

Чичерин Л.П., Щепин В.О.

НОРМАТИВНО-ОРГАНИЗАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕТНЕГО ОТДЫХА И ОЗДОРОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко» (Москва, Россия)

Chicherin L.P., Shchepin V.O.

STANDARD ORGANIZATIONAL SUPPORT SUMMER HOLIDAY AND IMPROVEMENT OF CHILDREN

Чичерин Леонид Петрович – д.м.н., профессор, гл.н.с.,
leo2506@gmail.com

Щепин Владимир Олегович – чл.-корр. РАН, профессор, зам.
директора по науке, shchepinasm@yandex.ru

Резюме. По результатам специального анализа рассматривается нормативно-правовой и организационный аспект межведомственного обеспечения и медико-социального сопровождения оздоровления и отдыха детей и подростков в Российской Федерации в летний период как одна из составляющих охраны здоровья подрастающего поколения.

Ключевые слова: Дети, подростки, санаторно-курортные организации, летний отдых, оздоровление, медицинское обеспечение, безопасность, межведомственный подход.

Abstract. By results of the special analysis the standard and legal and organizational aspect of interdepartmental providing and medico-social maintenance of improvement and rest of children and teenagers in the Russian Federation during the summer period as one of components of health protection of younger generation is considered.

Keywords: Children, teenagers, sanatorium organizations, summer holiday, rest, improvement, medical support, safety, interdepartmental approach.

Имеющие место негативные тенденции в состоянии здоровья населения, в том числе детского, недостаточно реализуемые возникающие у них и в их семьях медико-социальные потребности свидетельствуют о серьезных резервах в деле охраны здоровья граждан. Одной из ведущих причин этого является отсутствие

федеральной стратегии охраны здоровья населения, что препятствует достижению поставленных в этом плане перед страной целей, разработке региональных стратегий, существенно снижая эффективность государственной политики в этой сфере деятельности [1, 2].

Оздоровление миллионов детей, организация им санаторно-курортной помощи, летний отдых, но при этом и обеспечение их безопасности – особая, межведомственно решаемая проблема, значимость которой в деле охраны здоровья подрастающего поколения существенно возросла в последние годы, в том числе, и из-за целого ряда получивших широкий общественный резонанс трагических событий, нанёсших вред здоровью и даже унёсших жизни детей. Это предъявляет повышенные требования как в целом к государству, так и его институтам, включая органы здравоохранения и медицинские организации. Очевидна также необходимость более широкого рассмотрения и так многоаспектной деятельности организаций оздоровления и отдыха, санаторно-курортной сферы. И, прежде всего, в области охраны жизни и здоровья, безопасности пребывания детей в этих организациях.

Представленные ниже аспекты проблемы изучены авторами с использованием статистического, экспертного, аналитического методов исследования, а также изучения, анализа и обобщения опыта.

Функции оздоровления и отдыха населения традиционно осуществляются при оказании ему санаторно-курортной помощи. Согласно ст. 40 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», санаторно-курортное лечение (почему-то не помощь, ибо далее в этом же документе приводятся, помимо лечения, и другие её составляющие) основано на использовании природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах. Оно включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями не только для лечения и реабилитации, но и активации защитно-приспособительных реакций организма, способствующих профилактике заболеваний, оздоровлению, полноценному отдыху. Эти же функции определены и приказом МЗ РФ, устанавливающим правила организации и оказания санаторно-курортного лечения (тоже лечения!) взрослому и детскому населению в медицинских и иных организациях.

Наряду с этим, в соответствии с госпрограммой «Развитие здравоохранения» приказом Минздрава России от 28.06.2013 г. №

420 утверждена и реализуется Программа мероприятий по охране здоровья матери и ребенка. И здесь важным компонентом в системе оказания медицинской реабилитации детей названо санаторно-курортное лечение, но при этом подчеркивается: «...это лечение необходимо для оздоровления подрастающего поколения, профилактики заболеваемости».

Вместе с тем исследования показывают, что в последние годы имеет место ослабление внимания к санаторно-курортной помощи как ответственному - наряду с амбулаторно-поликлинической и стационарной помощью - звену педиатрической службы. При этом в противовес советскому периоду низка эффективность использования возможностей не только для лечения и реабилитации, но и для отдыха, оздоровления детей II группы здоровья (группы риска) [3]. Не случайно проблеме уделено должное внимание в утвержденной майским (2012 г.) Указом Президента страны Национальной стратегии действий в интересах детей. Её специальным разделом IV «Здравоохранение, дружественное к детям, и здоровый образ жизни» в качестве одной из основных задач определено формирование современной модели организации отдыха и оздоровления детей на принципах государственно-частного партнерства. Одними же из ожидаемых результатов реализации этой задачи для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей планируется доступность отдыха и оздоровления,

Однако ситуация с санаторно-курортными организациями (как выше подчеркнуто, на практике выполняющими, среди прочих, функции оздоровления и отдыха) достаточно ясна: согласно Номенклатуре медицинских организаций приказом МЗ РФ от 6.08.2013 г. № 529н, в неё по виду медицинской деятельности в раздел «Лечебно-профилактические медицинские организации» включены не только санаторий; санатории для детей, в том числе для детей с родителями; санаторий-профилакторий; но и санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия. Имеется, хотя и противоречивая, но широко освещаемая в динамике статистика данного вида помощи,

Иное положение вещей складывается при изучении проблем организации летнего детского отдыха. Обращает на себя внимание тот факт, что до сих пор в статистических отчетах и сборниках различных официальных органов и ведомств страны (Росстат, Минздрав РФ, Минтруда РФ, Минобразования и другие) нет единой трактовки как числа таких учреждений и численности прошедших через них детей, так и наименований осуществляющих подобные функции учреждений/организаций, называемых, например,

применительно к детскому населению, детскими оздоровительными учреждениями/лагерями, детскими санаторно-оздоровительными учреждениями и т.п.

А, вместе с тем, по данным официальной информации, в 2015 году в 45,2 тыс. детских оздоровительных лагерях России отдохнули за лето 4,5 млн. детей (в 1990 г – 46,1 тыс. и 7,2 млн., соответственно). По другим данным, организованным отдыхом и оздоровлением детей каждый год охватывается порядка 7,5 млн. детей.

Естественно, в работе подобных организаций, независимо от их ведомственной принадлежности, в обязательном порядке принимает участие и медицинский работник. То есть налицо ещё один аспект задач в области жизнесохранения, связанный с деятельностью отрасли здравоохранения, медицинских организаций. Основным регламентирующим документом в этом плане является приказ Минздрава России от 16.04.2012 г. № 363н «О Порядке оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха». Согласно ему в оздоровительные учреждения (далее – ОУ) направляются дети, в том числе с функциональными отклонениями и с хроническими болезнями в стадии стойкой ремиссии, не нуждающиеся в специальных коррекционно-терапевтических условиях (диета, специальный режим, лечебные назначения по поддерживающей терапии) и не имеющие противопоказаний для активного отдыха.

Важно, что оказание медицинской помощи детям в этот период включает в себя два основных этапа:

- первый, осуществляемый врачами-педиатрами (а в случае их отсутствия - врачами общей практики (семейными врачами), включает организационно-подготовительную работу перед выездом детей в учреждение;
- второй этап, выполняемый врачами-педиатрами, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами, прошедшими подготовку по вопросам медико-санитарного обеспечения детей, в период непосредственного их пребывания в ОУ.

Для оказания медицинской помощи детям в период оздоровления и организованного отдыха создается возглавляемый врачом медицинский пункт как структурное подразделение ОУ, включающее кабинеты врача, медицинской сестры, процедурный кабинет и изолятор. Применительно к обсуждаемой проблеме, помимо традиционных функций (приём, размещение, организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, питание, режим, контроль за состоянием здоровья, оказание первой медицинской помощи при возникновении травм,

несчастных случаев и пр.), в целях оказания медицинской помощи детям в период оздоровления и организованного отдыха медицинский пункт учреждения выполняет и иные функции. Среди них - контроль санитарного состояния и содержания всех помещений и территории учреждения, мест для купания; медицинский контроль за организацией и проведением спортивно-оздоровительных мероприятий; медицинское сопровождение детей во время проведения спортивных соревнований, походов, купаний, экскурсий и др.

Порядком предусмотрены три приложения к приказу МЗ РФ № 363н, в том числе рекомендуемые штатные нормативы медперсонала медицинского пункта учреждения (включая врача-педиатра, врача общей практики (семейный врач) из расчета 1 штатная единица на 200 детей (2 – на более чем 200 детей); рекомендуемый стандарт оснащения такого пункта; примерный перечень лекарственных средств.

Одним из стимулов для более глубокого рассмотрения состояния функционирования детских организаций оздоровления и отдыха явились известные трагические события, прежде всего, имевшие место в июне 2016 года, унесшие жизни 14 воспитанников детского лагеря «Парк-отель «Сямозеро» в Карелии, и последующие другие. Но, как свидетельствует анализ многих источников, далеко не всегда имеющие место подобные случаи доводятся до сведения общественности, становятся предметом обсуждения СМИ, скрывая, по сути дела, своеобразную подводную часть «айсберга» проблемы. Достаточно сказать, что, как озвучила на совещании у Президента страны Владимира Путина с членами Правительства вице-премьер Ольга Голодец, только за три летних месяца отдыха в 2015 году в России погибло 1674 ребенка [4].

Эти вопросы стали предметами специального обсуждения на самом высоком уровне – на заседаниях Президиума Госсовета, в Следственном комитете России, МЧС, Минздраве РФ, Роспотребнадзоре и пр. Так, на заседании 15 ноября 2016 г. Координационного совета при Президенте Российской Федерации по реализации Национальной стратегии действий в интересах детей в числе ключевых задач поставлено законодательное обеспечение безопасного, качественного отдыха и оздоровления подрастающего поколения как потенциала общественного здоровья. На первый план встали подготовительные предупредительные меры к приёму соответствующими организациями контингента детей, независимо от их численности в смену, а также непосредственно осуществляемые в период отдыха. Субъектам России было предписано проверить все

лагеря, где отдыхают дети, с упором на частные лагеря, коммерческие организации, лагеря палаточного типа и лагеря, которые имеют программы с потенциальным риском для жизни и здоровья. В результате, по официальным данным, проверены оздоровительные учреждения числом 19953. Планируется, что в 2017 году в 44 тыс. лагерей отдохнут 5,5 млн. детей.

Еще один аспект. Обсуждаемая проблема организации летнего отдыха детей представляется авторами публикации одним из примеров отсутствия должного внедрения на практике результатов научных исследований. Так, 10 лет назад на базе федерального ГБОУ Всероссийский детский центр «Орленок» - ВДЦ по просьбе его руководства сотрудниками НИИ им. Н.А. Семашко (чл.-корр. РАМН В.К. Овчаров, проф. Л.П. Чичерин, соискатель Е.В. Литвинова) на модели Центра была отработана, апробирована на одном из четырех его летних лагерей и окончательно сформирована Программа реализации основных комплексных мероприятий по профилактике травматизма, обеспечению безопасности детей и подростков в период организованного отдыха.

В Центре - как и в оздоровительных организациях различного типа – в период пребывания детей осуществляется комплекс образовательных, оздоровительных, культурно-массовых, туристических, спортивных и многих иных мероприятий, что способствует возрастанию физических и эмоциональных нагрузок на детей и усложняет работу по сохранению здоровья и жизни отдыхающих. Но нами было особое внимание обращено на мало изученную тогда практическую реализацию мер обеспечения безопасности для здоровья и жизни детей. Среди них: четкий контрольно-пропускной режим; формирование и обеспечение травмобезопасного поведения за весь период пребывания в лагере; профилактика ЧС и формирование поведения детей при их возникновении; меры антитеррористической направленности; противопожарная безопасность; категорическое запрещение передвижения детей неорганизованно, без сопровождения педагогов или воспитательной как на территории лагеря, так и за его границами. Как и комплекс мер при организации и проведении экскурсий, включая специально выделенные автобусы, колонной, с сопровождением машин ГИБДД и «Скорой помощи» и др.; аналогично - при организации туристических походов (знакомство не только с картой, но и предварительная экспертиза и подготовка планируемого места, проверка наличия аптек, средств связи и пр.). Особое внимание - мерам обеспечения безопасности купания, водным походам и другим. Рекомендованная для реализации на территориях в качестве

наиболее приемлемой для детского организованного отдыха в России Программа была нами тиражирована в виде научных публикаций, докладов на федеральном и территориальном уровнях (включая доклад на Педагогическом совете ВДЦ «Орленок», кандидатской диссертации [5].

Однако, как видно, особенно в части безопасности пребывания детей в организациях летнего отдыха не все подобные наработки, как и накопленный территориями опыт принимаются во внимание на местах. Хотя, как показало исследование, на большинстве территорий заблаговременно, до открытия очередного сезона, создаются межведомственные комиссии по организации и обеспечению безопасности детей, их оздоровления в период летнего отдыха, проводятся широкие плановые подготовительные мероприятия, проверки. Казалось бы, в стране изданы многочисленные информационные и методические материалы по проблеме, но эффективность работы в этом плане низка. Одна из причин этого в том, что эти документы подготовлены различными ведомствами, а потому, как правило, разрозненны, не систематизированы, не комплексны. Отсюда, по нашему мнению, налицо необходимость того факта, чтобы за безопасность детей на отдыхе отвечал федеральный орган.

Кроме того, на местах, в рамках выполнения упомянутого приказа Минздрава России от 16.04.2012 г. № 363н, акцент все-таки делается на привычные разделы деятельности персонала, прежде всего, санитарно-противоэпидемические мероприятия, организация режима, питания детей, в ущерб обеспечению их безопасности. Не менее важен и тот факт, что на практике имеют место своеобразные «ножницы» между, с одной стороны, серьезностью проблемы, а с другой – степенью готовности современных детей, подростков, молодежи, родителей к адекватному восприятию и поведению в условиях разноплановых стрессовых ситуаций, активному участию в реализации здоровье- и жизнесохранительных технологий. Отсюда налицо необходимость усиления роли органов здравоохранения, того же медработника как центральной фигуры в предупреждении чрезвычайных ситуаций - ЧС, детского травматизма, обеспечении иных мер безопасности жизнедеятельности детей и подростков в период оздоровления и летнего отдыха. Тем более что, как свидетельствует официальный сайт Прокуратуры России, при проверках ведомств на местах продолжают выявляться серьезные нарушения практически по всем разделам соблюдения действующего законодательства в области организации и проведении отдыха и оздоровления несовершеннолетних.

Таким образом, сегодня обеспечение организованного отдыха и оздоровления детей стал одним из важнейших аспектом в решении комплекса задач в области жизнесохранения, связанный как в целом с делом охраны здоровья подрастающего поколения, так и с деятельностью отрасли здравоохранения. В здравоохранении, несомненно, следует вернуть на своё должное место вопросы организации как санаторно-курортной помощи, так и оздоровления и отдыха детей в летний период, Необходимо и увеличение часов по данному аспекту в программах вузовской подготовки врачей-педиатров, их послевузовского и дополнительного профессионального образования.

Вопросы совершенствования организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков есть неотъемлемая составляющая дела обеспечения охраны здоровья подрастающего поколения России. Тем более что в последние годы они выделяются в государственной статистической отчетности в раздел «Культура, отдых, туризм».

Очевидно также, что современная практика функционирования сезонных или круглогодичных детских оздоровительных, спортивных и иных лагерей нуждается в дальнейшем углубленном научном обосновании мер, учитывающих специфику региона, способствующих повышению безопасности жизнедеятельности детей и подростков в постоянных условиях психогенного стресса, угрозы здоровью и жизни человека в ЧС, а также усилению консолидации федеральных и местных органов здравоохранения, ГО и ЧС, образования, УВД, молодежных и иных общественных организаций с акцентом на профилактику.

В целом актуальные вопросы обеспечения безопасности детей в период их летнего отдыха, созданная буквально в последние месяцы нормативная база требуют отдельной публикации.

Литература.

1. Хабриев Р.У., Комаров Ю.М., Линденбрaten А.Л. Стратегия охраны здоровья населения как основа социальной политики государства // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. - 2014. - № 3. – С. 11-15.
2. Баранов А. Наша цель - добиться, чтобы каждый ребенок в России рос здоровым и счастливым // Вестник Росздравнадзора. -2016. - № 3. -С. 5-8.
3. Чичерин Л.П., Щепин В.О., Никитин М.В., Михальская Е.В. Многоаспектная роль санаторно-курортного комплекса в

охране здоровья населения // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко». - М., 2017, Вып. 1. - С. 314-320.

4. Голодец О. Самое главное — это преодоление нашей национальной черты "авось" / "Коммерсант.ру» от 5 июня 2016 г. Электронный ресурс от 5 июня 2017 г. - <http://www.kommersant.ru/doc/3025545>
5. Литвинова Е.В. Оптимизация технологий медицинского обеспечения детей и подростков в период их организованного отдыха: Дис. ... канд. мед. наук. - Москва, 2006. - 228 с.

***Шарафутдинова Н.Х., Даутов Р.Р., Латыпов А.Б.,
Шарафутдинов М.А., Валиев И.Р., Халфин Р.М.***

ОРГАНИЗАЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ТРАВМАМИ

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава России (Уфа, Россия)

***Sharafutdinova N.Kh., Dautov R.R., Latypov A.B., Sharafutdinov
M.A., Valiev I.R., Khalfin R.M.***

ORGANIZATION OF EMERGENCY MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH INJURIES

Bashkir State Medical University, Ufa

Шарафутдинова Назира Хамзиновна – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ

Даутов Рустам Ринатович – аспирант кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ
E-mail: drr02@mail.ru

Латыпов Айрат Борисович – к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ
E-mail: airat.latypov@yandex.ru

Шарафутдинов Марат Амирович – д.м.н., доцент, профессор кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ; E-mail: poly-gkb21@ufamail.ru