

міжнародних рецензованих виданнях, які цитуються в базах Scopus та Web of Science, запатентовані модель та механізми підвищення якості освітнього процесу, методологія визначення чинників ризику в моніторинговій оцінці програм щодо збереження здоров'я населення країни за 9 авторськими правами на твір. Кафедра включена до списку експертів з підготовки освітніх стандартів вищої освіти першого (бакалаврського), другого (магістерського) та третього (освітньо-наукового) рівнів за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я».

Кафедра активно включилась у підготовку освітніх програм нового зразка для підготовки спеціалістів вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я». При їх створенні введені модулі з громадського здоров'я, які є вкрай необхідними для спеціалістів 222 «Медицина» усіх профілів і є важливим елементом лікарського мислення у ситуації невизначеності умов та прийняття негайних кваліфікованих професійних рішень.

Сучасна система громадського здоров'я передбачає зміну стратегій та парадигм впливу на здоров'я населення через існуючі міжсекторальні та міжвідомчі комунікативні зв'язки, адвокацію з питань охорони здоров'я населення на державному рівні. Провідні виклики для системи громадського здоров'я України потребують систематичного моніторингу та діджиталізації всіх рівнів надання та отримання уніфікованої інформації, єдиного підходу до її оцінки та аналізу, розробки доказово обґрунтованих заходів захисту здоров'я та його збереження.

Комплекс завдань державного рівня у системі громадського здоров'я України можливо вирішити спеціалісту, який має вищу медичну освіту і ніяка інша спеціальність не є компетентною у даному питанні як би її не презентували сьогодні. Щодо сучасної ситуації, то неможливо погодитися з віднесенням спеціалістів громадського здоров'я до професіоналів з вищою немедичною освітою в галузі медико-профілактичної справи у сфері охорони здоров'я (за наказом МОЗ України від 29 березня 2002 р. № 117 зі змінами, внесеними за Наказом МОЗ України № 366 від 26.02. 2021 р.). Функції спеціалістів громадського здоров'я МОЗ України потребують медичної освіти зі спеціальності 222 «Медицина» у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», а спеціалісти повинні мати відповідну лікарську посаду в структурах системи громадського здоров'я МОЗ України. Необхідність внесення відповідних змін до кваліфікатора професій сьогодні є державним підходом.

КАДРОВИЙ ПОТЕНЦІАЛ ОКРЕМИХ РЕГІОНАЛЬНИХ ГРУП ШВИДКОГО РЕАГУВАННЯ НА У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я **Черненко Л.М., Кузін І.В., Калашченко С.І., Фабіш А.Д., Остапчук Т.М.**

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Актуальність теми. Враховуючи виклики сьогодення, створення Оперативного центру реагування на надзвичайні ситуації потребує, окрім матеріально-технічного забезпечення, ще й укомплектування кваліфікованими спеціалістами, що будуть відповідати сучасним медичним та психофізіологічним вимогам для персоналу групи швидкого реагування (ГШР)

у сфері громадського здоров'я. Однак, окрім встановлених вимог, потрібно проаналізувати структуру спеціалістів, що вже працюють в професії, щоб зрозуміти причини, чому в теперішній час якість їх роботи потребує покращення.

Мета роботи. Проаналізувати структуру персоналу, що входить до складу груп швидкого реагування Житомирської і Волинської областей; виявити фактори, які впливають на ефективність їх роботи.

Матеріали та методи дослідження. Аналітичний, інформаційно-пошуковий, статистичний. Були проаналізовані дані 40 респондентів з Волинської області та 48 респондентів з Житомирської області. Респондентів було поділено за чотирма напрямками діяльності: біологічний, хімічний, радіаційний та допоміжний персонал (водії та фахівці зв'язків з громадськістю). В дослідженні приймали участь як чоловіки, так і жінки. Критерії включення – стаж роботи більше трьох місяців. Критерії виключення – працівники, що знаходилися в відпустці по догляду за дитиною.

Результати. Порівнюючи персонал ГШР Житомирської та Волинської областей, ми отримали цікаву структуру щодо освіти їх співробітників. Так, у Волинській області у всіх напрямках діяльності превалює вища та середня спеціальна освіта, а саме: в біологічному напрямку це співвідношення становить 70 % та 30 %, в хімічному напрямку – 60 % та 40 % відповідно, в радіаційному напрямку – 100 % мають вищу освіту, серед допоміжного персоналу відсоток тих, в кого є вища освіта, становить 69 %, тих хто має середню спеціальну освіту – 31 %.

В Житомирській області структура освіти у співробітників ГШР більш різноманітна та включає, окрім вищої та середньої спеціальної освіти, неповну вищу та повну загальну середню освіту. Найбільш різноманітна структура освіти у співробітників ГШР, що мають реагувати на біологічні загрози, що відображено на рисунку 1.

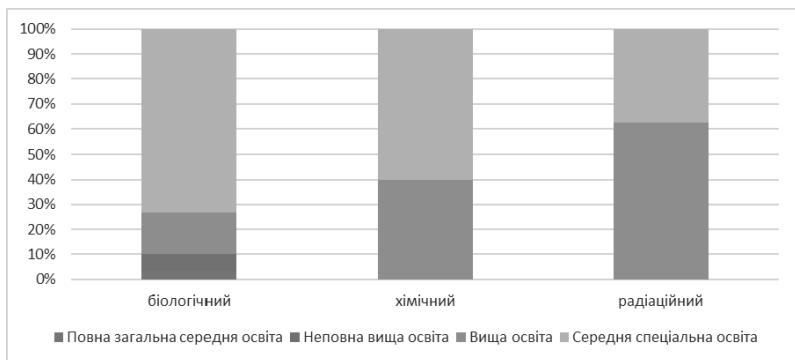


Рисунок 1. Структура освіти співробітників груп швидкого реагування у Житомирській області.

Щодо стажу роботи співробітників ГШР у Волинській та Житомирській областях ми бачимо схожу картину, а саме превалювання в структурі людей, що мають стаж роботи від 21 до 30 та більше 30 років (таблиця 1).

Таблиця 1. Структура стажу роботи персоналу ГШР в Волинській та Житомирській областях.

Напрямок роботи	Волинська область				Житомирська область			
	Стаж роботи (роки)							
	1-10	11-20	21-30	більше 30	1-10	11-20	21-30	більше 30
біологічний	0 %	10 %	50 %	40 %	17 %	37 %	33 %	13 %
хімічний	0 %	10 %	30 %	60 %	20 %	10 %	10 %	60 %
радіаційний	0 %	0 %	25 %	75 %	12 %	50 %	0 %	38 %
фахівці по зв'язку з громадськістю	44,5 %	0 %	44,5 %	11 %	0 %	0 %	0 %	0 %
водії	29 %	71 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Виявлена структура стажу у працівників свідчить про те, що ці фахівці мають достатній досвід роботи, що формує високий кадровий потенціал який складається з базових та спеціальних навичок, рівня майстерності та кваліфікації у відповідному напрямку. В той же час ми можемо вести мову про збільшення позитивного впливу людського чинника в діяльності Оперативного центру реагування на надзвичайні ситуації, що потребує визначення основних якісних характеристик можливостей фахівців системи реагування, таких як швидкість прийняття рішень в надзвичайних ситуаціях, що залежить не лише від психофізіологічних особливостей співробітників, а й мікроклімату організації та комплементарності управлінських ролей в розподілі функціональних обов'язків.

ГІГІЄНИЧНА ОЦІНКА УЛЬТРАДИСПЕРСНОГО ПРОМИСЛОВОГО АЕРОЗОЛЮ КОНДЕНСАЦІЇ ТА ДЕЗІНТЕГРАЦІЇ НА РОБОЧОМУ МІСЦІ ПРАЦІВНИКІВ МАШИНОБУДІВНОГО ПІДПРИЄМСТВА

Шаравара Л. П.¹, Дмитруха Н. М.²

Запорізький державний медичний університет¹

ДУ «Інститут медицини праці імені Ю.І. Кундієва НАМН України²

Актуальність. У області медицини праці на сьогодні визначаються та оцінюються саме зважені частинки крупних та дрібнодисперсних фракцій пилу у повітрі робочої зони, тоді як зважені частинки ультрадисперсного діапазону не контролюються та не враховуються як фактор підвищеного ризику для здоров'я працюючих. Саме наночастинки, які утворюються під час різних технологічних процесів, можуть сприяти виникненню різноманітних негативних наслідків для здоров'я працюючих в залежності від їх фізико-хімічних властивостей.