

МОНИТОРИНГ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПАСПОРТА ЗДОРОВЬЯ

Валерий Рево, доктор медицинских наук, профессор, г. Москва

В статье рассматриваются особенности организации «Паспорта здоровья» как безопасного эффективного и экономичного системного инструмента здоровьесберегающей технологии.

Приоритетной целью социальной политики провозглашается радикальное улучшение и интенсификация существующей системы сохранения и укрепления здоровья населения и, прежде всего, подрастающего поколения.

Тем не менее, в последние годы отмечают неуклонное ускорение, удваиваясь за 10-летний период, темп увеличения количества наиболее тяжёлых хронических заболеваний, особенно таких инвалидизирующих личность, как сахарный диабет, туберкулёз, травмы, психические заболевания, опухоли, пороки развития и др. При этом увеличивается среди детей и подростков число болезней, считавшихся ранее болезнями людей старшего возраста, среди которых такие грозные, как бронхиальная астма, сахарный диабет и др. Три четверти школьников имеют существенные отклонения в состоянии здоровья и более 80% призывников не могут выполнить нормы элементарной физической подготовки. В то же время ускоренным темпом развивается нарко- и алкогольная зависимость значительной части населения, особенно молодёжи, приобретая не только клиническую, но и серьёзную социальную значимость.

Сегодня система охраны здоровья работает с запаздыванием, поскольку функционирует в режиме «ожидания» и механизм её может включиться лишь при наступлении клинических проявлений болезней.

Этот путь не может быть продуктивным вследствие отсутствия опережающего компонента — основного условия обеспечения эффективной адаптации — неперемного условия профилактики, прежде всего — первичной. Как общество в целом, так и здравоохранение во всём мире такому развитию событий противопоставить практически ничего не могут, хотя при выполнении двух главных условий проблема решение имеет.

Эти условия следующие:

- 1) обеспечить высокий уровень комплаентности учащихся за счёт организации эффективной системы просветительских и воспитательных программ, направленных на осознание необходимости того, что сохранение и укрепление здоровья своего и своих близких в системе ценностей жизни имеет приоритетное значение (сегодня таких программ нет);
- 2) создать эффективный здоровьесберегающий механизм, одним из функциональных системных составляющих которого должен стать такой инструмент технологии, как «Паспорт здоровья» (сегодня его пытаются реализовать в виде очередного бюрократического документа к избытку имеющихся).

Формат и содержание «Паспорта здоровья» как именно **технологического инструмента**, а не очередного **бюрократического документа** был отработан по результатам исследовательской программы автора как соисполнителя Государственной программы «Диагностический центр» (Постановление Совмина СССР № 997 от 12 августа 1988 г.) и программы биосферных и экологических исследований АН СССР, блок «Экология человека» по проблеме «Разработка теории экологии человека как основы сохранения здоровья популяции человека и развития социально-трудового потенциала в условиях изменяющейся среды» по руководимым автором темам: «Разработка стандартов здоровья на популяционном уровне» и «Развитие научных подходов к изучению формирования здоровья в системных механизмах природной среды», Единой государственной программы по защите населения Российской Федерации от воздействия последствий Чернобыльской катастрофы, Системного Программного комплекса «Здоровье нации» 2001 г. и др.

Разработанная автором модель «Паспорта здоровья» как **технологического инструмента** впервые была представлена на ВДНХ СССР в 1989 г на выставке «Здравоохранение 89».

Будучи членом рабочей группы экспертов по охране здоровья народа Моссовета, автор представил на её заседании ещё в 1993 г. разработанную им модель «Паспорта здоровья». Модель была одобрена. Автор показал, что этот здоровьесберегающий технологический инструмент помимо общих сведений должен содержать **индивидуальную кон-**

кретную поэтапную программу оздоровления, профилактики, и, при необходимости, ряд других компонентов.

Сегодня мы наблюдаем подмену сущности этого важнейшего технологического инструмента практического здравоохранения, когда реализуемые модели «Паспорта здоровья», увеличивая непродуктивную нагрузку на медицинских работников, лишь дублируют обычную медицинскую карту. Очевидно, что при таком положении попытки представить «Паспорт здоровья» ещё и в электронном виде сродни предложениям компьютеризировать работу каменного топора.

Предполагается, что увеличение финансирования здравоохранения должно адекватно отразиться на его эффективности и удовлетворённости населения его качеством. Однако, как показал опыт некоторых регионов России, даже удвоение финансирования без коренных технологических инноваций не приводит к улучшению качества медицинской помощи, более того, население при социологических опросах проявляет ещё большую неудовлетворённость ею.

Для коренного изменения такого положения предлагается интенсивная системная технология диагностики, прогнозирования, восстановления, сохранения и укрепления здоровья. Её практической основой являются разработанная автором система индивидуальной и групповой диагностики на базе «Способа диагностики заболеваний человека» (патент России № 2062042) и не имеющие аналогов системные технологии, составляющие содержание «Паспорта здоровья» с индивидуальной программой оздоровления, который получит в итоге каждый учащийся. В этом документе впервые представлены индивидуальные поэтапные программы оздоровительных и профилактических мероприятий по всему комплексу хронических болезней, в том числе и по прогнозируемым болезням на ближайшие годы.

Любая социальная инициатива всегда должна удовлетворять трём важнейшим условиям: безопасности, надёжности и эффективности. Именно такой должна быть программа паспортизации здоровья учащихся. Реализуемые в настоящее время программы медицинской паспортизации этим условиям не отвечают.

Создание централизованного банка данных по материалам медицинской паспортизации школьников и учащихся средних и высших учебных заведений впервые создаст условия для реализации программы сертификации и стандартизации здоровья учащихся. Любые программы и планы по сохранению и улучшению здоровья учащихся в отсутствие сертификации и стандартизации их здоровья бессодержательны, высокочатратны и лишь имитируют развитие в этой части социальной практики.

Стратегическое и организационное планирование

Представляется парадоксальным, что по сей день разрабатываются программы профилактики, оздоровления и лечения для такого объекта, как человек, при том, что системный стандарт его здоровья отсутствует. Те же стандартизованные показатели здоровья, которые используются на практике, весьма низкоуровневые в системном отношении и не соответствуют системной сложности человека.

«Паспорт здоровья учащегося» включает общий и специальный разделы. Системное содержание этого технологического инструмента управления здоровьем школьника определяет его самодостаточная структурная и функциональная целостность и отношение к основному медицинскому документу — медицинской карте, которую «Паспорт здоровья школьника» не должен дублировать.

В общем разделе «Паспорта здоровья школьника» указаны фамилия, имя и отчество, возраст, пол, адрес места жительства, контактные телефоны родителей и школьного медицинского работника (врача, фельдшера, медицинской сестры). В специальном разделе приведены динамика антропометрических данных, шифры перенесённых, текущих и прогнозируемых на ближайшие 5 лет хронических болезней согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ 10). Исходя из требований деонтологических правил, названия болезней отражать в этом доступном учащемуся документе не следует. В этом же разделе приведены индивидуальные рекомендации по режиму учёбы, отдыха, физической культуре и спорту. Далее приводятся рекомендации по режиму питания, включая перечень продуктов, которые, исходя из имеющихся болезней, следует избегать. Даётся также перечень лечебных средств и препаратов, к которым имеются противопоказания. Приводится также кратность медицинского контроля (осмотров, анализов, специальных исследований). Обязательными компонентами «Паспорта здоровья учащегося» должны быть указания (при наличии) на аллергию к чему-либо, раздел прививки, и сведения об экологической обстановке по месту жительства и учёбы.

Системная концепция болезней вместе со стандартом здоровья на популяционном уровне, отражающем ресурс здоровья, обеспечивают максимальное использование потенциала всех рациональных научных и практических направлений технологии здоровья — медицины управления болезнями. Подобный подход при высокой эффективности дешёв, прост, специфичен и высокочувствителен.

Внедрение в практику представленной в данной работе модели «Паспорта здоровья учащегося» обеспечит высокое качество системного скрининга динамики здоровья учащихся и эффективное управление важнейшим ресурсом страны — здоровьем её юных граждан.



В. Рево

**ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ
ШКОЛЬНИКА № (соответствует номеру ОМС)
Ф.И.О.**

Дата оформления число месяц год _____

Медицинское учреждение _____

Дата рождения _____

Пол муж. жен. _____

Контактные данные: _____

Ф.И.О. школьного врача (фельдшера, мед, сестры), тел. _____

Перечень имеющихся болезней :

Ведущие болезни: _____

Сопутствующие болезни: _____

Прогноз проявления новых болезней: _____

Аллергии нет, аллергия имеется к (нужное подчеркнуть)

Экологическая обстановка в районе проживания,

учёбы (благоприятная, неблагоприятная), нужно подчеркнуть

Индивидуальная этапная оздоровительная программа

по всем болезням:

I этап.

В течение _____ дней принимать:

(даётся перечень препаратов, процедур и очерёдность их приёма)

В рацион ввести следующие пищевые продукты: _____

дата _____

Терминологический словарь

□ — это условное обозначение термина или определения, впервые введённого автором в научный оборот.

○ — это условное обозначение известного термина или определения в интерпретации автора.

Болезнь[○], нозология — определение состояния организма, снижающего его адаптационные возможности, представляющее собой один из определённой группы программно организованных естественных и закономерных для жизни процессов.

Здоровье[○] — определение некоего условного состояния организма, при котором предполагается свобода от ограничения качества жизни вследствие снижения дееспособности социальной, психологической, физической, функциональной или вследствие боли.

Деонтология[○] — применительно к медицине Д. — это определение системы, регламентирующей в соответствии с традициями, законами и правилами внутреннего распорядка профессиональное поведение медицинских работников.

Кластер[○] — группа элементов какой-либо системы или каких-либо систем, связанных общностью структурных и(или) функциональных характеристик, образующих систему более высокого порядка. Напри-

Стратегическое и организационное планирование

мер, понятие «синтропийный кластер» ведущего заболевания определяет группу заболеваний, закономерно его сопровождающих в определенной возрастной группе популяции.

Комплаентность[○] — термин, обозначающий следование пациентом предписанному лечению.

Корреляция[○] — термин, обозначающий взаимосвязь разных признаков в целостном организме.

Матрица[○] — термин, обозначающий структуру в биосистемах, задающую основные характеристики производимых внутри её или на её поверхности копий оригинала (матричные копии, например, белков в рибосомах).

Патология[○] — понятие, выражающее отклонение (также учение об отклонении) от популяционного стандарта здоровья в сторону наличия более ранней или более развитой стадии одной или нескольких болезней, чем это обусловлено популяционным стандартом здоровья.

Сертификация — термин, обозначающий документальное удостоверение обязательств, условий договора, качества чего-либо.

Сертификат здоровья[□] — термин, обозначающий системный медицинский документ, в котором представлены все имеющиеся и прогнозируемые болезни конкретного человека и индивидуальные поэтапные лечебно — оздоровительные и профилактические программы.

Синтропия[○] — термин, обозначающий закономерно встречающиеся устойчивые групповые сочетания симптомов (в симптомокомплексах, синдромах) и(или) нозологических форм (в синтропийных кластерах).

Синтропийный кластер[□] (от синтропия и кластер) — конкретное закономерное устойчивое групповое сочетание симптомов (в симптомокомплексах, синдромах) и(или) нозологических форм (болезней) в популяции.

Скрининг[○] — определение периодически проводимого комплекса мероприятий по выборке и оценке (аналитической и синтетической) динамических характеристик стандарта какого-либо многоэлементного объекта, например, популяции, или явления, например, заболеваемости.

Стандарт[○] — термин, обозначающий эталонную модель какого-либо объекта или явления, как в целом, так и применительно к какой-либо их части. Согласно требованиям ISO, С. должен быть доступен и опубликован, согласован и общепринят в интересах тех, кто им пользуется, основан на интеграции результатов науки, технологии, опыта, способствующий повышению общественного блага и принятый организациями, признанными на национальном, региональном и международном уровнях.

Базовые положения, которые определяют содержание «Паспорта здоровья учащегося» как технологического инструмента управления потенциалом здоровья личности отражены в приведённом библиографическом списке:

1. *Рево В.В.* Введение в системные технологии стратегии управления здоровьем: Учебное пособие. М.: ГАУ, 1998.
2. *Рево В.В.* Методологические проблемы математического и компьютерного моделирования болезней человека: В кн.: «Тезисы докл. Российского научного симпозиума «Математическое и компьютерное моделирование социально-экономических процессов». М.: ГУУ, 2000.
3. *Рево В.В.* (в соавт.) Социально-экономическое содержание медицинской доктрины XXI века (экстенсивные и интенсивные медико-производственные технологии). Проблемы управления здравоохранением. № 1. 2001.
4. *Рево В.В.* Человек: от кристалла к сознанию. М.: Экономика, 2002. LC Control № 2003481859.
5. *Рево В.В.* Системная семиотика болезней человека и общества. М.: Логос, 2004. LC Control № 2005427067;
6. *Рево В.В.* Управление болезнями. Университетская книга. № 6. 2005.

**В ШЕСТОМ НОМЕРЕ ЖУРНАЛА
«ШКОЛЬНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ»:**

- ДИАГНОСТИКА УРОВНЯ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ШКОЛЫ
(ПРОДОЛЖЕНИЕ);
- РАССТАНОВКА ПРИОРИТЕТОВ
В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
РУКОВОДИТЕЛЯ.