

Певцова Е. А., Тихонов А. И.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ СТУДЕНТОВ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ В СТРАТЕГИЧЕСКИХ ПЛАНАХ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА

ФГБОУ ВО «Российский государственный университет народного хозяйства имени В. И. Вернадского» Минсельхоза России, 143900, г. Балашиха

В статье представлены результаты исследования здоровья студентов высших учебных заведений страны, а также проведенного анализа управленческих компетенций у руководителей органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Такое сочетание выбрано не случайно, а в силу того, что основной миссией Российского государственного университета народного хозяйства имени В. И. Вернадского является подготовка управленческих кадров, современных лидеров села, в связи с чем важно проследить взаимосвязь состояния здоровья студентов и программ, направленных на его поддержание в процессе подготовки к будущей профессии, и отношения к данной тематике выпускников вузов, уже реализующих себя в профессии.

Сделан вывод о необходимости юридического закрепления в программах и стратегиях развития высших учебных заведений отдельной самостоятельной политики под условным названием «здоровьесберегающая политика». В рамках организации воспитательной работы комплекс мер, направленных на сохранение и прумножение здоровья обучающихся, носит формальный и второстепенный характер, не затрагивает вопросы психического здоровья. Кроме того, он не направлен на иные субъекты образовательных отношений — преподавателей, представителей административно-управленческого персонала. Такой пробел создает угрозу для устойчивого развития высшей школы в современных условиях.

К л ю ч е в ы е с л о в а: здоровьесбережение; политики вузов; студенческое здоровье.

Для цитирования: Певцова Е. А., Тихонов А. И. Здоровьесбережение студентов и преподавателей в стратегических планах развития современного университета. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(4):859—862. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-859-862>

Для корреспонденции: Тихонов Андрей Иванович проректор ФГБОУ ВО «Российский государственный университет народного хозяйства имени В. И. Вернадского» Минсельхоза России, e-mail: andrey.tihonov.93@mail.ru

Pevtsova E. A., Tikhonov A. I.

THE HEALTH PRESERVATION OF STUDENTS AND LECTURERS IN STRATEGIC PLANS OF DEVELOPMENT OF MODERN UNIVERSITY

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The V. I. Vernadsky Russian State University of National Economy” of the Ministry of Agriculture of Russia, 143900, Balashikha, Russia

The article presents analysis of results of study of health status of students of National Universities and managerial competencies of heads of health authorities in subjects of the Russian Federation. This combination was chosen not by chance but intentionally to align with Vernadsky University's primary mission of training managerial personnel and modern rural leaders. It was essential to monitor relationship between student health and programs designed to maintain it during education, as well as perspectives of graduates already practicing as professionals.

The conclusion was made that there is necessity to establish independent policy within programs and development strategies of universities conditionally named as “health-preserving policy.” The measures targeting to preserve and enhance student health during education process are formal and secondary, often neglecting mental health issues. Besides, these measures are not extended to other subjects of educational process, such as lecturers and administration management personnel. This oversight corresponds to tangible menace to sustainable development of higher school in contemporary conditions.

К е y w o r d s: health preservation; university policies; student health.

For citation: Pevtsova E. A., Tikhonov A. I. The health preservation of students and lecturers in strategic plans of development of modern university. *Problemy socialnoi gigieni, zdavoookhraneniya i istorii meditsini*. 2024;32(4):859–862 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-4-859-862>

For correspondence: Tikhonov A. I., the Vice-Chancellor of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The V. I. Vernadsky Russian State University of National Economy” of the Ministry of Agriculture of Russia. e-mail: andrey.tihonov.93@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 29.12.2023

Accepted 27.03.2024

Введение

Цифровизация современной жизни погружает человека в мир виртуальной реальности, формирует цифровых двойников людей, полностью меняет их образ жизни и мыслей. Исследования ученых констатируют, что человек становится иным, меняет свои привычки, вкусы, обычаи и традиции, а главное — полностью обновляется система коммуника-

ции всех живущих на планете Земля. Футурологи прогнозируют резкие обновления облика человека, его физических качеств и умственных способностей. Вживление чипов в мозг людей уже доказывает способности искусственного интеллекта интегрироваться с живыми существами и создавать новую реальность. Но по-прежнему самым большим богатством человека признается его здоровье. Не случайно, видимо, много веков назад известный по много-

численным легендам, по преданию, понимающий язык зверей и силу джиннов Соломон изрекал: «Нет богатства лучше телесного здоровья и нет радости выше радости сердечной». Прошли столетия, но мудрость предков не перестала быть актуальной.

Статистические данные показывают, что здоровье студентов, обучающихся на разных уровнях образования в высшей школе, оставляет желать лучшего. Эпизодические занятия физкультурой на I—II курсах бакалавриата не приносят желаемого результата в части оздоровления молодых людей. Все это заставляет задуматься о необходимости новых подходов к сохранению и преумножению здоровья нации.

В современных условиях высшей школы при формировании стратегических программ развития образовательной организации учитываются разные политики: образовательная, научно-исследовательская, молодежная, финансовая, управление человеческим капиталом и пр., но вопросы здоровьесбережения не выступают в роли доминирующих [1—3]. Между тем именно здоровье субъектов образовательных отношений позволит добиваться успехов и обеспечить конкурентоспособность вуза.

Актуальность темы обусловлена отсутствием правовых документов, определяющих в качестве самостоятельной политики развития современного вуза здоровьесберегающую политику.

О необходимости создания концепции здоровьесбережения в области высшего образования говорят на протяжении многих лет. При этом под здоровьем человека понимают как его физическое, так и психическое, социальное состояние, на которые влияют персонифицированные черты развития каждого. Научные труды по данной тематике слишком многообразны и разрозненны, исследование проблемы осуществлялось как со стороны педагогики, так и со стороны медицины, социологии и других наук. Можно с уверенностью сказать, что данная тема носит интегративный характер. Группировка трудов позволяет выделить важное направление в педагогической науке — здоровьесберегающую педагогику. В науке была разработана педагогическая концепция здоровья (Г. Н. Сериков).

Ряд ученых доказали, что повышения эффективности и качества образования невозможно достичь при существующих проблемах в состоянии здоровья. Выявлено, что большинство результатов в образовании сопряжено с потерей здоровья, что приводит к негативным последствиям; внимание привлекает здоровьесформирующий фактор, потенциал которого не используется в реальной практике.

Отдельной группе исследователей удалось сформулировать суть здоровьесберегающих факторов, под которыми стали понимать приемы, формы и методы организации обучения.

В работах психологов большое внимание стали уделять фундаментальным вопросам укрепления здоровья обучающихся. В рамках специально проведенных диссертационных исследований было доказано, что здоровьесбережение есть не только про-

цесс укрепления здоровья студенческой молодежи, а целая программа формирования ценностного отношения человека к своему здоровью, своим эмоциям. Впервые в педагогической науке заговорили о здоровье как о ценности и ответственности каждого за его развитие. Выявлено, что укрепление здоровья приводит к более качественным результатам обучения и получения необходимых профессиональных компетенций [1].

До настоящего времени существует пробел в исследовании темы, связанной с отношением к охране здоровья бывших выпускников вузов, успешно реализующих себя в управленческой деятельности.

Тщательный анализ научных трудов показал, что, говоря о здоровьесбережении, авторы не ставят вопрос о том, как в рамках развития вуза можно эффективно решать данную задачу. По-прежнему в реальной практике и фундаментальной науке эти задачи остаются формальными и не первостепенными. Между тем наступило время, когда можно смело констатировать необходимость выделения самостоятельной политики вуза под названием «здоровьесберегающая политика», которая должна быть относительно самостоятельна и самодостаточна с точки зрения ресурсного обеспечения.

Материалы и методы

Высшие учебные заведения аграрного сектора экономики нацелены на подготовку кадров с вариативными современными компетенциями, обладающих умениями обеспечивать сохранение своего здоровья и здоровья окружающих людей.

В настоящее время в Российской Федерации на селе и в малых городах проживает 57,7 млн человек, существуют 155 454 населенных пункта. Точками их роста являются новые кадры, которые позволят развивать село и малые города с учетом новых профессий, связанных с цифровизацией и внедрением искусственного интеллекта. Все эти задачи требуют пристального внимания к здоровью человека.

В процессе исследования темы авторами использованы вариативные методы, в том числе метод анкетирования, интервьюирования, анализа статистических материалов в историческом контексте. В процессе исследования были проинтервьюированы 3500 студентов высших учебных заведений Российской Федерации, из которых 1500 были студентами Российского государственного университета народного хозяйства имени В. И. Вернадского, миссия которого заключается в подготовке управленцев для развития сельских территорий и малых городов.

Осуществлен анализ управленческих компетенций руководителей органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в отношении создания эффективной модели функционирования и совершенствования механизмов управления системой охраны здоровья. Отдельным направлением для изучения являются компетенции и полномочия региональных органов исполнительной власти (РОИВ) в части улучшения показателей общественного здоровья в рамках реа-

Образование и кадры

лизации национальных проектов (отдельный блок вопросов в анкете) [4].

Результаты исследования

Система государственного регулирования в сфере охраны здоровья населения предполагает объединение экономических, политических, социальных ресурсов, а также развития специальных управленческих технологий и механизмов. основополагающими аспектами государственной политики в области общественного здоровья являются управленческие решения, основанные на ключевых факторах, характеризующих динамику развития экономики и социальной сферы. РОИВ как главные распорядители бюджетных средств имеют значительное воздействие на изменение показателей общественного здоровья населения.

В ходе настоящего анализа составлена анкета для опроса руководителей органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере

Направления работы РОИВ в сфере общественного здоровья (в соответствии со ст. 14 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступил в силу с 05.01.2024))

Ключевые управленческие компетенции в сфере охраны здоровья (основные направления деятельности)	Специализированные управленческие компетенции РОИВ
Реализация единой государственной политики в сфере охраны здоровья	Достижение основных индикаторов, влияющих на показатели общественного здоровья населения, с учетом динамики основных отраслей народного хозяйства Гарантия качественных медицинских услуг для различных категорий населения Государственный контроль (надзор) над деятельностью в сфере общественного здоровья органов государственной власти, органов местного самоуправления, негосударственного сектора здравоохранения Совершенствование механизмов общественного контроля и государственно-частного партнерства в сфере общественного здоровья
Защита прав и свобод человека и гражданина в сфере охраны здоровья	Исполнение государственных функций в сфере управления имущественными комплексами подведомственных учреждений с учетом особенностей достижения основных показателей общественного здоровья Увеличение результативности использования имущественных комплексов для расширения перечня источников финансирования мероприятий, направленных на реализацию показателей общественного здоровья
Регулирование отношений в сфере учета и использования федеральной собственности, используемой в указанной сфере	Реализация санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических мер Обеспечение мероприятий по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения
Управление системой санитарной охраны территории Российской Федерации	Реализация направлений работы органов государственной власти субъектов Федерации, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах
Реализация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций	Контрольно-надзорные полномочия, направленные на профилактику нарушений, связанных с деятельностью РОИВ в сфере общественного здоровья
Управление и контроль в сфере охраны здоровья	

охране здоровья. Анализ профильных управленческих функций РОИВ в сфере общественного здравоохранения является основой для упорядочения управленческих функций ведомств на уровне субъектов Федерации [2]. В рамках настоящего исследования систематизированы ключевые управленческие компетенции в сфере общественного здоровья непрофильных РОИВ:

- Реализация мер государственной поддержки, направленных на реализацию профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий по охране и укреплению здоровья государственных гражданских служащих, военнослужащих и иных отдельных категорий граждан.
- Осуществление специфических управленческих функций в отношении специализированных медицинских учреждений.
- Реализация основных направлений государственной политики в сфере популяризации здорового образа жизни.
- Реализация научно-исследовательских и опытно-конструкторских разработок (НИОКР) и иных форм научно-проектной активности в сфере общественного здоровья [5, 6].

Обобщение результатов анализа представлено в виде некоторой систематизации направления работы РОИВ в сфере общественного здоровья в таблице.

Показатели общественного здоровья наличествуют в следующих национальных и федеральных проектах: Национальный проект «Безопасные качественные дороги», Национальный проект «Демография», Национальный проект «Здравоохранение», Национальный проект «Экология», Федеральный проект «Безопасность дорожного движения» Национального проекта «Безопасные качественные дороги», Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)» Национального проекта «Демография», Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Первичная медико-санитарная помощь)» Национального проекта «Здравоохранение», Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» Национального проекта «Здравоохранение», Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» Национального проекта «Здравоохранение», Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» Национального проекта «Здравоохранение», Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» Национального проекта «Здравоохранение», Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» Национального проекта «Здравоохранение», Федеральный проект «Создание единого цифрового кон-

тура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) (Цифровой контур здравоохранения)», Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» Национального проекта «Здравоохранение», Федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения» Национального проекта «Здравоохранение»; Федеральный проект «Чистый воздух» Национального проекта «Экология».

Выводы

В исследовании систематизированы и оценены полномочия региональных органов исполнительной власти в сфере общественного здоровья, позволившие оценить характер полномочий РОИВ, упорядочить профильные управленческие компетенции, дать оценку ряду положений нормативных правовых актов, регулирующих установленную сферу деятельности.

Межсекторальное взаимодействие является эффективным инструментом для развития ключевых направлений общественного здоровья на региональном уровне. Однако, развивая межсекторальное взаимодействие, необходимо выстраивать систему управления на основе принципов, исключающих возможность дублирования компетенций и полномочий РОИВ.

Целостный анализ ключевых компетенций РОИВ является эффективной формой для дальнейшего развития элементов системы государственного управления, отвечающих за достижение ключевых показателей общественного здоровья.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лушникова О. Л. Проблема сохранения здоровья сельского населения Хакасии: объективные и субъективные факторы. *Уровень жизни населения регионов России*. 2020;16(2):90–9.
2. Соловьева Т. В., Бистаякина Д. А., Панькова Е. Г. Анализ состояния и показателей общественного здоровья населения в

РФ. *Казанский социально-гуманитарный вестник*. 2021;(1):78–83.

3. Берендеева А. Б., Рычихина Н. С. Степень остроты демографических вызовов в регионах центра России. *Современные наукоемкие технологии. Региональное приложение*. 2022;70(2):12–21.
4. Берендеева А. Б. Демографические вызовы и степень адекватности мер демографической политики (на примере регионов Верхневолжья). *Вестник Ивановского государственного университета. Серия: Экономика*. 2019;39(1):11–20.
5. Блинова Т. В., Былина С. Г., Русановский В. А. Моделирование факторов, влияющих на снижение смертности сельского населения России. В сб.: II Всероссийский демографический форум с международным участием: Материалы форума. М.; 2020. С. 11–3.
6. Певцова Е. А. Теоретико-правовые аспекты взаимодействия гражданского общества и государства в решении социальных задач развития России в период экономических бойкотов и запретов. *Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Юриспруденция*. 2022;(2):7–14.

Поступила 29.12.2023
Принята в печать 27.03.2024

REFERENCES

1. Lushnikova O. L. The problem of preserving the health of the rural population of Khakassia: objective and subjective factors. *Uroven' zhizni naselenija regionov Rossii = The standard of living of the population of the regions of Russia*. 2020;16(2):90–9. doi: 10.19181/lsprr/2020.16.2.9 (in Russian).
2. Solov'eva T. V., Pan'kova E. G., Bistajkina D. A. Analysis of the state and indicators of public health of the population in the Russian Federation. *Kazanskij social'no-gumanitarnyj vestnik = Kazan Social and Humanitarian Bulletin*. 2021;(1):78–83 (in Russian).
3. Berendeeva A. B., Rychihina N. S. The severity of demographic challenges in the regions of the center of Russia. *Sovremennye naukojomykie tehnologii. Regional'noe prilozhenie = Modern science-intensive technologies. Regional application*. 2022;70(2):12–21. doi: 10.6060/snt.20227002.0002 (in Russian).
4. Berendeeva A. B. Demographic challenges and the degree of adequacy of demographic policy in the region (on the example of the Upper Volga regions). *Vestnik Ivanovskogo gosudarstvennogo universiteta = Herald Ivanovo State University. Ser. Jekonomika*. 2019;39(1):11–20 (in Russian).
5. Blinova T. V., Bylina S. V., Rusanovskij V. A. Modeling of factors influencing the decrease in mortality of the rural population of Russia. *Vestnik SGSJeU = Vestnik SSEU*. 2020;81(2):21–5 (in Russian).
6. Pevtsova E. A. Theoretical and legal aspects of interaction between civil society and the state in solving social problems of Russia's development during the period of economic boycotts and bans. *Bulletin of The Moscow Region State Universit. Series Jurisprudence*. 2022;(2):7–14. doi: 10.18384/2310-6794-2022-2-7-14 (in Russian).