ПЕРСПЕКТИВЫ ОПТИМИЗАЦИИ САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В СОВРЕМЕННЫХ

УСЛОВИЯХ

Подригало JI.B, доктор медицинских наук, профессор кафедры гигиены и социальной медицины ХНУ им. Каразина;

Платонова А.Г., доктор медицинских наук, старший научный сотрудник зав. лабораторией гигиенического обеспечения условий жизнедеятельности детей ГУ «Институт гигиены и медицинской экологии им А.Н.Марзеева НАМНУ»

Сокол К.М., кандидат медицинских наук, профессор кафедры социальной медицины, организагіии и экономики здравоохранения ХНМУ.

В настоящее время санитарно-эпидемиологическая ситуация в Украине должна быть оценена как напряженная. Негативные демографические изменения в обществе, ухудшение экологической обстановки, снижение уровня здоровья основных групп населения однозначно подтверждают имеющееся неблагополучие. Кроме того, ведение боевых действий на территории страны, перемещение больших групп населения, условия размещения, благоустройства водоснабжения и питания которых не могут быть признаны оптимальными - все это существенно отягощает существующее положение, повышает вероятность возникновения вспышек инфекционных заболеваний, гтищевых отравлений и т.п. В связи со сложившимся положением закономерным становится вопрос контроля санитарного состояния, ликвидации последствий имеющихся нарушений, повышается значимость обоснования, разработки и внедрения в жизнь необходимых профилактических мероприятий и, закономерно, кто будет осуществлять эту деятельность.

На первый взгляд, ответ однозначен - санитарно-эпидемиологическая служба, которая для этого и предназначена. Так, Робак И.Ю., Демочко А.Л., анализируя санитарное состояние Харькова в первой трети XX века, отмечают его неудовлетворительность, приведшую к росту заболеваемости инфекционными болезнями [1]. Эффективным способом борьбы с ними стало создание губернской санитарной организации, предоставление ее специалистам достаточных полномочий.

Однако позиция МЗ Украины свидетельствует о недопонимании значения санитарно-эпидемиологической службы, которую обвиняют в коррупции и бездеятельности, считают ненужной и даже вредной. Некоторые предпосылки для этого есть, достаточно вспомнить 90-е годы прошлого - начало нынешнего века, когда в погоне за внебюджетным финансированием она, как и многие другие службы, перешла на так называемое «оказание платных услуг населению». На практике это привело к тому, что органы санитарно-эпидемиологического надзора проводили исследования, на основании результатов которых выдавали разрешительную документацию, наличие которой сами и контролировали. То есть, используя термины системного анализа, сформировался замкнутый Цикл, слабо связанный с внешней средой, то есть не способный к развитию и существованию. Однако, на наш взгляд, в сложившейся ситуации наличие службы, сочетающей в себе оперативные и лабораторные звенья, обеспечивающей осуществление надзорных, контрольных и аналитических функций в области здоровья и состояния окружающей среды, является мощным фактором обеспечения санитарного благополучия страны. Несмотря на то, что во многом функции этой службы на сегодня переданы другим (ветеринарной медицине, охране труда, экологическому контролю и т.п.) она способна выполнять свою работу.

Наиболее наглядно данное положение прослеживается на примере осуществления социально-медицинского мониторинга, обязательность которого установлена на государственном уровне [2]. В соответствии с существующим алгоритмом мониторинг состоит из ряда последовательно осуществляемых этапов. Начальная стадия - сбор информации о состоянии окружающей среды и здоровья может быть осуществлена и другими специалистами, как медицинского, так и немедицинского профиля (экологами, педагогами, МЧС и др.), хотя, на наш взгляд, именно врачей-профилактиков целенаправленно обучают этому процессу. Содержанием последующих этапов является анализ полученной информации, выделение факторов риска для здоровья и прогноз их реализации. Данные процедуры однозначно требуют гигиенической компетенции, квалифицированной подготовки в этой области.

А обоснование и разработка целевой профилактической программы, вообще может быть реализованы только специалистами гигиенического профиля, поскольку лишь их квалификация и компетенция позволяет разрабатывать необходимые профилактические, оздоровительные, а в ряде случаев и реабилитационные мероприятия. Завершением алгоритма мониторинга является реализация принципа «обратной связи», то есть оценка эффективности внедренной в практику программы. Данный этап также в большей степени относится к компетенции специалистов в области профилактической медицины.

Востребованность работы службы государственного санитарно- эпидемиологического надзора вытекает и из основных направлений политики ВОЗ, согласно которым повышенное внимание должно уделяться вопросам профилактики, здорового образа жизни, повышения гигиенической грамотности населения [3].

Таким образом, на сегодня современное общество не может обойтись без службы, контролирующей санитарно-эпидемиологическое благополучие. Уничтожение существующей системы приведет лишь к тому, что ей на смену придет другая, не.имеющая такого потенциала, теоретических и практических наработок, исторического опыта. Правомочность данного положения, к сожалению, подтверждена на практике. Сокращение выпуска специалистов в этой области, ухудшение качества их подготовки привело к тому, что за последние 10-20 лет появились и активно развиваются различные службы, организации, течения, изучающие, контролирующие и защищающие окружающую среду и здоровье. Так, количество служб, осуществляющих контроль в области гигиены питания, приближается к десятку, аналогично обстоит дело и в гигиене труда, в контроле предметов детского ассортимента.

То есть в рассматриваемом контексте необходимо не уничтожать, а реорганизовывать, перестраивать санитарно-эпидемиологическую службу, как службу, имеющую необходимые возможности, являющуюся поистине уникальной в деле обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия государства. В рамках одной публикации невозможно выделить конкретно все направления ее перестройки, но на первое место должен быть поставлен переход от визуализации к мониторингу здоровья и окружающей среды, осуществляемому на различных уровнях (групповом, популяционном и т.д.).

Необходимо коренное обновление правовых основ ее деятельности, включающее подготовку и переподготовку кадров. Следующим направлением должно стать размежевание надзорных и аналитических функций, когда, например, простейшие функции обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, не требующие специальной компетенции, могут быть переданы органами милиции. Важным направлением, на наш взгляд, является объединение усилий практических органов и научно-исследовательского потенциала для оперативного решения возникающих задач. Реализация указанных направлений позволит существенно оптимизировать санитарно- эпидемиологическую ситуацию.

*Источники и литература*

1. Робак І. Ю. Охорона здоров'я в першій столиці радянської України (1919-1934 рр) / 1 Ю Робак, Г. Л. Демочко - Харків : Колегіум, 2012 - 260 с.

2. Подрігало Л. В. Організація моніторингу здоров'я дітей як складова частина державного соціально-гігіснічного моніторингу / Л. В. Подрігало, Г. М. Даниленко, С. А. Пашкевич. - Харків : ХДМУ, 2008 - 24 с.

3. Бердник О. В. Сприяння здоров'ю - сучасний напрямок медико-профілактичного забезпечення населення / О В. Бердник //Якість життя як критерій оцінки здоров'я дітей і підлітків: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю. - Харків, 2011.-С. 11-12.