

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ШКОЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

© Василий Иванович Орел, Андрей Вячеславович Ким, Ирина Владимировна Меньшакова, Наталья Алексеевна Гурьева, Любовь Леонидовна Шарафутдинова

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, Литовская ул., 2

Контактная информация: Любовь Леонидовна Шарафутдинова — к.м.н., доцент кафедры социальной педиатрии и организации здравоохранения ФП и ДПО. E-mail: sharafutdinova_liubov@mail.ru

Поступила: 14.12.2021

Одобрена: 03.03.2022

Принята к печати: 17.03.2022

РЕЗЮМЕ: Поддержка материнства и детства, а также охрана здоровья детей и обеспечение их прав в сфере охраны здоровья является общегосударственной заботой, что закреплено в основных законодательных актах: Конституция Российской Федерации; Указ Президента РФ от 29.05.2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»; Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и пр. С целью выявления особенностей состояния здоровья детей, обучающихся в дошкольных образовательных учреждениях, средних общеобразовательных школах и учреждениях среднего профессионального образования, были проанализированы результаты профилактических осмотров данного контингента с 2016 по 2020 гг. В итоге отмечается общая тенденция по ухудшению состояния здоровья школьников и учащихся средних профессиональных учреждений, снижение в 1,8–1,9 раза первой группы здоровья и увеличение в 2 раза и более третьей группы здоровья у одиннадцатиклассников по сравнению с первоклассниками и дошкольниками, что свидетельствует о нарастании хронической патологии с возрастом. Среди школьников в структуре хронической патологии лидирующие позиции занимают болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на третьем месте находятся болезни органов дыхания. При оценке системы медицинской помощи детям в образовательных организациях Санкт-Петербурга вскрыты организационные проблемы, связанные с несовершенством нормативной базы, отсутствием четкого взаимодействия медицинских и образовательных организаций, дефицитом медицинских работников и средств и др.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: состояние здоровья детей; отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях; профилактические осмотры; группы здоровья.

ACTUAL ISSUES OF SCHOOL MEDICINE

© Vasiliy I. Orel, Andrey V. Kim, Irina V. Menshakova, Natalia A. Guryeva, Lyubov L. Sharafutdinova

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. 194100, Saint-Petersburg, Litovskaya str., 2

Contact information: Lyubov L. Sharafutdinova — MD, PhD, Associate Professor of the Department of Social Pediatrics and Health Care Organization of FP and DPO. E-mail: sharafutdinova_liubov@mail.ru

Received: 14.12.2021

Revised: 03.03.2022

Accepted: 17.03.2022

ABSTRACT: Support for motherhood and childhood, as well as the protection of children's health and ensuring their rights in the field of health protection is a national concern, which is enshrined in the main legislative acts: the Constitution of the Russian Federation; Decree of the President of the Russian Federation of May 29, 2017 No. 240 "On the declaration of the Decade of Childhood in the Russian Federation"; Federal Law of the Russian Federation of 11.21.2011 No. 323-FL "On the basics of public health protection in the Russian Federation", etc. In order to identify the peculiarities

of the health status of children studying in preschool educational institutions, in secondary schools and institutions of secondary vocational education, the results of preventive examinations of this contingent from 2016 to 2020 were analyzed. As a result, there is a general trend of deterioration in the health of schoolchildren and students of secondary vocational institutions, a decrease of 1,8–1,9 times in the first group of health and an increase of 2 times or more in the third group of health in 11th graders compared with the 1st graders and preschoolers, which indicates an increase in chronic pathology with age. Among schoolchildren in the structure of chronic pathology, leading positions are occupied by diseases of the eye and its accessory apparatus and diseases of the musculoskeletal system and connective tissue, respiratory diseases take the third place. When assessing the system of medical care for children in educational institutions of St. Petersburg, organizational problems related to the imperfection of the regulatory framework, the lack of clear interaction between medical and educational organizations, the shortage of medical workers and funds, etc. were revealed.

KEY WORDS: children's health status; department of organization of medical care for minors in educational organizations; preventive examinations; health groups.

ВВЕДЕНИЕ

Законодательством Российской Федерации, и в первую очередь Конституцией РФ (с изменениями от 2020 г.), обеспечивается государственная поддержка семьи, материнства, отцовства и детства. Пункт 4 статьи 67 гласит: «Дети являются важнейшим приоритетом государственной политики России. Государство создает условия, способствующие всестороннему духовному, нравственному, интеллектуальному и физическому развитию детей, воспитанию в них патриотизма, гражданственности и уважения к старшим. Государство, обеспечивая приоритет семейного воспитания, берет на себя обязанности родителей в отношении детей, оставшихся без попечения» [5].

В Федеральном законе Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» сформулированы основные принципы охраны здоровья детей и права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья. Это права на: 1) прохождение медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождением диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях; 2) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха; 3) санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд в условиях, соответствующих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов (статья 54) [21].

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним

в период обучения и воспитания, прохождения ими медицинских осмотров и диспансеризации, возложена на органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, в то время как организация охраны здоровья несовершеннолетних по всем остальным пунктам осуществляется образовательной организацией. Однако, как показывает практика, деятельность медицинских работников в образовательных организациях значительно шире и не сводится только к оказанию первичной медико-санитарной помощи и проведению профилактических осмотров [2, 8, 10, 14].

Для оказания несовершеннолетним в образовательных организациях первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, а также профилактики заболеваний, на базе медицинской организации (на территории которой располагается образовательная организация) функционирует отделение организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (ОМПНОО). Отделение ОМПНОО, являясь структурным подразделением медицинской организации, подчиняется правилам и распоряжениям медицинской организации. Штатная численность медицинских работников отделения ОМПНОО зависит от объема оказываемой медицинской помощи и проводимой профилактической работы, а также численности несовершеннолетних в образовательных организациях [1, 9, 11].

Основными функциями врача-педиатра отделения ОМПНОО являются:

- участие в контроле соблюдения санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспита-

- ния, трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях;
- оказание обучающимся первичной медико-санитарной помощи в экстренной и неотложной форме, в том числе при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
 - организация и проведение работы по иммунопрофилактике в образовательных организациях;
 - организация и проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий по предупреждению распространения инфекционных и паразитарных заболеваний в образовательных организациях;
 - организация и проведение ежегодных скрининг-обследований, периодических медицинских осмотров обучающихся;
 - организация профилактических медицинских осмотров обучающихся, анализ полученных данных с целью контроля состояния здоровья несовершеннолетних и разработка рекомендаций по профилактике заболеваний и оздоровлению обучающихся;
 - подготовка предложений по медико-психологической адаптации несовершеннолетних к образовательной организации, процессам обучения и воспитания, а также по коррекции нарушений адаптации обучающихся;
 - взаимодействие с врачами-педиатрами участковыми, врачами-специалистами медицинских организаций, психологами и педагогами образовательных организаций по вопросам определения профессиональной пригодности несовершеннолетних;
 - методическое обеспечение (совместно с психологами и педагогами образовательных организаций) работы по формированию у обучающихся устойчивых стереотипов здорового образа жизни и поведения, не сопряженного с риском для здоровья;
 - участие в оздоровлении обучающихся в период отдыха и в оценке эффективности его проведения;
 - организация в условиях образовательных организаций работы по коррекции нарушений здоровья несовершеннолетних, снижающих возможности их социальной адаптации, ограничивающих возможности обучения, выбора профессии, подготовки к военной службе;
 - участие в гигиеническом контроле средств обучения и воспитания и их использования в процессах обучения и воспитания;

- проведение санитарно-гигиенической просветительной работы среди несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) и педагогов по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Основной формой профилактической работы врачей-педиатров и медицинских сестер отделения ОМПНОО являются профилактические медицинские осмотры детей. Этот вид медицинских услуг направлен на выявление факторов риска, отклонений от нормы в состоянии здоровья детей и подростков, а также заболеваний, с целью проведения последующих оздоровительных действий [13].

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних регламентирован Приказом МЗ РФ от 10.08.2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» [16].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Провести анализ состояния здоровья детей, обучающихся в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ), средних образовательных школах (СОШ) и учреждениях среднего профессионального образования (УСПО) с 2016 по 2020 гг., оценить систему медицинской помощи детям в образовательных организациях на примере мегаполиса (Санкт-Петербург).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проведен анализ объемов и результатов профилактических осмотров детей и подростков, обучающихся в образовательных организациях в 2016–2020 гг., укомплектованности штатов отделений ОМПНОО, проанализирован порядок внутреннего и внешнего взаимодействия служб, оказывающих медицинскую помощь в образовательных организациях.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Профилактические осмотры проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

В анализируемый период в Санкт-Петербурге выросло количество образовательных организаций и количество несовершеннолетних, посещающих ДОУ и СОШ, а число обучающихся в УСПО снизилось по сравнению с 2016 г. на 13 % (табл. 1).

Профилактические медицинские осмотры обучающихся осуществляются либо в образовательной, либо в медицинской организации. Для прохождения профилактических осмотров обучающихся в образовательной организации эта образовательная организация предоставляет медицинской организации помещения, соответствующие условиям и требованиям для оказания указанной помощи.

Первый этап профилактического осмотра несовершеннолетних включает в себя лабораторные, инструментальные и функциональные исследования, осмотр врачом-педиатром и врачами-специалистами, предусмотренные Перечнем исследований при проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних для каждой возрастной группы. Этап считается завершенным в случае проведения осмотров и выполнения исследований, включенных в Перечень. Общая продолжительность I этапа профилактического осмотра должна составлять не более 20 рабочих дней.

Второй этап профилактического осмотра проводится в случае подозрения на наличие у несовершеннолетнего заболевания (состояния), диагноз которого не может быть установлен при проведении осмотров врачами-специалистами и исследований, включенных в Перечень исследований, и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций. Этап является завершенным в случае проведения дополнительных консультаций, исследований, и (или) получения информации о состоянии здоровья несовершеннолет-

него из других медицинских организаций. Общая продолжительность I и II этапов не должна превышать 45 рабочих дней.

В результате анализа данных профилактических осмотров дается комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетнего на основании следующих критериев:

- наличие или отсутствие функциональных нарушений и (или) хронических заболеваний (состояний) с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса;
- уровень функционального состояния основных систем организма;
- степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям;
- уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

На основании результатов профилактического медицинского осмотра врач, ответственный за его проведение, определяет:

- группу здоровья несовершеннолетнего;
- медицинскую группу для занятий физической культурой и оформляет медицинское заключение о принадлежности несовершеннолетнего к медицинской группе для занятий физической культурой.

По результатам проведенных профилактических осмотров детей, посещающих ДОУ в 2016–2020 гг., и распределении их по группам здоровья, установлено, что самой многочисленной является 2-я группа, при этом отмечается ежегодное снижение численности детей в этой группе. В то же время фиксируется незначительный рост числа детей в 1-й группе здоровья (с 10,5% в 2016 г. до 13,7% в 2020 г.). Сохраняется стабильное процентное соотношение детей, принадлежащих к 4-й группе здоровья в динамике (табл. 2).

По результатам первого этапа профилактических медицинских осмотров школьников при

Таблица 1 / Table 1

Динамика числа образовательных организаций и количества обучающихся несовершеннолетних в Санкт-Петербурге в 2016–2020 гг. (абс.)

Dynamics of the number of educational organizations and the number of under aged studying in St. Petersburg in 2016–2020 (abs.)

Год / Year	Количество ДОУ / Number of PEI	Численность контингента / Contingent size	Количество СОШ / Number of SES	Численность контингента / Contingent size	Количество УСПО / Number of ISEV	Численность контингента / Contingent size
2016	1104	249 537	660	432 968	45	25 819
2017	1106	258 723	662	453 985	45	27 566
2018	1109	266 014	663	497 012	45	25 367
2019	1046	278 801	673	497 012	46	23 682
2020	1053	279 287	674	518 344	46	22 456

распределении детей по группам здоровья как в 2016 г., так и в 2020 г., самой многочисленной является 2-я группа здоровья. Отмечается снижение числа детей, отнесенных ко 2-й группе здоровья, в период обучения в школе (по сравнению с детьми, имеющими 2-ю группу здоровья в период пребывания в ДОУ). В связи с изменениями, внесенными в плановую деятельность отделений ОМПНОО новой коронавирусной инфекцией, снижением плана профосмотров, перенаправления врачей-педиатров для выполнения квартирных вызовов и т.д., число школьников, подлежащих профилактическим осмотрам в 2020 г., было снижено с 518 344 до 474 694, что на 7,6% меньше, чем в 2019 г. Прошли профилактические осмотры на 8,5% учащихся меньше, чем в 2019 г., — 469 981 школьников. Из них, по сравнению с 2019 г., к 1-й группе здоровья отнесены 45 648 человек, что на 6,8% меньше, ко 2-й группе — на 9,6% меньше, к 3-й группе — на 7,1% меньше, к 4-й группе — на 26,0%,

к 5-й группе здоровья отнесены 12 252 школьника, что дает рост на 8,5% (табл. 3).

Среди 56 536 юношей, осматриваемых в 2020 г., отмечается уменьшение отнесенных к 1–3-й группам здоровья и рост отнесенных к 5-й группе на 2,8%.

Образовательная среда часто выступает как мощный фактор риска развития негативных отклонений в состоянии здоровья детей, поскольку воздействие факторов риска школьно-обусловленных болезней усугубляется постоянством влияния в течение всего периода обучения [4, 6, 7]. У современных школьников среди острой патологии преобладают частые острые респираторно-вирусные инфекции, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, нарушения со стороны органов зрения и костно-мышечной системы, нарушения физического развития, патология со стороны желудочно-кишечного тракта (рис. 1).

В 2020 г. отмечено нарастание хронических заболеваний за период обучения в школе по

Таблица 2 / Table 2

Распределение детей, посещающих дошкольные образовательные учреждения, по группам здоровья в 2016–2020 гг. (% , абс.)

Distribution of children attending preschool by health groups in 2016–2020 (% , abs.)						
Год / Year	1-я группа / group 1	2-я группа / group 2	3-я группа / group 3	4-я группа / group 4	5-я группа / group 5	Всего / Total
2016	10,5	75,5	12,9	0,3	0,8	100,0 (249 537 чел.)
2017	12,1	74,3	12,6	0,2	0,8	100,0 (258 723 чел.)
2018	12,9	73,6	12,4	0,3	0,8	100,0 (26 6014 чел.)
2019	12,7	73,5	12,6	0,3	0,9	100,0 (278 801 чел.)
2020	13,7	73,0	12,1	0,3	0,9	100,0 (279 287 чел.)

Таблица 3 / Table 3

Распределение школьников 1–11 классов по группам здоровья в 2016–2020 гг. (% , абс.)

Distribution of schoolchildren of grades 1–11 by health groups in 2016–2020 (% , abs.)						
Год / Year	1-я группа / group 1	2-я группа / group 2	3-я группа / group 3	4-я группа / group 4	5-я группа / group 5	Всего / Total
2016	7,7	67,9	22,5	0,5	1,4	100,0 (432 968 чел.)
2017	8,5	67,3	22,4	0,4	1,4	100,0 (453 985 чел.)
2018	8,4	67,8	21,8	0,5	1,5	100,0 (497 012 чел.)
2019	9,1	67,3	21,7	0,4	1,5	100,0 (497 012 чел.)
2020	9,5	67,8	21,0	0,4	1,3	100,0 (469 981 чел.)

всем классам болезней в среднем в 3,2 раза. Однако по некоторым нозологиям регистрируется значительный прирост, например: регистрируется рост числа детей с заболеваниями системы кровообращения — в 4,2 раза; рост числа детей с бронхиальной астмой — в 4,7 раза; близорукость у детей возросла в 6,4 раза; заболевания щитовидной железы регистрируются в 7,35 раза чаще; язвенная болезнь выявляется чаще в 16,3 раза; сколиоз у детей регистрируется чаще в 22,6 раза (рис. 2).

Повсеместное применение технических средств обучения, уровни освещенности, несоответствующие санитарно-гигиеническим нормативам, высокая учебная нагрузка способствуют снижению остроты зрения среди обучающихся. Нарушения осанки, сколиозы во многом

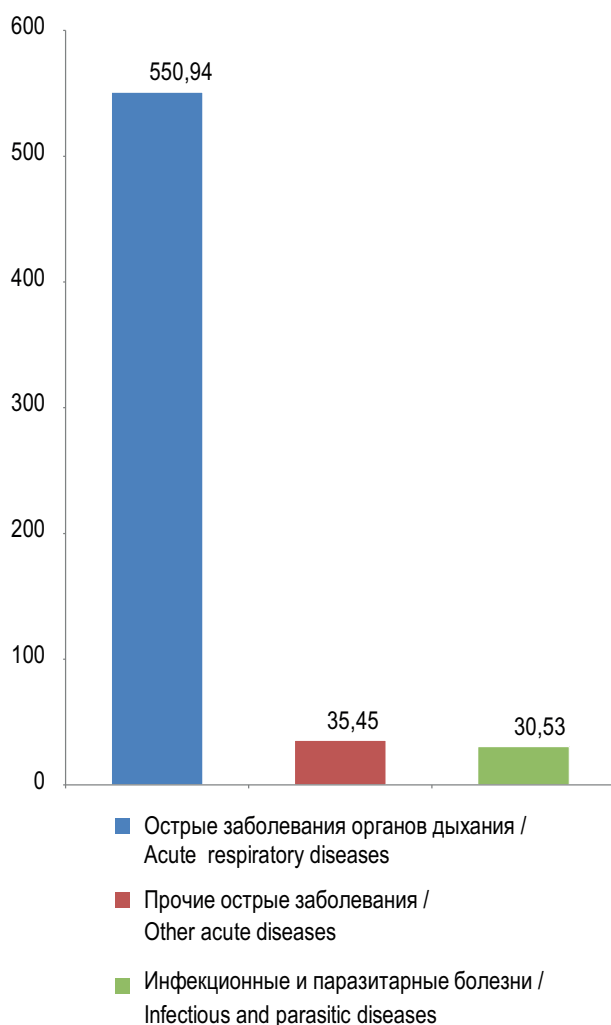


Рис. 1. Ранговая структура острой заболеваемости детей, посещающих школу, в 2020 г. (на 1000 детей)

Fig. 1. Rank structure of acute morbidity of children attending school in 2020 (per 1000 children)

связаны с неправильной посадкой ребенка в течение продолжительного времени, возникающей вследствие несоответствия мебели ростовозрастным особенностям учащегося [3, 20].

Среди 22 456 учащихся УСПО, прошедших профилактический медицинский осмотр в 2020 г. (в 2019 г. осмотрено 23 682 человека), к 1-й группе здоровья отнесены 2851 человек, что на 41,8% больше, чем в 2019 г. Число учеников, отнесенных ко 2-й и 3-й группам здоровья, в 2020 г. меньше на 12 и 4,5% соответственно.

Все дети, обучающиеся в СОШ и УСПО, распределены по группам для занятий физической культурой: основная — 567 008 человек (77,0%); подготовительная — 155 760 человек (21,2%); специальная А — 8215 человек (1,1%); специальная Б — 4974 человек (0,7%). Динамика в рассматриваемые периоды незначительная.

Среди подростков 15–17 лет в 2020 г., как и в предыдущие годы, проводились профилактические медицинские осмотры с целью сохранения репродуктивного здоровья.

В 2020 г. подлежало осмотрам на 35,9% детей больше, чем в 2019 г. Имеют проблемы с репродуктивным здоровьем (из осмотренных) в 2019 г. 8,1% мальчиков и 11,1% девочек, в 2020 г. — 7,3 и 9,4% соответственно.

Во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь подросткам, выделено в 2020 г. 75,0 ставок

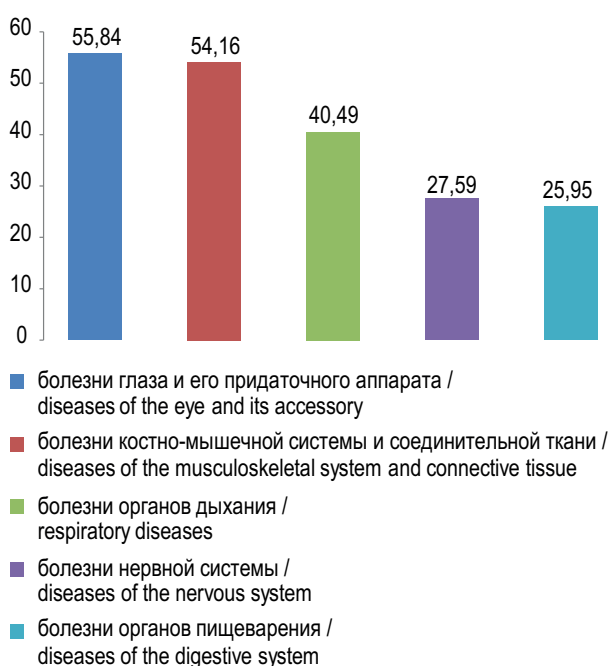


Рис. 2. Ранговая структура хронической заболеваемости детей, посещающих школу, в 2020 г. (на 1000 детей)

Fig. 2. Rank structure of chronic morbidity of children attending school in 2020 (per 1000 children)

Таблица 4 / Table 4

Распределение детей по группам здоровья в 1 и 11 классах в динамике за 2018–2020 гг. (%)

Distribution of grades 1 and 11 children by health groups in dynamics for 2018–2020 (%)

Год / Year	Класс / Class	1-я группа/ group	2-я группа/ group	3-я группа/ group	4-я группа/ group	5-я группа/ group	Всего / Total
2018	1 класс / class	12,0	71,1	14,9	0,5	1,5	100,0
	11 класс / class	6,5	60,8	30,3	0,9	1,5	100,0
2019	1 класс / class	11,9	71,4	14,5	0,5	1,7	100,0
	11 класс / class	6,3	60,4	30,9	0,7	1,7	100,0
2020	1 класс / class	12,1	71,7	14,0	0,4	1,8	100,0
	11 класс / class	7,0	60,3	30,4	0,6	1,7	100,0

Таблица 5 / Table 5

Распределение детей по медицинским группам для занятий физической культурой в 2019–2020 гг. (% , абс.)

Distribution of children to medical groups for physical education in 2019–2020 (% , abs)

Наименование показателя / The name of the indicator	Число прошедших профосмотры / Number of those who passed profes- sional examinations	Медицинская группа для занятий физической культурой / Medical group for physical education											
		2019						2020					
		I	II	III	IV	Не допущено / Not allowed	Всего / Total	I	II	III	IV	Не допущено / Not allowed	Всего / Total
Всего детей в возрасте до 17 лет вклю- чительно, из них / Total number children under the age of 17 inclusive, including:	881 753	76,4	21,9	1,1	0,6	0	100,0	77,0	21,2	1,1	0,7	0	100,0
от 0 до 14 лет включительно / from 0 to 14 years inclusive	763 883	77,0	21,3	1,1	0,6	0	100,0	77,8	20,5	1,1	0,6	0	100,0
в том числе мальчиков / including boys	382 896	76,9	21,4	1,1	0,6	0	100,0	77,6	20,6	1,1	0,7	0	100,0
от 0 до 4 лет включительно/ from 0 to 4 years inclusive	235 261	80,6	18,2	0,7	0,5	0	100,0	80,0	18,6	0,8	0,6	0	100,0
в том числе мальчиков / including boys	118 938	80,9	17,8	0,8	0,5	0	100,0	80,0	18,5	0,9	0,6	0	100,0
от 5 до 9 лет включительно / from 5 to 9 years inclusive	285 771	77,1	21,2	1,1	0,6	0	100,0	78,8	19,4	1,1	0,7	0	100,0
в том числе мальчиков / including boys	144 009	76,5	21,7	1,2	0,6	0	100,0	78,2	19,9	1,1	0,8	0	100,0
от 10 до 14 лет включительно / from 10 to 14 years inclusive	242 851	73,6	24,5	1,2	0,7	0	100,0	74,7	23,4	1,2	0,7	0	100,0
в том числе мальчиков / including boys	119 949	73,3	24,8	1,2	0,7	0	100,0	74,8	23,2	1,3	0,7	0	100,0
от 15 до 17 лет включительно / from 15 to 17 years inclusive	117 870	72,1	25,6	1,4	0,9	0	100,0	72,3	25,4	1,4	0,9	0	100,0
в том числе мальчиков / including boys	58 252	71,2	26,4	1,5	0,9	0	100,0	72,6	25,1	1,4	0,9	0	100,0

врачей — акушеров-гинекологов, из которых укомплектовано 88,3% (66,25 ставок занято, число физических лиц — 64).

По профилю детская урология-андрология выделено 42,5 ставки врачей — детских урологов-андрологов, которые укомплектованы 35 специалистами, занимающими 37,5 ставок,

укомплектованность составляет 88,2%. Число врачей — детских урологов-андрологов, совмещающих амбулаторную и стационарную работу, составило в 2020 г. 8 человек. В динамике за 3 года отмечается снижение укомплектованности образовательных учреждений медицинским персоналом данного профиля:

по врачам на 3,2%, по медицинским сестрам на 4,5%.

Система медицинской помощи в образовательных организациях уже много лет является кризисной. Проблемы связаны не только с несовершенством нормативной базы, несогласованностью в действиях ведомств и организаций образования и здравоохранения, с недостатком средств в образовательных организациях, но и отсутствием достаточного количества медицинских работников.

Обеспеченность врачебными кадрами амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения, оказывающего помощь детскому населению Санкт-Петербурга, имеет отрицательную динамику по сравнению с 2019 г. и на 31.12.2020 г. составляет 37,9 на 10 тыс. детского населения (2019 г. — 41,1). Обеспеченность педиатрами — 23,2 (2019 г. — 24,4; 2016 г. — 20,9) на 10 тыс. детей — увеличение за пять лет на 16,1%; специалистами — 14,7 (2019 г. — 16,7; 2016 г. — 14,8) [12].

Штатные нормативы детских поликлиник и поликлинических отделений рассчитываются исходя из требований Приказа Минздрава России от 07.03.2018 г. № 92н «Об утверждении положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям» [17]. Расчет производится на прикрепленное детское население (участковый принцип), без учета детей, обучающихся в образовательных организациях, расположенных на территории медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Если в начальной школе число обучающихся почти полностью совпадает с числом прикрепленного к медицинской организации детского населения (почти 80%), то чем старше класс, тем меньше детей проживают на территории обслуживания медицинской организации (около 12%). При наличии нарушений со стороны здоровья обучающихся, выявленных при проведении профилактических медицинских осмотров, дальнейшая работа с ребенком должна проводиться в районе прикрепления его к медицинской организации, но отсутствует преемственность между медицинскими организациями, а надежды, что ребенок обратится в свою поликлинику, призрачны. Статистические данные по заболеваемости детского населения оказываются неполными и неверными. Кроме того, врачи, работающие в системе ОМС, неэффективно используют свои ресурсы (фактически осматривают бесплатно «чужих» детей). При бюджетном финансировании медицинская помощь обучающимся в образовательных организациях не внесена в

базовый перечень государственных услуг. Она, соответственно, не оплачивается, что понижает зарплату медицинского персонала, работающего в отделениях ОМПНОО, и способствует дефициту медицинских кадров.

Укомплектованность врачами-педиатрами отделений ОМПНОО (в школах) Санкт-Петербурга в 2020 г. физическими лицами составила 67,46% (занято ставок 87%). Укомплектованность врачами-специалистами физическими лицами составила 26% (занято ставок 44,8%). Укомплектованность врачами подростковыми (в УСПО) физическими лицами составляет 84,21% (занято ставок 79%).

В Перечне медицинских услуг, финансируемых из средств ОМС, отсутствует подавляющее большинство услуг, оказываемых медицинскими работниками отделения ОМПНОО, за исключением профилактических осмотров и вакцинопрофилактики. Вся профилактическая деятельность, предусмотренная Приказом Минздрава России от 05.11.2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», медицинскому персоналу образовательных организаций не оплачивается, что также отрицательно сказывается на обеспеченности кадрами отделений ОМПНОО и, как следствие, ухудшает профилактическую и оздоровительную работу, гигиеническое обучение и воспитание, ухудшает санитарно-эпидемиологическое благополучие обучающихся и их состояние здоровья [15].

Не отрегулированы вопросы обеспечения условий работы медицинского персонала в образовательных организациях; контроля за организацией питания в образовательных организациях; контроля за учебной нагрузкой, организацией основного учебного процесса, внеурочной деятельности и дополнительного образования; проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, в том числе вакцинопрофилактики; пропаганды и обучения навыкам здорового образа жизни, профилактики потребления психоактивных веществ и табакокурения; профилактики несчастных случаев и травматизма в образовательных организациях.

Совместный нормативно-правовой акт двух министерств — Министерства здравоохранения РФ и Министерства просвещения РФ, обеспечит улучшение организации и повышение эффективности оказания медицинской помощи обучающимся в образовательных организациях; контроль за условиями обучения и воспита-

Таблица 6 / Table 6

Профилактические осмотры детей возраста 15–17 лет с целью сохранения репродуктивного здоровья (абс.)
Preventive examinations of children aged 15–17 years in order to preserve reproductive health (abs.)

Контингент / Contingent	2019			2020		
	подлежало осмот- рам (чел.) / subject to inspections (people)	осмотрено (чел.) / examined (people)	выявлено патоло- гии (чел.) / revealed pathologies (people)	подлежало осмот- рам (чел.) / subject to inspections (people)	осмотрено (чел.) / examined (people)	выявлено патоло- гии (чел.) / revealed pathologies (people)
Всего детей 15–17 лет / Total children 15–17 years old	124 166	123 848	12 007	193 775	113 402	9518
Из них мальчики, осмотренные урологом-андрологом / Of these, boys examined by a urologist-andrologist	60 926	60 844	4958	55 602	55 535	4049
Из них девочки, осмотренные акушером-гинекологом / Of these, girls examined by an obstetrician-gynecologist	63 240	63 004	7049	58 173	57 867	5469

Таблица 7 / Table 7

Динамика обеспеченности врачами амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения, оказывающего
помощь детскому населению Санкт-Петербурга

Dynamics of provision of outpatient polyclinic health care providing assistance to the children's population
of Saint-Petersburg

Показатель / Indicator	2016	2017	2018	2019	2020
Дети 0–17 лет (чел.) / Children 0–17 years old (people)	905 032	863 400	899 000	924 044	1 026 213
Всего врачей (чел.) / Total number of doctors (people)	3228	3416	3540	3774	3886
Обеспеченность врачами на 10 000 детей / Provision of medical personnel for 10,000 children	35,7	39,5	39,4	41,1	37,9
Специалисты, физические лица (чел.) / Specialists private persons (people)	1336	1378	1407	1517	1506
Обеспеченность врачами-специалистами на 10 000 детей / Provision of specialist doctors for 10,000 children	14,8	16,0	15,7	16,7	14,7
Педиатры, физические лица (чел.) / Pediatricians private persons (people)	1892	2038	2133	2257	2380
Обеспеченность педиатрами на 10 000 детей / Provision of pediatricians for 10,000 children	20,9	23,6	23,7	24,4	23,2
На одного педиатра детей 0–17 лет (чел.) / For one pediatrician of children 0–17 years old (people)	478	424	421	409	431
Из них участковые педиатры, физические лица (чел.) / Of these district pediatricians are private persons	829	909	982	1042	1144
на 10 000 детей / for 10,000 children	9,1	10,5	10,9	11,3	11,1
На одного участкового педиатра детей 0–17 лет (чел.) / For one district pediatrician of children 0–17 years old (people)	1096	950	915	887	897

ния, питания обучающихся; надежность проти-
воэпидемических и санитарно-гигиенических
мероприятий; эффективную деятельность по
формированию культуры здоровья; оказание
медицинской помощи в экстренной и неотлож-
ной формах всем участникам образовательного
процесса.

Нередко возникают конфликтные ситуации
между органами управления в сфере здраво-
охранения и образования и их организациями
из-за отсутствия Типового договора между об-
разовательной и медицинской организацией об

оказании обучающимся медицинской помощи в
образовательных организациях.

Урегулирование взаимоотношений между ор-
ганами управления и структурами здравоохра-
нения и образования при оказании обучающимся
первичной медико-санитарной помощи в обра-
зовательных организациях будет способствовать
улучшению медицинского обслуживания обуча-
ющихся. Необходимо разработать Типовой дого-
вор между образовательной и медицинской ор-
ганизациями об оказании обучающимся медицин-
ской помощи в образовательных организациях.

В настоящее время сотрудники отделений ОМПНОО детских поликлиник вследствие дефицита кадров находятся в образовательных организациях ограниченное время. Необходимо обеспечить ежедневное присутствие медицинских работников в образовательных организациях на протяжении всего времени их работы.

Необходимо внести изменения / дополнения в Территориальные программы ОМС и Тарифные соглашения на оплату медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, в Перечень медицинских услуг, включив все виды медицинской помощи, оказываемые обучающимся в образовательных организациях, в том числе организационную, профилактическую и просветительскую работу; внести изменения и дополнения в тарифы на оплату медицинской помощи (по отдельным услугам) обучающимся в образовательных организациях; необходимо учитывать все виды медицинской помощи, оказываемой в образовательных организациях, при расчете нормативов подушевого финансирования.

При бюджетном финансировании необходимо внести в базовый перечень государственных услуг медицинскую помощь обучающимся в образовательных организациях.

Требуется распространить денежные выплаты стимулирующего характера на медицинский персонал, работающий в образовательных организациях.

Эти мероприятия улучшат кадровое обеспечение отделений ОМПНОО, расширят и повысят качество профилактической работы, снизят заболеваемость обучающихся.

Как вариант, в целях повышения укомплектованности врачами дошкольных образовательных учреждений и школ необходимо внесение изменений в Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки “Здравоохранение и медицинские науки”» в части внесения врача-педиатра отделения организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях в число лиц, получивших образование по основной образовательной программе в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета) после 1 января 2016 г. и прошедших аккредитацию специалиста, без прохождения подготовки в ординатуре по специальности «Педиатрия» [18].

Кроме того, приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.07.2020 г. № 481н утвержден профессиональный стандарт «Специалист по оказанию медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях» (должность — медицинская сестра-специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся). Требуемый уровень образования для замещения должности: высшее образование — бакалавриат по направлению подготовки «Сестринское дело», и дополнительное профессиональное образование — программы повышения квалификации по вопросам оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся. Внесение должности «Медицинская сестра — специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся» в «Номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников», а также подготовка достаточного количества специалистов данной направленности позволит обеспечить образовательные организации медицинскими кадрами на постоянной основе [19].

К проблемам деятельности отделений ОМПНОО следует также отнести отсутствие унифицированной системы отчетности, в том числе и в рамках государственной статистической отчетности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ (ВЫВОДЫ)

1. Отмечается общая тенденция по ухудшению состояния здоровья детей, обучающихся в СОШ и УСПО.

2. Проблемы организационного характера усугубляются несовершенством нормативной базы, несогласованностью в действиях ведомств и организаций образования и здравоохранения, недостатком средств в образовательных организациях, отсутствием достаточного количества медицинских работников.

3. Отсутствует система и нормативно-правовые документы межведомственного взаимодействия между учреждениями здравоохранения и образования.

4. Не отрегулированы вопросы обеспечения условий работы медицинского персонала в образовательных организациях.

5. Сотрудники отделений ОМПНОО детских поликлиник вследствие дефицита кадров находятся в образовательных организациях ограниченное время.

6. Из средств ОМС финансируются только профилактические осмотры и вакцинопрофилактика.

7. Отсутствует унифицированная система отчетности, в том числе и в рамках государственной статистической отчетности.

8. Отсутствует типовый договор между образовательной и медицинской организацией об оказании обучающимся медицинской помощи в образовательных организациях. Внедрение типового договора способствовало бы оптимизации взаимоотношений между органами управления в сфере здравоохранения и образования при оказании первичной медико-санитарной помощи.

9. Не обозначена роль отделений ОМПНОО внутри поликлиники, существует проблема во взаимодействии с иными структурами поликлиники; разные источники финансирования отделений ОМПНОО и участковой службы;

10. Отсутствует ресурсное обеспечение профилактической работы в образовательных организациях.

11. Оформление медицинской документации отнимает много времени.

12. Внесение изменений в формы государственной статистической отчетности (форма 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» и форма 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам») обеспечит корректный учет заболеваемости детей в ДООУ и школах, проживающих (зарегистрированных) не на территории обслуживания медицинской организации.

13. Отсутствие достоверных статистических данных о здоровье детского населения делает невозможным эффективное планирование ресурсов здравоохранения для оказания медицинской помощи детскому и взрослому населению страны.

14. Создание унифицированных форм отчетности хотя бы на региональном уровне, так как Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.11.2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» не регламентирует обязательное ведение каких-либо отчетных форм, кратность их предоставления [15].

Только решение всех перечисленных проблем позволит вывести организацию оказания медицинской помощи в образовательных организациях на должный уровень.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ильина Г.В., Иванова Л.А., Савельева О.В. и др. Здоровьесберегающие технологии в современном образовательном процессе. Красноярск: Монография; 2014.

2. Игнатова Л.Ф., Стан В.В., Иванова Н.В. и др. Первичная медико-санитарная помощь детям. Дошкольный и школьный возраст: учебное пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2020.

3. Казаева О.В., Сучкова О.Н. Современные аспекты врачебного профессионального консультирования подростков. Наука молодых. 2016; 3: 11–5.

4. Кешишев И.А., Орел О.В., Смирнова В.И. Окружающая среда и здоровье детского населения. Педиатр. 2013; 4(2): 24–7. DOI: 10.17816/PED4224-27.

5. Конституция Российской Федерации (принята на Всероссийском референдуме 12.12.1993 г.). Доступен по: <https://base.garant.ru/10103000/> (дата обращения 14.09.2021).

6. Крукович Е.В., Транковская Л.В. Состояние здоровья детей и определяющие его факторы: монография. Владивосток: Медицина ДВ; 2018.

7. Кучма В.Р. Риски здоровью обучающихся в современной российской школе. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2018; 4: 11–8.

8. Кучма В.Р., Фисенко А.П. Медико-профилактические направления укрепления здоровья детей в рамках реализации Плана мероприятий Десятилетия детства до 2020 г. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2018; 3: 4–9.

9. Ляхович А.В. Взаимодействие детской поликлиники и общеобразовательной школы по формированию здоровья и профилактике заболеваний детей. Заместитель главного врача. 2014; 8: 33–7.

10. Мазурин А.В., Воронцов И.М. Пропедевтика детских болезней. Изд. 2-е. СПб.: Фолиант; 2001.

11. Морозова Е.Е. Здоровьесберегающая деятельность в системах образования и здравоохранения. Саратов: Изд-во Саратовского университета; 2016.

12. Орел В.И., Иванов Д.О., Ким А.В. и др. Служба охраны матери и ребенка Санкт-Петербурга в 2018–2019 годах: учебно-методическое пособие. СПб.: СПбГПМУ; 2020.

13. Орел В.И., Ким А.В., Гурьева Н.А. и др. Методические подходы к оценке физического развития детей. Детская медицина Северо-Запада. 2020; 8(1): 259–60.

14. Орел В.И., Ким А.В., Середа В.М. и др. Организация медико-социальной работы среди детского населения. Педиатр. 2018; 9(1): 54–60. DOI: 10.17816/PED9154-60.

15. Приказ Минздрава России от 05.11.2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». Доступен по: <https://base.garant.ru/70571454/> (дата обращения 14.09.2021).

16. Приказ Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». Доступен по: <https://base.garant.ru/71748018/> (дата обращения 14.09.2021).

17. Приказ Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям». Доступен по: <https://docs.cntd.ru/document/557437717> (дата обращения 15.09.2021).
18. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки». Доступен по: <https://base.garant.ru/71231064/> (дата обращения 14.09.2021).
19. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 481н утвержден профессиональный стандарт «Специалист по оказанию медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях». Доступен по: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74478986/> (дата обращения 15.09.2021).
20. Саидов И.И. Формирование здорового образа жизни в современном образовательном пространстве. Педагогическое образование и наука. 2019; 6: 140–4.
21. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Доступен по: <https://base.garant.ru/12191967/> (дата обращения 14.09.2021).
6. Krukovich E.V., Trankovskaya L.V. Sostoyanie zdorov'ya detej i opredelyayushchie ego faktory: monografiya. [The state of children's health and its determining factors]. Vladivostok: Medicina DV Publ.; 2018. (in Russian).
7. Kuchma V.R. Riski zdorov'yu obuchayushchihsya v sovremennoj rossijskoj shkole. [Health risks of students in a modern Russian school]. Voprosy shkol'noj i universitetskoj mediciny i zdorov'ya. 2018; 4: 11–8. (in Russian).
8. Kuchma V.R., Fisenko A.P. Mediko-profilakticheskie napravleniya ukrepleniya zdorov'ya detej v ramkah realizacii Plana meropriyatij Desyatiletija detstva do 2020 g. [Medical and preventive directions of strengthening children's health within the framework of the implementation of the Action Plan of the Decade of Childhood until 2020]. Voprosy shkol'noj i universitetskoj mediciny i zdorov'ya. 2018; 3: 4–9. (in Russian).
9. Lyahovich A.V. Vzaimodejstvie detskoj polikliniki i obshcheobrazovatel'noj shkoly po formirovaniyu zdorov'ya i profilaktike zabolevanij detej. [Interaction of children's polyclinic and secondary school on the formation of health and prevention of diseases of children]. Zamestitel' glavnogo vracha. 2014; 8: 33–7. (in Russian).
10. Mazurin A.V., Vorontsov I.M. Propedevtika detskikh bolezney. [Propaedeutics of childhood diseases]. Izd. 2-e. Sankt-Peterburg: Foliant Publ.; 2001. (in Russian).
11. Morozova E.E. Zdorov'esberegayushchaya deyatel'nost' v sistemah obrazovaniya i zdavoohraneniya. [Health-saving activities in education and healthcare systems]. Saratov: Izd-vo Saratovskogo universiteta; 2016. (in Russian).
12. Orel V.I., Ivanov D.O., Kim A.V. i dr. Sluzhba ohrany materi i rebenka Sankt-Peterburga v 2018–2019 godah [The Mother and Child Protection Service of St. Petersburg in 2018–2019]: uchebno-metodicheskoe posobie. Sankt-Peterburg: SPbGPMU Publ.; 2020. (in Russian).
13. Orel V.I., Kim A.V., Gur'eva N.A. i dr. Metodicheskie podhody k ocenke fizicheskogo razvitiya detej. [Methodological approaches to the assessment of children's physical development]. Detskaya medicina Severo-Zapada. 2020; 8(1): 259–60. (in Russian).
14. Orel V.I., Kim A.V., Sereda V.M. i dr. [Organization of medical and social work among the children's population]. Organizatsiya mediko-sotsial'noy raboty sredi detskogo naseleniya. Pediatrician. 2018; 9(1): 54–60. DOI: 10.17816/PED9154-60 (in Russian).
15. Prikaz Minzdrava Rossii ot 05.11.2013 g. № 822n «Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi nesovershennoletnim, v tom chisle v period obucheniya i vospitaniya v obrazovatel'nyh organizacijah». [On approval of the Procedure for providing medical care to minors, including during the period of education and upbringing in educational organizations]. Available at: <https://base.garant.ru/70571454/> (accessed 14.09.2021). (in Russian).

REFERENCES

1. Il'ina G.V., Ivanova L.A., Savel'eva O.V. i dr. Zdorov'esberegayushchie tekhnologii v sovremenном obrazovatel'nom processe. [Health-saving technologies in the modern educational process]. Krasnoyarsk: Monografiya Publ.; 2014. (in Russian).
2. Ignatova L.F., Stan V.V., Ivanova N.V. i dr. Pervichnaya mediko-sanitarnaya pomoshch' detyam. [Primary health care for children. Preschool and school age]. Doshkol'nyj i shkol'nyj vozrast: uchebnoe posobie. Moskva: GEOTAR-Media Publ.; 2020. (in Russian).
3. Kazaeva O.V., Suchkova O.N. Sovremennye aspekty vrachebnogo professional'nogo konsul'tirovaniya podrostkov. [Modern aspects of medical professional counseling of adolescents]. Nauka molodyh. 2016; 3: 11–5. (in Russian).
4. Keshishev I.A., Orel O.V., Smirnova V.I. Okruzhayushchaya sreda i zdorov'e detskogo naseleniya. [Environment and health of the child population]. Pediatrician. 2013; 4(2): 24–7. DOI: 10.17816/PED4224-27 (in Russian).
5. Konstituciya Rossijskoj Federacii (prinyata na Vse-rossijskom referendume 12.12.1993 g.). [The Constitution of the Russian Federation]. Available at: <https://base.garant.ru/10103000/> (accessed 14.09.2021). (in Russian).

16. Приказ Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». [On the procedure for preventive medical examinations of minors]. Available at: <https://base.garant.ru/71748018/> (accessed 14.09.2021). (in Russian).
17. Приказа Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении положений об организации первичной медико-санитарной помощи детям». [On approval of the Regulations on the organization of primary health care for children]. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/557437717> (accessed 15.09.2021). (in Russian).
18. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки». [On approval of Qualification requirements for medical and pharmaceutical workers with higher education in the field of training «Healthcare and medical sciences»]. Available at: <https://base.garant.ru/71231064/> (data obrashcheniya 14.09.2021).
19. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 481н утвержденного профессионального стандарта «Специалист по оказанию медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях». [Specialist in providing medical care to minors studying in educational organizations]. Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74478986/> (accessed 15.09.2021). (in Russian).
20. Saidov I.I. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni v sovremennom obrazovatel'nom prostranstve. [Formation of a healthy lifestyle in the modern educational space]. Pedagogicheskoe obrazovanie i nauka. 2019; 6: 140–4. (in Russian).
21. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [On the Basics of public health protection in the Russian Federation]. Available at: <https://base.garant.ru/12191967/> (accessed 14.09.2021). (in Russian).