

**Н.В. Улина, О.В. Каменева**  
**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ**  
**ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ**

*ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области»*

**Резюме.** Выполнен анализ системы профессиональной гигиенической подготовки и аттестации, показывающий приоритеты развития основных направлений в формировании здорового образа жизни. Результаты исследований позволили разработать оптимальную модель обучения, аттестации, модернизировать информирование и доступность гигиенических знаний.

**Ключевые слова:** профессиональная гигиеническая подготовка, здоровый образ жизни, охрана здоровья, профилактика заболеваний, выполнение требований санитарного законодательства.

**Актуальность.** Среди основных приоритетов национального проекта в сфере здравоохранения большое значение придается профилактическому направлению. В решении проблемы сохранения и укрепления здоровья населения важная роль принадлежит образу жизни. Академик Ю.П. Лисицын, определяет здоровый образ жизни (ЗОЖ), как «...деятельность наиболее характерная, типичная для конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условий, направленная на сохранение и улучшение, укрепление здоровья»(1). В свою очередь, здоровье, по определению Устава ВОЗ от 1948 года – это «...состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов». Среди причин (факторов риска) влияющих на здоровье 50-57% приходится на образ жизни, 20-25% на внешнюю среду, 15-20% на генетическую предрасположенность и только 10-15% зависят от здравоохранения.

Таким образом, на основе собственных взглядов на окружающую действительность, человек сам определяет ценность одного из четырёх благополучий и формирует соответствующую деятельность по его достижению.

Одним из направлений гигиенического воспитания и обучения населения является профессиональная гигиеническая подготовка должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, обучением и воспитанием детей и подростков. От уровня санитарной культуры должностных лиц и работников этих организаций и соблюдения ими требований соответствующих санитарных правил, гигиенических нормативов зависит здоровье и санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ, от 30.03.99г установил обязательный характер гигиенического воспитания и обучения граждан с целью повышения санитарной культуры населения, профилактики заболеваний и распространения знаний о здоровом образе жизни (2).

В настоящее время мировым медицинским сообществом признано, что гигиеническое воспитание и обучение населения является мощным инструментом формирования здорового образа жизни. Так, международный союз укрепления

здоровья и санитарного просвещения констатирует, что сегодня нельзя предложить для укрепления и охраны здоровья ничего лучшего, чем гигиеническое воспитание и обучение населения (концепция сохранения и укрепления здоровья населения Российской Федерации методами и средствами гигиенического обучения и воспитания, одобренная решением коллегии Минздрава от 30.07.97, Протокол 11, приложение 1).

Анализ современного состояния проблемы свидетельствует, о том, что на данном этапе необходима разработка и совершенствование методологических, организационно-практических вопросов по обеспечению эффективной информационно-пропагандистской системы для формирования у населения санитарной культуры, распространения знаний о здоровом образе жизни, профилактике заболеваний с использованием современных информационных технологий.

**Материал и методы исследования.** Программа исследования включала анализ современного состояния организации гигиенического обучения «декретированных» групп населения, разработку организационно-методических мероприятий по совершенствованию системы гигиенического обучения, оценку эффективности функционирования системы обучения, разработку новых компьютерных технологий по информационному обеспечению системы профессиональной гигиенической подготовки и аттестации.

С целью выявления недостатков в существующей системе гигиенического обучения, исследования мнений, предложений и степени удовлетворенности уровнем гигиенической подготовки, нами было проведено социологическое исследование (анкетирование) 230 руководителей предприятий и организаций, характер деятельности которых связан с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, коммунальным и бытовым обслуживанием населения, воспитанием обучением и обучением детей.

Социологическое исследование проведено по специально разработанным и предварительно апробированным анкетам. Анкета содержала 10 субъективных и прямых суждений, по каждому из которых респонденту предлагалось согласиться, не согласиться либо высказать затруднение в ответе. Репрезентативностью выборки обеспечена полнота охвата сторон явления, типичность генеральной совокупности и полнота охвата во времени.

Оформление и представление полученных результатов социологического исследования проведено на основе формирования базы данных в Microsoft Excel.

#### ***Полученные результаты и их обсуждение.***

Как показали результаты комплексного исследования, гигиеническое обучение декретированных групп населения проводилось бессистемно и имело недостатки, основными из которых явились организационно методические: не отвечающие современным требованиям программы гигиенического обучения, учебно-

методические материалы, отсутствие перечня вопросов для проведения тестового контроля уровня знаний.

Нами в течение длительного периода времени совершенствовались формы отчетно-оперативной документации, номенклатура дел, формы анализа работы отдела, осуществлялась разработка программ и методик профессионального гигиенического обучения «декретированных контингентов» в соответствии с действующим санитарным законодательством.

Гигиеническое обучение производится на платной основе по очной, очно-заочной - 85% и заочной - 15% формам обучения.

Система санитарно-гигиенического обучения осуществляется согласно 40 разработанным программам, дифференцированным по различным видам профессиональных групп.

Процесс носит динамический характер. Программы обучения и вопросы для тестирования корректируются параллельно с изменением и совершенствованием санитарного законодательства. Организовано обучение с помощью просмотра учебных видеофильмов по тематике санитарно-гигиенического образования профессиональных групп населения.

При проведении профессионального гигиенического обучения и аттестации функционирует автоматизированная система, которая включает следующие функциональные блоки.

Регистрационно - экзаменационный блок осуществляет следующие функции: регистрацию лиц, проходящих профессиональное гигиеническое обучение, обеспечивает ввод, ведение и корректировку оперативной информации по каждому обучающемуся на основании паспортных данных; автоматизированное формирование списков групп в соответствии с профилем обучения для процесса сдачи экзамена; прием экзаменов (аттестацию) в форме компьютерного тестирования знаний.

Информационно-аналитический блок осуществляет следующие функции: учет первичности прохождения профессионального гигиенического обучения и направления на внеочередное; анализ количества лиц, прошедших обучение; анализ результатов приема экзамена, в том числе выявление вопросов с низкой результативностью выбора правильного ответа и анализ эффективности преподавательской деятельности.

При сдаче экзаменов на компьютере вопросы, их очередность предложенные ответы выбираются автоматически.

Нами проведено внедрение автоматизированного реестра выдачи личных медицинских книжек согласно указаниям Федерального центра по программе «Реестр бланков медицинских книжек». Реестр предназначен для автоматизирования процедуры ведения реестра бланков медицинских книжек с использованием клиент-серверных интернет-технологий. Благодаря этому обеспечивается централизованное хранение информации о движении бланков, гибкая система поиска информации и

отчетов, контроль расходования бланков организациями, оптимизация процесса снабжения организаций бланками, возможность оперативной выдачи информации о бланке при запросах правоохранительных органов.

Система позволяет изменить информацию по ранее выданной медицинской книжке, позволяет перевести медицинскую книжку другого региона в РО при смене владельцем места жительства. Реестр позволяет выводить список просроченных медицинских книжек с указанием времени просрочки, формировать отчеты по определенному типу бланков за заданный период.

Входными данными являются информация о бланках, их типе, количестве, номерах, пути следования, информация о владельцах бланков, которые пользователи вводят в соответствии с указаниями системы.

Для улучшения работы дорабатывались и вновь создавались заново следующие программы: регистрации и сбора статистической информации в операционной среде DOS; приема экзаменов в операционной среде DOS; печати номеров областных ЛМК; регистрации и сбора статистической информации в операционной среде Windows; приема экзаменов в операционной среде Windows; печати номеров и логотипов в операционной среде Windows; оболочка обучающей программы в операционной среде Windows; графический редактор для создания фонов бланков.

Накопленный нами опыт позволяет дифференцированно подойти к обоснованию оптимальных вариантов организации обучения декретированных групп населения, совершенствовать систему классификации групп с учетом видов профессиональной деятельности, решить задачи оптимизации структуры и кадрового состава подразделения гигиенического обучения, а внедрение автоматизированной системы повысило эффективность работы и устранило предвзятость проверки уровня знаний обучающихся в системе гигиенической подготовки и аттестации «декретированных групп» населения.

#### **Выводы:**

1. Проведенное исследование показало, что профессиональная гигиеническая подготовка проводилась бессистемно по устаревшим программам, без учета современных требований к уровню гигиенической подготовки, а отсутствие единых форм и порядка оформления результатов гигиенического обучения и аттестации работников препятствовало организации эффективного контроля.

2. Одним из недостатков ранее функционирующей системы являлось отсутствие информационно-технологического обеспечения.

3. Гигиеническое обучение «декретированных» групп населения должно проводиться по утвержденным дифференцированным программам с использованием автоматизированного тестирования уровня знаний.

#### **Литература:**

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для ВУЗов / Ю.П. Лисицын. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2002.

2. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения : Федеральный закон № 52-ФЗ, от 30.03.99 г.

*Abstract.*

*N.V.Ulina, O.V. Kameneva*

***IMPROVING THE SYSTEM OF PROFESSIONAL HYGIENE TRAINING***

*Center for Hygiene and Epidemiology in the Voronezh region*

The analysis of occupational hygiene training and certification, showing the development priorities of the main trends in the development of a healthy lifestyle. The results of studies allowed us to develop an optimal model of learning, validation, update information and availability of hygienic knowledge.

**Keywords:** professional hygienic preparation, healthy lifestyle, health, disease prevention, compliance with the requirements of sanitary legislation.

***Reference.***

1. Lysizin Y.P. Public health and health care : textbook for VUZov / Y.P. Lysizin. – Moscow : GEOTAR-Media, 2002.

2. On Sanitary and Epidemiological Welfare : Federal Law № 52-FZ, dated 30.03.99.