

## **ОБ АКТУАЛЬНОСТИ НОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ СТАНДАРТЕ «МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»**

*Ключенович В.И., Косова А.С.*

*ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии  
и общественного здоровья», Минск, Беларусь  
kvi.eco@gmail.com*

*Публикация посвящена анализу и обоснованию предлагаемых дополнений к образовательному стандарту подготовки по специальности «медико-профилактическое дело» для освоения специалистами органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, новых компетенций в рамках реализации задач по достижению Целей устойчивого развития в области здоровья населения.*

***Ключевые слова:** устойчивое развитие, компетенции, образовательный стандарт, профилактика, социально-гигиенический мониторинг, аудит.*

## **ABOUT THE RELEVANCE OF NEW COMPETENCIES IN THE EDUCATIONAL STANDARD «PREVENTIVE MEDICINE»**

*Klyuchenovich V., Kosova A.*

*Republican center for hygiene, epidemiology and public health  
Minsk, Belarus*

*The publication is devoted to the analysis and justification of the proposed additions to the educational standard of training in the specialty "medical and preventive business" for training specialists of hygiene, epidemiology and public health centers in new competencies within the framework of the implementation of the Sustainable Development Goals in the field of public health.*

***Key words:** sustainable development, competencies, educational standard, prevention, social and hygienic monitoring, audit.*

В 2016 году Республика Беларусь подтвердила приверженность всем 17-и Целям устойчивого развития (ЦУР), провозглашенным Организацией Объединенных Наций 25-27 сентября 2015 года на Генеральной Ассамблее «Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года».

Министерству здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав) делегирована государственная ответственность достижения ЦУР 3 «Хорошее здоровье и благополучие» как комплекса задач по улучшению доступности и качества медицинской помощи всем слоям населения и усилению профилактической направленности системы здравоохранения при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни.[5]

Возрастающая, в связи с этим, роль первичной профилактики, как потенциально наиболее эффективной меры снижения заболеваемости, смертности и нетрудоспособности населения, обуславливает совершенствование подготовки врачей медико-профилактического профиля для освоения новых компетенций органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор (далее – учреждения госсаннадзора) в контексте задач по достижению ЦУР.[2]

С позиций устойчивости развития здоровье населения рассматривается как общественная, медицинская, экономическая, социальная и политическая категория, которая нуждается в измерении.[1]

Поэтому в настоящее время в учреждениях госсаннадзора внедряются методы **измерения уровня здоровья**, основанные на агрегации доступных медико-демографических, санитарно-гигиенических и социально-экономических статистических данных в единый интегральный эконометрический показатель.

По заказу ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – РЦГЭиОЗ) РУП «Научно-практический центр гигиены» разработана и с 2021 года проходит этап внедрения в практику учреждений госсаннадзора инструкция по применению «Алгоритм прогнозирования состояния здоровья населения, проживающего на административно-территориальных единицах, на основе интегрального социально-гигиенического индекса (ИСГИ)».

Реализованные концептуальные подходы по совершенствованию социально-гигиенического мониторинга (СГМ), поддержанные коллегией Минздрава, позволили учреждениям госсаннадзора с 2020 года приступить к практике проведения **эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости** (далее – эпиданализ, НИЗ).

Это значительно повышает эффективность идентификации территориальных рисков распространения НИЗ и принятия на этой основе управленческих решений, как это регламентировано Законом Республики Беларусь от 7 января 2021 года №340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии» (далее – Закон).[3]

При этом информационное обеспечение схемы эпиданализа НИЗ разрабатывается на основе протокола миграции статистических данных от территориальных лечебно-профилактических организаций в зональные и районные центры гигиены и эпидемиологии (далее – ЦГЭ) через пользовательский интерфейс, обеспечивающий доступ к Центральной программной платформе проектируемой Централизованной информационной системы здравоохранения.

В этой связи стоит задача существенного повышения **цифровой компетентности** специалистов учреждений госсаннадзора, в первую очередь, в области порталных технологий, закладываемых в основу создания электронного здравоохранения.

Согласно Закону анализ рисков определяется как процесс оценки общедоступной информации для выявления (обнаружения) и оценки рисков в целях принятия мер по предупреждению и минимизации этих рисков.[3]

Поэтому в рамках совершенствования СГМ локальные базы данных ЦГЭ наполняются не только статистикой здравоохранения, но и информацией из территориальных баз данных общественных секторов, деятельность которых обеспечивает комфортность среды жизнедеятельности населения по гигиеническим параметрам или, наоборот, обуславливает детерминацию территориальных рисков здоровью.

Однако, при использовании общедоступной информации, как правило, наряду со статической обработкой данных, требуется применение **аналитико-экспертной оценки** последних.

Экспертные оценки – это систематизированный процесс, в ходе которого обеспечивается понимание специалистами ЦГЭ о наличии на административной территории рисков и определение вероятности их влияния на здоровье населения до принятия решения о том, потребуется ли последующее проведение затратных гигиенических мероприятий, способных оказывать влияние на факторы, вызвавшие риски.

С этой целью в практику ЦГЭ в настоящее время внедряются технологии аналитико-экспертных оценок, основанных на применении методик менеджмента, предусматривающих процедуру достижения достоверного консенсуса мнений группы аналитиков-экспертов.

Решение задачи по достижению показателей ЦУР в области здоровья населения невозможно без усиления межведомственной ответственности за создание устойчиво безопасной для здоровья населения среды жизнедеятельности.

В тоже время необходимо учитывать, что в условиях совершенствования механизмов управления экономикой деятельность учреждений госсаннадзора, как и других контролирующих организаций, в настоящее время оптимизируется в рамках государственной политики по снижению административного пресса на субъекты социально-экономической деятельности и возрастанию значимости внутреннего аудита соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства.

Однако для подтверждения возможности организационно-методологической адаптации внутреннего аудита к соблюдению санитарно-эпидемиологического законодательства актуализируется использование субъектами **санитарно-эпидемиологического аудита**, как элемента консультации субъектам в формате коммерческой услуги. [3,4]

Организационно-технологическая схема проведения санитарно-гигиенического аудита разработана РЦГЭиОЗ и в настоящее время проходит адаптацию к практике учреждений госсаннадзора на примере зональных центров гигиены и эпидемиологии.

### **Выводы.**

1. Внедряемые в учреждениях госсаннадзора новые организационные технологии направлены на существенное повышение уровня доказательности предлагаемых мероприятий первичной профилактики и, на этой основе, подготовку для органов управления и самоуправления проектов управленческих решений с обоснованием планов действий по улучшению среды обитания и укреплению здоровья населения в контексте достижения Целей устойчивого развития на административно-территориальных образованиях.

2. Целесообразно дополнить образовательные программы по подготовке специалистов с высшим образованием, осуществляющих профессиональную деятельность в органах и учреждениях, осуществляющих государственный санитарный надзор, для получения знаний и освоения навыков в области

эконометрических оценок уровня здоровья, эпидемиологического слежения за массовыми неинфекционными заболеваниями, экспертного анализа территориальных рисков здоровью, осуществления санитарно-эпидемиологического аудита и информационных порталных технологий в связи с созданием электронного здравоохранения.

### **Список литературы**

1. Валеев, Э.Р. Показатели измеримости общественного и индивидуального здоровья /Э.Р. Валеев, А.В. Камашева //Вопросы экономики и права.- 2016. - № 12. – с. 69-73.

2. Глушанко, В.С. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие, 2-у изд., перераб. и доп. / В.С. Глушанко. Под ред. Д-ра мед. Наук, профессора В.П. Дейкало. – Витебск: ВГМУ, 2011. – с. 117.

3. Закон Законом Республики Беларусь от 7 января 2021 года № 340-З «О санитарно-эпидемиологическом благополучии».

4. Ключенович, В.И. Общественное здоровье: подходы к моделированию системы управления: монография /В.И. Ключенович/ – Минск: «Бел НИЦ «Экология», 2012. – с. 145-149.

5. Стартовые позиции Беларуси по достижению Целей устойчивого развития. Сборник материалов проекта ПРООН «Поддержка деятельности Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития и усиление роли Парламента в Республике Беларусь в достижении Целей устойчивого развития. – Минск: РИФТУР ПРИНТ, 2014. – с. 28-29.