

УДК 614.23:351/354

**О НЕОБХОДИМОСТИ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ
В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ
В ИНТЕРЕСАХ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ**

Ключенович В. И., Бортновский В. Н., Зинович В. Н.

**Республиканское научно-исследовательское унитарное предприятие
«Белорусский научно-исследовательский центр «Экология»»**

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

Учреждение

«Гомельский городской центр гигиены и эпидемиологии»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Развитие цивилизации и новые тенденции в обществе, затрагивающие качество и стиль жизни, сопровождаются ростом социально-психологических нагрузок на человека и появлением целого пласта новой общественно опосредованной патологии — психосоциальной. Вредные факторы среды становятся менее видимыми, но более агрессивными, так как критическим органом при таких патологиях становится весь организм. Это заставляет человечество искать новые адаптационные способности и механизмы защиты от вредных проявлений внешней среды. Но, чаще всего, человек даже при всем желании заботится о своем здоровье, не может улучшить эту среду без помощи общества. Поэтому важнейшей задачей последнего становится радикальность мер по оздоровлению среды обитания человека [2].

В связи с этим, экономически развитые страны начали активно создавать службы гигиены окружающей среды и готовить соответствующих специалистов. Общественный базис влияния на вышеназванную психосоциальную патологию должен опираться на значительный рост социальных услуг, которые помогают человеку адаптироваться к постоянно меняющейся в своей агрессивности внешней среде [1, 4].

Таким образом, исходя из современных тенденций и технологий управления общественным здоровьем можно обозначить в качестве актуальной для республики задачу по формированию нового для республики кадрового направления — врачей общественного здоровья.

Врач общественного здоровья должен обладать навыками решения вопросов управленческого характера по координации межсекторальных действий для укрепления общественного здоровья на основе партнерства и в рамках установленных альянсов. «Они должны обладать полным пониманием того вклада, который различные секторы и партнеры могут внести в решение проблем, связанных с образом жизни, окружающей средой, и быть искусными поборниками дела, которому они призваны служить для того, чтобы объединить партнеров. Они должны также обладать навыками в вопросах подготовки общественной информации отличного качества для населения, профессиональных работников и политиков. При решении перечисленных задач они должны заручиться необходимым содействием соответствующих экспертов в технических областях» [3].

Одной из главнейших задач врачей общественного здоровья должна быть партнерская работа со специалистами за пределами системы здравоохранения. Это неиссякаемый источник кадровых ресурсов для реализации интересов укрепления здоровья населения. В широкой перспективе огромный потенциал в этом направлении скрыт в ежедневной трудовой деятельности многих работников и специалистов. К ним относятся специалисты, работающие в школах, в средствах массовой информации, занимающиеся планированием городов, архитектурой и социальным обеспечением.

Для подготовки врача общественного здоровья вполне пригодна существующая система образования и усовершенствования, но при условии укрепления инфраструктуры, потенциала и самой ориентации образовательных учреждений для формирования школы управления общественным здоровьем. Серьезным аспектом подготовки таких специалистов должен стать тренинг по системному и эпидемиологическому анализу. Большой удельный вес в программах должны занять вопросы политологии и социологии, экономики и менеджмента, формирования лидерства и обучения технологиям принятия решений. Их также следует вооружить «... информацией и подготовкой в отношении всех проблем общественного здравоохранения с тем, чтобы они могли содействовать осознанию связанных со здоровьем проблем в качестве позитивного начала общественной информации и могли выполнять активную роль в усовершенствовании и реализации многосекторальных политик и программ в интересах улучшения здоровья» [3].

Очевидность преобладания сейчас болезней, связанных с экологией и образом жизни, и актуализация психосоциальных болезней предполагает выдвижение на передовые рубежи в здравоохранении работников гигиены окружающей среды не столько инспекторской функции, сколько владеющих профессиональным базисом управления и социальных услуг в общественном здравоохранении. Поэтому сейчас актуальной становится подготовка специалистов по медицинской экологии и эпидемиологии неинфекционных заболеваний, которые призваны обеспечивать реализацию технологии социально-гигиенического мониторинга. Такая отрасль в службе общественного здоровья должна быть выделена в самостоятельную специальность — медицинский эколог. Поскольку ориентация на выполнение социально-гигиенического мониторинга в определенной степени требует конкретизации функций специалистов медико-профилактического профиля в новых врачебно-интеллектуальных направлениях, уже сейчас необходима целевая подготовка группы медиков на вузовском и последипломном уровне медицинского образования по программам, обучающим методологии социально-гигиенического мониторинга, управления качеством здоровья населения и среды его обитания.

Большой задачей также является широкое привлечение в здравоохранение для нужд управления общественным здоровьем таких специалистов, как социологи, психологи, специалисты по PR-технологиям, инженеры-экологи и др. Такой подход полностью соответствует мировым тенденциям в понимании здоровья как социального качества, поскольку интеграция этих специальностей в управление общественным здоровьем способствует результативности разработки, реализации и оценки результативности технологий принятия решений в области политики оздоровления человека и общества, в первую очередь — на местном уровне. В связи с этим возникает острая потребность в методологических обоснованиях подготовки врачей общественного здоровья.

Основными направлениями подготовки врача общественного здоровья должны стать медицинские знания по программе медико-профилактического факультета, углубленное изучение эпидемиологического анализа и санитарной статистики, особенно медицинской демографии, изучение медицинской экологии и освоение методологии риска.

Важной составляющей в подготовке должны стать вопросы менеджмента общественного здоровья (социально-экономическое управление защитой здоровья населения, управление здоровьем здорового населения и государственно-общественное управление воспитанием здорового образа жизни).

Кроме того, врач общественного здоровья должен освоить системный анализ, технологию пользования современными информационными ресурсами и основами программно-компьютерного моделирования по вопросам управления общественным здоровьем, овладеть на уровне свободного профессионального общения на белорусском и иностранном языках.

В первую очередь, вся подготовка таких специалистов должна быть ориентирована на смену парадигмы здравоохранения с нозоцентристского на здравоцентристское направление достижения здоровья. В этой связи основное внимание должно быть уделено получению знаний в вопросах качества жизни (уровня, стиля, уклада) и образа жизни, солидарности в вопросах здоровья. Эти специалисты должны овладеть знаниями социально-гигиенических и медико-социальных проблем периодов жизни человека, его половой принадлежности.

Важное внимание должно быть уделено проблеме оценки ущерба здоровью и социально-экономическому эффекту мероприятий в интересах здоровья, методикам расчета и использования для управления общественным здоровьем взвешенных величин ущерба или не наступившего ущерба. Специалисты этого направления должны быть вооружены методами оценки не возникших и нереализованных рисков, влияния уровня и продвижения здоровья на среднюю прибыль территории. Все эти методологии специалисты общественного здоровья должны использовать для создания проектов территориальных программ улучшения и мониторинга качества жизни.

Большое внимание в их подготовке должно быть уделено проблеме психического здоровья населения, психосоциальной устойчивости коллектива, личности. Им необходимы будут знания в вопросах репродуктивного здоровья, травматизма, инвалидизации и других проблем в части их социально-экономических аспектов влияния для продвижения здоровья.

Большой раздел в подготовке врачей общественного здоровья должен быть отведен изучению политологии и социологии, законодательства, экономики и менеджмента в интересах общественного здоровья, нормированию и стандартизации по вопросам общественного здоровья. Они должны будут освоить систему национального и территориального управления, исполнительных и распорядительных структур, их задачи, функции, методы работы для продвижения и достижения здоровья.

Одной из основных задач подготовки таких специалистов должно будет стать освоение методов продвижения в обществе этики здоровья как составной части общей и духовной культуры, а также реализации условий дня продвижения здоровья (социально-политических, экономических и культуральных), для формирования здорового образа жизни к решению проблемы выбора в его пользу. При подготовке необходимо будет уделить должное внимание таким аспектам, как анализ социального поведения и социальной активности, для минимизации поведенческих рисков (наркомании, табакокурения, алкоголизации и др.). Достойное место должно быть уделено подготовке по экологической этике, методологии общественной мобилизации населения в интересах здоровья, по социальной психологии, по PR-технологиям в управлении общественным здоровьем, по лидерству и технологиям принятия решений в вопросах продвижения и достижения здоровья, а также мониторингу продвижения здоровья на территории.

При подготовке этих специалистов необходимо будет значительное внимание уделить изучению отечественной политики достижения здоровья (национальные планы действий, государственные, отраслевые и целевые программы и др.) и мирового опыта общественного практикума для достижения здоровья, международных моделей продвижения здоровья, международной стратегии и политики достижения здоровья (программы ООН, ВОЗ, Евро-ВОЗ), спонсорства и гуманитарного движения в интересах здоровья.

Основным потребителем врачей общественного здоровья должны стать Министерство здравоохранения и его профилактические структуры территориального уровня.

Однако уровень подготовки врача общественного здоровья позволят его использовать практически во всех инфраструктурах общества и государственного управления. Это республиканские, региональные и территориальные органы управления, Министерства экономики, образования, природных ресурсов и охраны окружающей среды, спорта и туризма, архитектуры и строительства, по чрезвычайным ситуациям.

Данный специалист будет востребован во всех ведомствах и хозяйственных комплексах, проектных организациях.

Знания этого специалиста будут также востребованы Министерством иностранных дел для работы в представительствах ООН, ПРООН, ВОЗ и др., в международных программах, фондах, проектах и т. д., в учреждениях СНГ.

Кроме врачебных должностей в системе здравоохранения, в первую очередь, в его управленческом звене и учреждениях медико-профилактического профиля, уровень подготовки врача общественного здоровья позволит использовать его на таких должностях, как помощники (советники) председателей областных, городских, районных, исполнительных комитетов и администраций, специалисты отделов или управлений социального развития территории исполкомов, в научно-исследовательских институтах и научно-практических центрах, как специалистов структурных подразделений министерств, ведомств, проектных организаций, информационно-аналитических центров, советников фондов, программ развития, представительств, международных проектов, менеджеров, консультантов, инспекторов, преподавателей кафедр, курсов, учебных центров и т. д.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные проблемы охраны здоровья, окружающей среды и подготовки кадров для профилактического здравоохранения Респ. Беларусь: материалы конф., посв. 40-летию медико-профилактического факультета БГМУ. — 2004. — С. 4–8.
2. Ключенович, В. И. Актуальные проблемы управления общественным здоровьем / В. И. Ключенович. — Минск: Тонпик, 2005. — 134 с.
3. Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе. Европейская серия по достижению здоровья для всех. ВОЗ, Евробюро, 1999. — № 6.
4. Описание служб гигиены окружающей среды. ВОЗ, Евробюро. Второе консультативное совещ. по служб. гигиены окруж. ср., Вильнюс, 28–30 ноября, 2004. — 72 с.

УДК: 616.98:579.834.114]-178.7.(476)

ДЕТЕКЦИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА В КЛЕЩАХ РОДА *IXODES* И ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К *BORRELIA BURGENDORFERI* У ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗ

Князева О. Р., Верещако Н. С., Рубаник Л. В., Полещук Н. Н.

Государственное учреждение

«Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии»
г. Минск, Республика Беларусь

Введение

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма, Лайм-боррелиоз, иксодовый клещевой боррелиоз) — природно-очаговое, трансмиссивное, инфекционное заболевание, характеризующееся большим разнообразием клинических форм. Этиологическим агентом Лайм-боррелиоза является спирохета *Borrelia burgdorferi*. Клещи рода *Ixodes* служат и переносчиком, и резервуаром *Borrelia burgdorferi*, так как инфекция у них сохраняется всю жизнь и может передаваться трансовариальным путем потомству. Численность иксодовых клещей в эндемичных регионах и процент их зараженности боррелиями используются для определения показателя распространения данной инфекции [1]. В различных регионах мира, эндемичных по Лайм-боррелиозам, зараженность клещей рода *Ixodes* колеблется от 10 до 90 % [3]. Для клещевых боррелиозов характерна весенне-летняя сезонность (май–сентябрь), соответствующая наибольшей активности клещей. Цикл трансмиссии боррелий начинается в процессе кормления неинфекционного клеща на животном-прокормителе, инфицированном этими спирохетами. Естественным резервуаром инфекции в природе являются многие позвоночные: белохвостые олени, крупный рогатый скот, овцы, собаки, грызуны, а также некоторые виды птиц.