заболеваемости детского населения, медико-социальных и экологических факторов, национальных особенностей и социально-экономических возможностей региона, особенностей организации общего образования, использования педагогических инноваций.

Модель первичной медико-санитарной помощи обучающимся должна иметь соответствующее ресурсное обеспечение, включающее: материально-техническое и медикаментозное оснащение медицинских блоков школ; современные технологии, в том числе цифровые, и нормативно-методические руководства для медицинских работников образовательных организаций; медицинские кадры, прошедшие соответствующее обучение в сфере современных технологий оказания мед. помощи.

4.2. органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, практикующим врачам, центрам здоровья, научно-исследовательским и образовательным учреждениям при проведении работ и научных исследований, предусматривающих изучение и оценку физического развития обучающихся, использовать стандартную антропометрическую методику и комплексную схему оценки показателей физического развития, предусматривающую выявление обучающихся имеющих гармоничное (нормальное) физическое развитие и дисгармоничное физическое развитие за счет дефицита массы тела, избытка массы тела, низкий рост, высокий рост, задержку биологического развития. Рекомендовать ограничение использования для оценки физического развития обучающихся Z-score оценок, как имеющих низкую информативность и не соответствующую медико-профилактической концепции здравоохранения страны. Рекомендовать при разработке нормативов антропометрических показателей физического развития детей и подростков от 3 до 17 лет в виде региональных модифицированных шкал регрессий массы тела по длине тела, использовать программу ЭВМ «Нормативы физического развития детей и подростков» (свидетельство о государственной регистрации № 2018661994 от 25.09.2018).

4.3. Научно-исследовательским группам и отдельным ученым, занимающимся науч-

ными исследованиями в области физического развития детей и подростков, образовательным организациям высшего образования, реализующим основные профессиональные образовательные программы высшего образования по специальностям 31.05.02 Педиатрия, 31.05.01 Лечебное дело, 32.05.01 Медико-профилактическое дело, и практикующим врачам, осуществляющим комплексную оценку состояния здоровья несовершеннолетних, использовать в качестве инструмента оценки физического развития детей и подростков программу ЭВМ Anthro-prof «Программа оценки физического развития школьников», находящуюся в свободном доступе.

5. ПРОСИТЬ:

5.1. Министерство здравоохранения Российской Федерации включить в Перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденного приказом МЗ РФ от 10 августа 2017 года № 514н, оценку физического развития с использованием региональных модифицированных шкал регрессий массы тела по длине тела, т. к. как методика более точно отражает росто-весовые соотношения с учетом типа телосложения и этно-национальных особенностей ребенка.

5.2. Министерство науки и образования Российской Федерации совместно с Отделением медицинских наук РАН инициировать проведение многоцентровых популяционных, лонгитудинальных исследований состояния здоровья, физического развития и санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в цифровой среде их жизнедеятельности в пилотных территориях субъектов Российской Федерации – как основы дальнейшего совершенствования системы медицинского обеспечения и санитарно-эпидемиоло-

гического благополучия обучающихся в образовательных организациях.

5.3. Президиум РОШУМЗ:

5.3.1. Провести анализ подготовки, трудоустройства и результативности работы в образовательных организациях специалистов по оказанию медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях («сестринское дело (бакалавриат)»); доложить и обсудить результаты анализа на очередном конгрессе РОШУМЗ.

5.3.2. Провести анализ медицинского обеспечения студентов организаций профессионального образования (колледжей, техникумов и университетов), а также результатов научных исследований в сфере университетской гигиены и медицины и обсудить на очередном конгрессе РОШУМЗ.

5.3.3. Провести анализ состояния здоровья и медицинского обеспечения студентов, получающих подготовку по новой ускоренной и интенсифицированной системе среднего профессионального образования – профессионалитет.

Достижения профилактической медицины позволяют совершенствовать государственную систему охраны и укрепления здоровья детей школьного возраста, модели школьного здравоохранения, которые должны использоваться органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации – ответственными за обеспечение здоровья подрастающего поколения.

**Резолюция принята 7 октября
2022 года
ФГАОУ ВО «Саратовский
государственный медицинский
Университет им. В. И. Разумовского»
Минздрава России
г. Саратов**