УДК 613:35.072.3

ПРОДВИЖЕНИЕ ПОДХОДОВ К СОЗДАНИЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ОСНОВЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

Е.О.Гузик

Белорусская медицинская академия последипломного образования,
ул. П.Бровки, 3, корп. 3, 220013, г. Минск, Республика Беларусь

Школа является особым пространством, в рамках которого происходит не только воспитание социально адаптированной личности, но и формируется самая важная базовая характеристика – здоровье. В отдельных учреждениях образования накоплен опыт формирования здоровьесберегающей среды. При этом, имеются значительные различия в используемых технологиях профилактики заболеваний. На основании комплексного медико-гигиенического обследования 1662 учащихся 5-х классов 18 учреждений общего среднего образования (УОСО) г. Минска обоснован алгоритм межведомственного взаимодействия по профилактике заболеваний среди учащихся путем реализации информационного профилактического проекта «Школа – территория здоровья».

Ключевые слова: здоровье учащихся; учреждения общего среднего образования; профилактика заболеваний; профилактический проект.

Одной из актуальных проблем профилактической медицины является сохранение здоровья детей и подростков в период получения общего среднего образования. Школа является особым пространством, в рамках которого происходит не только воспитание социально адаптированной личности, но и формируется самая важная базовая характеристика – здоровье. В Республике Беларусь в настоящее время функционирует более 3000 учреждений общего среднего образования (УОСО) (начальная, базовая и средняя школы, гимназии, лицеи, школы-интернаты, учебно-педагогические комплексы и др.). В каждом из таких учреждений в зависимости от наличия материально-технической базы, режима учебных занятий, достаточности и грамотности педагогического и медицинского персонала в вопросах здоровьесбережения имеются свои особенности создания условий, направленных на профилактику заболеваний у учащихся. Анализ современных научных данных свидетельствует, что в различных странах, в том числе, в нашей стране, в отдельных УОСО накоплен опыт формирования здоровьесберегающей среды [1–3; 5–7; 10; 12–14]. При этом, имеются значительные различия в технологиях здоровьесбережения, обусловленные особенностями условий обучения и воспитания, организации образовательного процесса, опытом и знаниями медицинских и педагогических работников в реализации мероприятий по профилактике заболеваний среди детей школьного возраста. Важным является обобщение имеющегося в учреждениях образования опыта по сохранению здоровья учащихся и его продвижение на основе межведомственного взаимодействия.

Цель исследования – на основании изучения состояния здоровья учащихся обосновать алгоритм межведомственного взаимодействия по профилактике заболеваний путем реализации информационного профилактического проекта «Школа – территория здоровья».

Материалы и методы

Нами выполнено комплексное медико-гигиеническое обследование 1662 учащихся (843 мальчика и 819 девочек) 5-х классов в возрасте 10–12 лет в 18 УОСО г. Минска (по 1 школе и 1 гимназии в каждом административном районе). Для проведения исследований получены разрешения комитета по образованию Мингорисполкома (№6-06/УН-1140 от 22.09.2010 и №6-06/УН-1140 от 22.09.2013) и комитета по биоэтике (протокол №3 от 07.10.2010 и №3 от 07.10.2013), информированные согласия родителей.

Выбор возрастной группы (учащиеся 5-х классов) обусловлен тем, что за 4 года пребывания в начальной школе имеет место адаптация к обучению, имеющимся факторам внутришкольной среды. Учащиеся 5-х классов являются группой риска, поскольку возраст 10–12 лет – это период препубертата, когда начинается половое созревание. При переходе на предметное обучение наблюдаются значительная интенсификация учебного про-

цесса, изменение режима занятий и адаптация к новым преподавателям по отдельным учебным предметам, которые не всегда имеют информацию по объему домашних заданий у одного учащегося. Во многих УОСО для учащихся 5-х классов характерно отсутствие постоянного рабочего места, переход из класса в класс, что не позволяет использовать перерыв для отдыха. Все это факторы риска формирования отклонений в состоянии здоровья. Выявление приоритетных проблем, характеризующих здоровье учащихся 5-х классов, разработка и внедрение среди детей данной возрастной группы профилактических мероприятий позволяют оценить эффективность разработанных коррекционных программ и адаптировать их к другим возрастным группам.

Для оценки факторов внутришкольной среды проведена выкопировка данных из «Карт оценки уровня санитарно-эпидемиологического благополучия общеобразовательного учреждения» в 18 УОСО г. Минска. Анализировались 37 ведущих параметров. Медико-биологические и социальные факторы (108 параметров) изучены социологическим методом (анкетирование родителей учащихся) с использованием модифицированной «Анкеты изучения медико-социальных причин формирования отклонений в здоровье и заболеваний у детей». Оценка фактического питания учащихся 5-х классов выполнена частотным методом и учитывала особенности домашнего питания. Полученные значения среднесуточных рационов обследуемых оценивали путем сопоставления с нормами физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь [8].

Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета прикладных программ Statistica 6.1. и Excel 2013. Для количественной оценки величины риска возникновения анализируемых заболеваний и функциональных отклонений рассчитывали относительные риски (RR), их 95%-ные доверительные интервалы (95% CI), этиологическую долю (EF), что позволило определить вероятность основных отклонений здоровья учащихся при воздействии анализируемых факторов. За критический уровень значимости было принято значение $p<0,05$.

Результаты и их обсуждение

Результаты комплексного медико-гигиенического исследования свидетельствуют, что при переходе к предметному обучению отмечаются неблагоприятные тенденции в состоянии здоровья учащихся. Около 90% обследованных нуждаются в медико-профилактических мероприятиях, у каждого четвертого выявлены хронические заболевания (25,6%), у каждого пятого – отклонения со стороны трех и более систем. На первом месте находятся болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (54,5%), далее – болезни глаза и его придатков (31,6%), болезни органов дыхания (27,5%). Каждый третий учащийся имеет нарушения осанки и нарушения зрения (395,3 и 319,7 из 1000 обследованных), что на 34,7% и 18,3% выше данных официальной статистики.

При оценке факторов внутришкольной и внешкольной среды, формирующих здоровье учащихся при переходе на предметное обучение, у 16,6% детей в возрасте 10–12 лет установлена выраженная или средняя степень риска при воздействии медико-социальных факторов. Среди детей в возрасте 10–12 лет 20,3% спят менее 8 часов в сутки, каждый пятый ребенок (21,0%) в выходные дни проводит ≤2 часов на свежем воздухе, 78,8% учащихся ежедневно смотрят телевизор и (или) находятся за компьютером, при этом, 18,5% – три часа и более.

Питание не сбалансировано, при достаточной энергетической ценности суточного рациона поступление с пищей белка и углеводов ниже физиологической нормы у половины обследованных при избыточном поступлении жира у 63,4% детей, потребление простых сахаров в 2,5 раза превышает уровень, рекомендуемый ВОЗ, при дефиците поступления сложных углеводов (в 2,8 раза ниже нормы). Выявлен дефицит поступления с пищей кальция (у 58,8%) при избытке фосфора и магния (у 52,8% и 57,0%), натрия и калия практически у всех детей; поступление с рационом ниацина составляет 72,8–83,3% рекомендуемой возрастной нормы у 60,5% обследованных.

Использование методологии оценки риска позволило установить, что приоритетными факторами риска функциональных нарушений и заболеваний у учащихся являются нарушение санитарно-гигиенических требований при организации учебно-воспитательного процесса (RR=1,99 (95% CI 1,02–3,95); вклад (EF) данного фактора может составлять до 37,5%); физического воспитания (RR=1,74 (95% CI 1,38–2,16); EF=42,39%); требований и режима работы в кабинетах информатики (RR=1,73 (95% CI 1,07–2,08); EF=30,8%), оборудования учебных классов и кабинетов (RR=1,72 (95% CI 1,49–1,97); EF=41,84%); несоблюдения эколого-гигиенических условий размещения образовательного учреждения (RR=1,49 (95% CI 1,06–2,15), EF=32,8%); отсутствие внедрения в УОСО здоровьесберегающих технологий (RR=1,64 (95% CI 1,23–2,19); EF=38,96%).

Ведущими медико-социальными факторами риска формирования здоровья учащихся являются болезни отца до рождения ребенка хроническими заболеваниями, диагностированными врачом (RR=1,43 (95% CI 1,01–1,68); EF=24,05%), наличие в анамнезе у родителей контакта с вредными производственными факторами более двух лет до рождения ребенка (RR=2,37 (95% CI 1,01–6,67), отсутствие у ребенка занятий физкультурой и спортом вне образовательного учреждения (RR=1,61 (95% CI 1,08–3,28); EF=37,72%), переживание социального стресса (RR=2,71 (95% CI 1,44–4,37); EF=63,13%), высокая фрустрация потребности в достижении успеха (RR=2,39 (95% CI 1,41–3,69); EF=58,13%), частота потребления крупяных, макаронных блюд и хлебобулочных изделий в домашних условиях (RR=1,80 (95% CI 1,10–2,75), EF=44,4%).

Результаты оценки состояния здоровья учащихся при переходе на предметное обучение и факторов, его формирующих, как в учреждении образования, так и в домашних условиях явились базовой информацией для разработки и обоснования подходов к созданию здоровьесберегающей среды в условиях УОСО, направленных на минимизацию развития функциональных отклонений и заболеваний у учащихся в процессе обучения.

Полученные в ходе исследования результаты комплексного медико-гигиенического исследования свидетельствуют, что обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в УОСО снижает риск ухудшения здоровья учащихся в процессе обучения. Вместе с тем, минимизация воздействия неблагоприятных факторов в домашних условиях также способствует снижению риска развития заболеваний и отклонений в состоянии здоровья учащихся и определяет необходимость вовлечения в деятельность по профилактике заболеваний всех участников образовательного процесса (специалистов учреждений образования, учащихся и их законных представителей). Полученные нами данные определены и современными стратегическими подходами, обоснованными 4П-медициной, согласно которой сохранение здоровья пациента может быть реализовано только при активном участии самого человека в профилактике возможных заболеваний и их лечении [4; 11]. Наиболее перспективным направлением улучшения здоровья детей и подростков является профилактика его нарушений непосредственно на базе общеобразовательных учреждений. Не отрицая роли амбулаторно-поликлинической службы, следует признать, что профилактическую работу более эффективно осуществлять непосредственно по месту обучения детей, так как более высокая результативность реализации этой работы достигается взаимодействием медицинского и педагогического персонала, родителей при активном участии самих учащихся.

Поскольку в Республике Беларусь на протяжении более 25 лет создаются благоприятные условия для обеспечения оптимального роста и развития детей и подростков, реализуются мероприятия, направленные на профилактику заболеваний и сохранение здоровья учащихся, важным является выявление таких школ и гимназий и формирование единой сети УОСО, реализующих мероприятия по сохранению здоровья детей школьного возраста в процессе обучения. Нами инициирована реализация в стране межведомственного информационного проекта «Школа – территория здоровья», который соответствует международному, в частности, европейскому опыту, где с 1991 г. под эгидой Европейской комиссии, Совета Европы и Европейского регионального бюро ВОЗ функционирует сеть Школ здоровья (School for health in Europe – SHE, https://www.schoolsforhealth.org). Реализация SHE свидетельствует, что обеспечение здоровья в школах, являясь неотъемлемой частью стратегии в области здравоохранения и образования в странах-членах ЕС, обеспечивает разработку и реализацию национальной политики в области укрепления здоровья населения. В декабре 2014 г. в группу SHE включена Республика Беларусь как перспективная страна с учетом того, что практически во всех ее регионах имеются УОСО, где в различном объеме проводится работа по формированию у учащихся навыков здорового образа жизни.

Реализация межведомственного информационного проекта «Школа – территория здоровья» включена в государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы (пункты 15, 16 подпрограммы «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»), государственную программу «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы (пункт 31 подпрограммы «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»).

Для продвижения на административных территориях деятельности по здоровьесбережению, реализации проекта «Школа – территория здоровья» нами разработан алгоритм межведомственного взаимодействия, который включает:

– критерии оценки деятельности по здоровьесбережению;

– ступени функционирования УОСО, реализующих проекты «Школа – территория здоровья»;

– порядок создания ресурсного центра сохранения здоровья учащихся на базе УОСО;

– методику оценки эффективности реализации деятельности по здоровьесбережению.

Выявленные приоритетные проблемы в состоянии здоровья учащихся, а также установленные приоритетные факторы риска, анализ международного опыта создания здоровьесберегающей среды и действующая в Республике Беларусь система нормирования санитарно-гигиенических требований к УОСО позволили разработать «Карту оценки деятельности УОСО по здоровьесбережению», включающую 54 критерия [9]. Данные критерии применяются при оценке школ, гимназий и других учреждений общего среднего образования страны, которые проводят мероприятия по профилактике заболеваний, для придания статуса «Школа – территория здоровья». Каждый из разработанных критериев анализируется с использованием следующей шкалы: не соответствует (0 баллов), частично соответствует (1 балл), вполне соответствует (2 балла). Разработанные критерии УОСО объединены в 9 блоков и определяют алгоритм гигиенической диагностики УОСО для реализации на их базе проектов «Школа – территория здоровья»:

1-й блок. Декларация УОСО о приверженности содействовать укреплению здоровья обучающихся.

2-й блок. Среда в УОСО для реализации образовательного процесса и гармоничного развития учащихся.

3-й блок. Оптимизация двигательной активности учащихся.

4-й блок. Организация рационального питания обучающихся для профилактики нарушений обмена веществ.

5-й блок. Профилактика возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата у учащихся.

6-й блок. Профилактика возникновения нарушений зрения и оздоровление учащихся с миопией.

7-й блок. Профилактика нарушения нервно-психического здоровья и утомления обучающихся.

8-й блок. Социально-психологический климат в школе.

9-й блок. Формирование культуры здоровья и мотивации для здорового образа жизни в системе «педагоги – учащиеся – родители».

С учетом особенностей реализации мероприятий по профилактике заболеваний в Республике Беларусь, нами гармонизированы европейские подходы к созданию сети Школ здоровья, модифицирована классификация, предложенная Научно-исследовательским институтом гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации [15]. В зависимости от уровня реализации мероприятий по здоровьесбережению УОСО можно охарактеризовать как соответствующие следующим ступеням функционирования:

I ступень – «Школа, пропагандирующая здоровье»: УОСО работает на базовом уровне и заявляет себя как структура, пропагандирующая здоровый образ жизни;

II ступень – «Школа, содействующая укреплению здоровья»: УОСО, осуществляющее частично комплекс мероприятий, необходимых для формирования здоровьесберегающей среды;

III ступень – «Школа здоровья»: образцовое УОСО, имеющее наиболее высокий уровень развития, которое реализует структурированный комплексный подход к созданию здоровьесберегающей среды как в учреждении образования, так и в домашних условиях.

Координация деятельности по здоровьесбережению путем реализации проекта «Школа – территория здоровья» осуществляется специалистами центров гигиены и эпидемиологии совместно с территориальным органом управления образования и медицинскими работниками, оказывающими медицинскую помощь обучающимся в учреждениях образования.

Для определения ступени функционирования «Школ – территорий здоровья» сотрудники центров гигиены и эпидемиологии совместно со специалистами отделения детской поликлиники, оказывающей медицинскую помощь обучающимся в УОСО, а также специалистами территориальных органов управления образования проводят балльную оценку УОСО по здоровьесбережению путем заполнения «Карты оценки деятельности УОСО по здоровьесбережению» и расчета суммы баллов по каждому из блоков, что позволяет определить ступень функционирования проекта «Школа – территорий здоровья».

Учитывая, что сумма баллов по каждому из анализируемых блоков может составлять от 0 до 12, экспертным путем определено, что мероприятия реализуются по направлению лишь в том случае, если выполняются не менее чем на 75,0% анализируемых требований, и сумма баллов составляет от 9 до 12. Целесообразным является

максимальное вовлечение в деятельность по здоровьесбережению всех заинтересованных и необходимость использования имеющегося в УОСО опыта профилактики школьно-обусловленных состояний и заболеваний. Вместе с тем, при создании здоровьесберегающей среды принципиально важными являются заинтересованность всех участников образовательного процесса в профилактике заболеваний, а также создание благоприятных санитарно-эпидемиологических условий, поскольку факторы внутришкольной среды – ведущие факторы, формирующие здоровье, на которые реально повлиять в УОСО. Таким образом, установлено, что к УОСО, которые реализуют проект «Школа – территория здоровья», можно отнести лишь те учреждения, которые набирают от 9 до 12 баллов по блокам 1 (Декларация УОСО о приверженности содействовать укреплению здоровья обучающихся) и 2 (Среда в УОСО для реализации образовательного процесса и гармоничного развития учащихся).

В случае, если учреждение набирает не более 8 баллов по блокам 3–9, такое УОСО получает статус «Школа, пропагандирующая здоровье». Учреждение, которое набирает от 9 до 12 баллов по одному из блоков с 3-го по 9-й, получает статус «Школа, содействующая укреплению здоровья». УОСО, которое набирает от 9 до 12 баллов по всем анализируемым блокам, что свидетельствует о комплексном подходе к профилактике заболеваний и сохранению здоровья учащихся, получает статус «Школа здоровья».

По результатам экспертизы специалистами центра гигиены и эпидемиологии формируется единая база УОСО, имеющих статус «Школа – территория здоровья», в которой указываются наименование УОСО, баллы по каждому из анализируемых 9 блоков и ступень функционирования проекта.

Для продвижения на административных территориях опыта по здоровьесбережению нами разработаны подходы к созданию ресурсных центров сохранения здоровья учащихся на базе УОСО, которые имеют статус «Школа – территория здоровья». В ресурсных центрах созданы условия:

способствующие физическому и психоэмоциональному оздоровлению детей и подростков, поддержанию уровня имеющегося здоровья;

обеспечивающие формирование навыков здорового образа жизни, безопасность жизнедеятельности, воспитание культуры здоровья;

нейтрализующие и снижающие негативное действие внешних и внутренних средовых факторов.

На основании имеющегося в Республике Беларусь и других странах опыта создания ресурсных центров нами определены понятие и задачи ресурсного центра сохранения здоровья учащихся, с учетом выполненного научного исследования сформулированы приоритетные направления деятельности и критерии их определения [9]. На базе таких центров целесообразно обучение специалистов других УОСО подходам к профилактике заболеваний в процессе обучения с учетом приоритетных направлений деятельности по здоровьесбережению.

Для оценки эффективности проводимых мероприятий по профилактике заболеваний в УОСО нами разработана «Методика оценки эффективности реализации межведомственного информационного проекта «Школа – территория здоровья», которая направлена письмом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 05.12.2019 №7-16/17995 и в настоящее время используется в УОСО нашей страны.

Заключение

Разработанный на основании комплексных медико-гигиенических исследований алгоритм межведомственного взаимодействия, включающий критерии оценки деятельности по здоровьесбережению, порядок определения ступеней функционирования УОСО, реализующих проекты «Школа – территория здоровья», подходы к созданию ресурсного центра сохранения здоровья учащихся на базе УОСО, а также методику оценки эффективности реализации деятельности по здоровьесбережению, позволит объединить усилия всех заинтересованных, направленные на проведение профилактических и оздоровительных мероприятий. Включение таких общеобразовательных учреждений в единую сеть позволит путем интеграции и концентрации материально-технических, педагогических, информационных, интеллектуальных ресурсов систематизировать разновекторные усилия, основанные на взаимодействии учащихся, законных представителей несовершеннолетних обучающихся, педагогических и медицинских работников при активном участии общественных объединений и межведомственных секторов. Присоединение Республики Беларусь к Сети школ здоровья в Европе (SHE) способствует формированию позитивного имиджа отечественного здравоохранения на международном уровне, повышению эффективности проводимых санитарно-гигиенических мероприятий и созданию условий для сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, что приведет к снижению удельного веса учащихся, имеющих дисгармо-

ничное физическое развитие, функциональные отклонения и хронические болезни.

УОСО, реализующие проекты «Школа – территория здоровья», путем расширения категории лиц (учащиеся, педагогический персонал школ, родители, медицинские работники), вовлекаемых в процесс профилактики заболеваний, сформируют реальную практическую основу здоровьесберегающей среды как в общеобразовательном учреждении, так и в домашних условиях для обеспечения гармоничного развития и сохранения здоровья детей и подростков.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Adamowitch, M.* Implementation practices in school health promotion: findings from an Austrian multiple-case study / M.Adamowitch, L.Gugglberger, W.Dur // Health Promot. Int. – 2017. – Vol.32, No.2. – P.218–230.
2. Effective health promoting school for better health of children and adolescents: indicators for success [Electronic resource] / A.Lee [et al.] // BMC Public Health. – 2019. – Vol.19. – Mode of access: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7425-6. – Date of access: 30.01.2022.
3. *Lee, A.* School as setting to create a healthy teaching and learning environment: using the health promoting school model to foster school-health partnership / A.Lee, R.M.B.Cheung // J. of Prof. Capital and Community. – 2017. – Vol.2, No.4. – P.200–214.
4. P4 medicine needs P4 education / A.Cesario [et al.] // Curr. Pharm. Des. – 2014. – Vol.20, No.38. – P.6071–6072.
5. School meals and policy on promoting healthy eating in schools in Poland / B.Woynarowska [et al.] // Med. Wieku Rozwoj. – 2011. – Vol.15, No.3. – P.232–239.
6. SHE school manual – New Revised Edition is adapted from the «SHE Online School Manual» [Electronic resource]: published Dec. 2013 / by E.Safarjan, G.Buijs, S.de Ruiter // Schools for health in Europa. – Mode of access: https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/How%20to%20be%20a%20health%20promoting%20school/she_school_manual_2.0.pdf. – Date of access: 02.02.2022.
7. *Simovska, V.* School for Health and Sustainability: Theory, Research and Practice / V.Simovska, P.M.McNamara. – Dordrecht: Springer, 2015. – 431 p.
8. *Гузик, Е.О.* Здоровье учащихся Республики Беларусь и пути минимизации факторов риска его формирующих: монография / Белорус. мед. акад. последиплом. образования; Е.О.Гузик. – Минск: БелМАПО, 2020. – 334 с.
9. *Гузик, Е.О.* Организация ресурсных центров сохранения здоровья в учреждениях общего среднего образования [Электронный ресурс]: инструкция по применению №018-1215: утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 21.03.2016 / Е.О.Гузик, Н.А. Гресь // Современные методы оказания медицинской помощи (диагностики, лечения и медицинской профилактики заболеваний, медицинской реабилитации пациентов, протезирования): науч. полнотекстовая база данных инструктив.-метод. док. – Электрон. текстовые данные. – Минск, 2016. – Режим доступа: http://med.by/methods/pdf/018-1215.pdf. – Дата доступа: 02.02.2022.
10. Дорожная карта здоровьесберегающей деятельности школ стран Восточной Европы и Центральной Азии / В.Р.Кучма, М.А.Поленова, И.К.Рапопорт, М.И.Степанова, П.И.Храмцов, Ш.М.Балаева, Е.О.Гузик, Б.А.Калиева, Н.С.Пашаян, Н.Н.Силитрарь // Современная модель медицинского обеспечения детей в образовательных организациях: сб. ст. VI нац. конгр. по шк. и унив. медицине с междунар. участием / Нац. мед. исслед. центр здоровья детей, Урал. гос. мед. ун-т; редкол.: В.Р.Кучма [и др.]. – Екатеринбург, 2018. – Вып.6. – С.112–115.
11. *Кучма, В.Р.* Популяционная и персонализированная гигиена детей и подростков в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия подрастающего поколения страны / В.Р.Кучма // Приклад. информ. аспекты медицины. – 2018. – Т.21, №3. – С.16–27.
12. *Кучма, В.Р.* Формирование здорового образа жизни детей и единого профилактического пространства в образовательных организациях: проблемы и пути решения / В.Р.Кучма // Гигиена и санитария. – 2015. – Т.94, №6. – С.20–25.
13. Формирование единой профилактической среды общеобразовательной организации с целью управления рисками школьно-обусловленной патологии / Е.С.Богомолова [и др.] // Вопр. шк. и унив. медицины и здоровья. – 2019. – №2. – С.56–58.
14. *Храмцов, П.И.* Сетевое взаимодействие – эффективный механизм формирования здоровьесберегающего пространства современной школы [Электронный ресурс] / П.И.Храмцов, Е.Н.Сотникова // Материалы II Всероссийского конгресса по школьной и университетской медицине с международным участием, Москва, 16–18 февр. 2010 г. / под ред. В.Р.Кучмы. – М., 2010. – Режим доступа: http://roshumz.com/docs/kongress/materialy2.pdf. – Дата доступа: 02.02.2022.
15. Школы здоровья в России / В.Р.Кучма [и др.]. – М.: Изд. Науч. центр здоровья детей РАМН, 2009. – 128 с.

PROMOTION OF APPROACHES TO HEALTH-SAVING ENVIRONMENT CREATING BASED ON INTERDEPARTMENTAL INTERACTION

E.O.Guzik

Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, 3, building 3, P.Brovki Str., 220013, Minsk, Republic of Belarus

The school is a special space: not only socially adapted person education but also such basic

important characteristic as individual health formation are going on at school. Some educational institutions have accumulated experience in health-saving environment formation. At the same time, there are significant differences in technologies used for disease prevention. Algorithm for interdepartmental interaction on diseases prevention among schoolchildren through the information preventive project "School is the territory of health" implementation has been substantiated based on comprehensive medical and hygienic examination of 1662 fifth graders of 18 Minsk general secondary education institutions.

Keywords: schoolchildren's health; general secondary education institutions; disease prevention; preventive project.

Сведения об авторе:

Гузик Елена Олеговна, д-р мед. наук, доцент; ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», зав. кафедрой гигиены и медицинской экологии; тел. (+37517) 3112776; e-mail: guzikeo@mail.ru.

Поступила 08.02.2022 г.