

Пронина Т. Н.

**ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ
В УЧРЕЖДЕНИИ ОБЩЕГО СРЕДНЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Республиканский научно-практический центр гигиены

Мониторинг здоровья в масштабах отдельно взятого учебного учреждения представляется первоочередной задачей. Вместе с тем огромный

объем информации, касающейся соматометрических и физиометрических показателей, характеризующих рост и развитие ребенка на определенных этапах онтогенеза, хоть и фиксируется в ф. 26 «Медицинская карта школьника», но практически не анализируется.

В зависимости от поставленных задач медицинскому работнику учреждения образования необходима современная база данных для последующего детального анализа. Социальный заказ диктует необходимость иметь корректную информацию, локализованную в рамках одного учебного учреждения за достаточно длительный срок наблюдения. Это позволит выйти, прежде всего, на разработку адресных профилактических мероприятий.

Предлагаемая модель организационно-методического обеспечения внутришкольного мониторинга состояния здоровья учащихся реализована в виде компьютерной программы мониторинга показателей здоровья учащихся и вероятностных факторов риска (социальная компонента здоровья).

Программное обеспечение включает программную оболочку (pCard.exe — для ввода и редактирования информации) и собственно базу данных (Cards.mdb — средство хранения и обработки информации в формате Microsoft Access).

Программа обеспечивает:

- возможность многократного внесения новой информации по изучаемым показателям в карту полицевого учета;
- удобный ввод и хранение в базе данных показателей, характеризующих здоровье учащихся;
- автоматический расчет паспортного возраста на момент обследования и донологических показателей здоровья;
- представление диагностических данных в виде, удобном для восприятия и анализа;
- выдачу по запросу на экран необходимого фрагмента информации и вывод на печать результатов диагностики за любой период наблюдения.

Персонафицированная ведомость из карт полицевого учета (на каждого обследуемого школьника) отображает списочный состав обследованных учащихся. Она позволяет добавлять новые карты, удалять и вносить изменения или дополнения в любую карту.

База данных должна формироваться в оперативном порядке, что обеспечивает качественный анализ в реальном времени. Объем базы данных определяется школьным медработником и зависит от конкретных задач по здоровьесбережению, актуальных для данного учреждения образования.

Программное обеспечение избавляет медицинского работника школы от непроизводительных затрат времени на обработку массивов данных. Оно позволяет получить (по запросу) индивидуальные и/или групповые

(по классам, параллелям классов, в целом по школе, с учетом гендерной принадлежности и т. п.) характеристики показателей здоровья и развития. Наглядное отображение результатов возможно как на экране дисплея, так и документированием в виде отчета.

Полученные результаты могут быть проанализированы медицинским работником школы совместно со специалистами службы здоровья школы (психологом, социальным педагогом, преподавателями по физической культуре, классными руководителями и пр.), территориальных детских поликлиник и центров гигиены и эпидемиологии (отделения гигиены детей и подростков, социально-гигиенического мониторинга).

Одним из преимуществ предложенной модели мониторинга является наличие возможности анализа и индивидуальной оценки динамики развития каждого конкретного ребенка с разработкой адресных профилактических мероприятий. Так, наряду с оценкой соответствия показателей возрастным нормативам, можно анализировать динамику показателей за определенный период времени.

Таким образом, располагая объективными характеристиками здоровья, а также «внутрисемейной» и «внутришкольной» среды (социальная компонента мониторинга), медицинский работник может проследить маршрут изменения прямых и морбидных показателей здоровья ребенка за конкретный период с определением основных (или переломных) моментов и факторов риска, действие которых могло иметь место в конкретном временном интервале.

Разработанная программа представлена в Инструкции по применению компьютерной программы мониторинга прямых показателей здоровья учащихся (№ 087-1006). Инструкция предназначена для медицинских работников учреждений образования.

Должностные инструкции обязывают школьных медицинских работников выполнять гигиеническую диагностику позитивной компоненты здоровья с целью установления донозологических состояний, являющихся основой для возникновения и развития болезней. Динамика прямых показателей здоровья позволяет своевременно выявлять неблагополучие в состоянии здоровья, разрабатывать и оценивать эффективность конкретных организационных, профилактических и лечебных мероприятий, осуществляемых как на государственном и региональном, так и на местном уровнях.

Не решает проблему и используемый в отдельных регионах республики вариант ведения «Паспорта здоровья школьника», который должен мотивировать самого школьника оценивать прямые показатели своего здоровья и следить за ними на протяжении периода обучения.

При отсутствии персонального компьютера в медицинском кабинете учреждения образования может быть использован компьютер в кабинете информатики и вычислительной техники.

Экспериментальными площадками для внутришкольного мониторинга по предложенной модели были общеобразовательные учреждения Гродненской области (СШ № 27 г. Гродно, гимназия № 1 г. Новогрудка, Любчанская СШ Новогрудского района) в течение 3 лет (с 2004 г.), Брестской области. Под наблюдением находились дети с начала обучения в школе. Медицинское обследование учащихся проводилось школьными медработниками под патронажем специалистов по гигиене детей и подростков учреждений государственного санитарного надзора (Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, Гродненский зональный центр гигиены и эпидемиологии, Новогрудский зональный центр гигиены и эпидемиологии). Формирование базы данных проводилось научными сотрудниками отдела гигиены детей и подростков Республиканского научно-практического центра гигиены.

Сегодня практически не реализуются возможности динамичного получения данных об изменениях в состоянии здоровья школьников. Вместе с тем, несмотря на проведение масштабных организационных и практических мероприятий по созданию надлежащих условий обучения и соблюдению санитарно-эпидемиологического режима в учреждениях образования, существенного улучшения не достигнуто.

Данная компьютерная программа служит методологической основой для формирования баз данных по состоянию здоровья школьников и является методологическим обеспечением выполнения научно-исследовательских работ.