

ISSN 2077-7485

ISSN 2077-7477

ENVIRONMENT & HEALTH

ДОВКІЛЛЯ ТА ЗДОРОВ'Я

КВИТЕНЬ—ЧЕРВЕНЬ 2015



www.dovkil-zdorov.kiev.ua ISSN 2077-7485

ЧИТАЙТЕ У НОМЕРІ:

- ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ
- ГІГІЕНА ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ
- ГІГІЕНА ПРАЦІ
- ФАКТОРИ ДОВКІЛЛЯ І ЗДОРОВ'Я
- ГІГІЕНА СЕЛА
- ДИСКУСІЇ

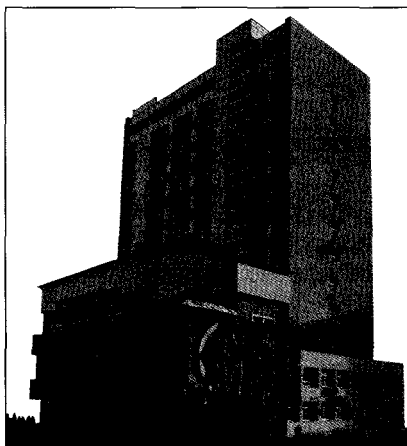
ENVIRONMENT & HEALTH

НАУКОВИЙ ЖУРНАЛ З ПРОБЛЕМ МЕДИЧНОЇ ЕКОЛОГІЇ, ГІГІЄНИ,
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ

ДОВКІЛЛЯ ТА ЗДОРОВ'Я № 2 (73), 2015

Видання журналу частково підтримується грантом Американського національного інституту здоров'я Міжнародного центру Фогарті та Іллінойським університетом у Чикаго

Засновник: Державна установа
"Інститут гігієни та медичної екології імені О.М. Марзєєва НАМН України"



Журнал зареєстровано Державним комітетом інформполітики та радіомовлення України (Свідоцтво: серія KB № 7151). Видається з серпня 1996 року.

Журнал зареєстровано як наукове фахове видання

(Постанова Президії ВАК від 09.06.1999 р. № 1-05/7 (медичні науки) та

Постанова Президії ВАК від 12.05.2002 р. № 1-05/6 (біологічні науки),

в якому публікуються результати дисертаційних робіт на здобуття наукових ступенів у галузі біологічних та медичних наук.

Рекомендовано Вченою радою Державної установи

"Інститут гігієни та медичної екології імені О.М. Марзєєва НАМН України"

(протокол № 6 від 03.09.2014 р.).

Журнал включено до наукометричних баз: РИНЦ (Российский индекс научного цитирования), Index Copernicus International (Польща).

ШЕФ-РЕДАКТОР: Андрій СЕРДЮК

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Гончаров С.Ф. (Росія), Гончарук В.В., Григорчук Д. (США), Дардинська І. (США), Кундієв Ю.І., Литвиченко О.М. (секретар), Лось І.П., Полька Н.С., Рахманін Ю.А. (Росія), Сердюк А.М. (голова), Трахтенберг І.М., Черниченко І.О. (наук. редактор), Чирков С.М., Шандала М.Г. (Росія)

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

Антомонов М.Ю., Бардов В.Г., Бердник О.В., Гаркавий С.І., Гульчій О.П., Думанський Ю.Д., Кіреєва І.С., Корзун В.Н., Прокопов В.О., Тимченко О.І., Томашевська Л.А., Яворовський О.П.

Літературний редактор: Лантрат В.М. Макет та художньо-технічне редагування: Чирков С.М.

Передполіграфічна підготовка:

Фірма "Держул" 01042, Київ, вул. Чигоріна, 12.

Підписано до друку 02.06.2015 р. Формат 60x84/8. Друк офсетний. Тираж 500 прим.

Адреса редакції: 02660, Київ, вул. Попудренка, 50.

Тел.: (044) 559-73-73. www.dovkil-zdorov.Kiev.ua

У разі передруку матеріалів посилання на журнал "Довкілля та здоров'я" обов'язкове.

Надруковано у типографії Видавничого дому "Аванпост-прим". м. Київ, вул. Сурикова, 3.

ДО ПИТАНЬ ОРГАНІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

ГУЩУК І.В. Рівненська обласна санепідслужба

Система громадського здоров'я, яка направлена на попередження виникнення хвороб, продовження активного життя і зміцнення здоров'я за допомогою організованих зусиль і свідомого вибору суспільства, державних та приватних організацій, місцевих громад та окремих осіб, базується на засадах превентивної (профілактичної) медицини.

До останнього часу профілактичними заходами щодо впливу зовнішніх чинників та умов життєдіяльності людини займалася Державна санепідслужба.

Проте, на жаль, в останні роки спостерігалось поступове обмеження функцій зазначеної служби, у результаті чого служба втратила свою самостійність і на підставі Постанови уряду України від 10.09.20014 року щодо оптимізації центральних органів виконавчої влади об'єднується з іншими державними службами, які мають вирішувати питання безпеки харчових продуктів та захисту прав споживачів.

При цьому одним з основних аргументів такої реорганізації було ствердження, що санепідслужба заважає і стримує розвиток

підприємницької діяльності. З іншого боку, такі зміни розглядались як елемент реформування системи виконавчої влади.

Зважаючи на це, можна погодитись, що будь-яка реформа — це складний і суперечливий процес. Його важливо розглядати з позицій шкоди та користі. Дійсно, свого часу санепідслужба спрямовувала свою діяльність на профілактику здоров'я людини шляхом попередження шкідливих чинників інфекційної та неінфекційної природи. При цьому одним з методичних підходів було застосування контрольних функцій за станом джерел забруднення за рівнем їхніх викидів та впливом на здоров'я населення. Можна певною мірою погодитися з вилученням із методичних заходів контролюючих функцій, але у результаті реформи на зміну цьому має прийти інша функція — встановлення причинно-наслідкових зв'язків розвитку різних патологічних станів у людини з факторами довкілля, виробництва та умовами проживання.

В узагальненому вигляді можна зазначити, що у результаті реформування санітарно-епідеміологічної служби ми маємо фак-

тично зруйновану систему профілактичної медицини, що не дозволяє адекватно реагувати на шкідливий вплив факторів життєдіяльності людини і попереджати ускладнення санітарно-епідеміологічної ситуації на всіх рівнях суспільства. Особливу тривогу у фаховому середовищі викликає факт збільшення частоти виникнення групових інфекційних захворювань серед населення, особливо серед дитячих контингентів, пов'язаних з водними та харчовими шляхами передавання збудника до людини.

У результаті нині в Україні відсутня структурізована, логічно завершена система громадського здоров'я, тоді як існуюча та апробована нормативно-правова і матеріально-технічна база та кадровий потенціал санепідслужби є незадіяними і руйнуються.

На цьому тлі господарює лікувально-фармацевтична складова охорони здоров'я, яка не займається, не займається і, не важко передбачити, не займатиметься профілактикою здоров'я у необхідному обсязі. Це не є їхньою прямою функцією.

Отже, на сьогодні у процесі реформування слід розглянути створення альтернативної служби з профілактики захворювань.

На нашу думку, такою є розбудова в Україні системи громадського здоров'я, яка має поєднати попередні досягнення санепідслужби та практичної медицини.

Виходячи з власного досвіду, хочу висловити деякі міркування з цього приводу.

Розбудову системи громадського здоров'я в Україні можна здійснювати за такими варіантами:

□ реорганізацією існуючої Держсанепідслужби;

□ створенням нової Держслужби з наглядовими та контрольними повноваженнями;

□ створенням Національного центру (Агентства) за контролю над громадським здоров'ям.

При цьому відправною точкою для всіх варіантів (час "Ч") має стати Постанова Кабінету Міністрів України "Про розробку Концепції національної системи громадського здоров'я", стрижнем якої є конституційні вимоги, в яких зазначається, що людина, її життя і здоров'я визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Ці вимоги мають реалізуватись у площині міждержавного та міжсекторального партнерства між владою та громадянським суспіль-

ДИСКУСІЇ

К ВОПРОСУ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ В УКРАИНЕ

Гущук И.В. *Ровенская областная санэпидслужба*

Цель данной работы — определить пути развития профилактического направления в области здравоохранения в период реформирования санэпидслужбы.

Материалы и методы. Законодательные и нормативно-методические материалы.

Результаты. Проанализированы материалы изменения в характере деятельности санэпидслужбы Украины за последние годы, дана оценка рекомендациям относительно повышения ее эффективности на ближайшую перспективу и предложено создание альтернативной профилактической службы — развитие системы общественного здоровья. Даны предложения построения последней на основе ныне действующей санэпидслужбы с сохранением материально-технической базы и кадрового потенциала.

TOWARDS THE ISSUE OF THE ORGANIZATION OF PUBLIC HEALTH SYSTEM IN UKRAINE

Hushchuk I.V. *The Rivne Regional Sanitary-and-Epidemiological Service*

Objective. We determined the ways for the development of the preventive directions in the sphere of public health in the period of sanitary-and-epidemiological service reform.

Materials and Methods. Legislative and standard-methodological materials.

Results. We analyzed the materials of the changes in the character of the activity of the sanitary-and-epidemiological service of Ukraine for the last years. Assessment of the recommendations for the increase of its efficiency for the near perspective has been given. We propose a creation of the alternative preventive service as a development of public health system and construction of the latter with the preservation of the material and technical basis and personnel potential.

ством за принципом, коли здоров'я лежатиме у підвалинах усіх сфер діяльності суспільства: медичних, екологічних, економічних, соціальних тощо.

За першого варіанту у перехідний період (2015 р.) на базі існуючої Держсанепідслужби можна розпочати підготовчі заходи з розбудови системи громадського здоров'я шляхом об'єднання функцій Державної санепідслужби і Фонда соцзахворювань, Центру контролю над захворюваністю, Центру медичної статистики, центрів здоров'я та ін. При даному варіанті проводиться структурна реорганізація Держсанепідслужби:

□ на центральному рівні створюються нові структурні підрозділи, наприклад біобезпеки та санітарної охорони територій, експертно-інспекційної діяльності, лабораторного забезпечення, соціально-гігієнічного моніторингу та оцінки ризиків, які мають підпорядковуватися Національному центру громадського здоров'я;

□ при цьому на регіональному та місцевих рівнях використовується матеріально-технічна база Держсанепідслужби. Кадровий потенціал є у наявності. Після об'єднання функцій можливе скорочення персоналу у межах 10-20%. Існуюча законодавча та нормативно-правова база потребує систематизації та корекції відповідно до вимог ВООЗ та ЄС. Така перебудова додаткового фінансування не потребує.

Другий та третій варіанти є лише деякими модифікаціями першого, але з більшим урахуванням місцевих і регіональних особливостей.

Отже, службу захисту громадського здоров'я (СЗГЗ) доцільно створювати шляхом реорганізації Держсанепідслужби та об'єднання її функцій з частиною функцій ліквідованої Держслужби України соцзахворювань (ДССЗ), а також Центру медичної статистики, Центру контролю над захворюваністю (колишня Центральна СЕС), центрів здоров'я ОУОЗ та інших.

Очолюватиме СЗГЗ головний державний лікар (інспектор), який за посадою є заступником міністра охорони здоров'я.

При цьому СЗГЗ має трьохрівневу структуру:

1-й рівень, центральний — (керівництво СЗГЗ, відповідні департаменти, управління, відділи, сектори), Національний координаційний центр громадського здоров'я, профільні НДІ.

2-й рівень, регіональний (обласний) — територіальні органи або установи: обласні управління (чи Центри) контролю над громадським здоров'ям (очолює головний державний лікар (інспектор) з відповідними структурними підрозділами. Організація роботи експертно-аналітичних структурних підрозділів, до компетенції яких

належать санітарна охорона території від занесення особливо небезпечних інфекцій; розслідування групових та масових отруєнь серед населення; розслідування професійних захворювань; референс дослідження небезпечних факторів середовища життєдіяльності людини; впровадження методології з оцінки ризиків для життя і здоров'я людини; розрахунку реальних та прогнозованих соціально-економічних збитків, пов'язаних з погіршенням демографічної та санітарно-епідемічної ситуації, збільшенням захворюваності та смертності серед населення; моніторингу інфекційної та неінфекційної захворюваності і встановлення причинно-наслідкових зв'язків; обґрунтування економічної ефективності профілактичних заходів; забезпечення процедури з відшкодування нанесених збитків здоров'ю та життю людини на індивідуальному та популяційному рівнях тощо.

3-й рівень, районний (муніципальний) — відокремлені структурні підрозділи територіальних органів або установ: районні, міські, міжрайонні управління (чи центри превентивної медицини, які перебувають на балансі місцевих рад) очолюються керівником (головним державним лікарем, інспектором, директором або просто головним лікарем), здійснюють моніторингові спостереження (відвідування, дослідження, збір статистичної інформації), медико-екологічну паспортизацію населених пунктів, пропаганду здорового способу життя, санітарно-освітню роботу, лабораторно-інструментальні дослідження, епідеміологічне розслідування спорадичних випадків інфекційних захворювань (з оформленням відповідних документів і наданням пропозицій та консультацій), участь у складанні щорічних планів профілактичних щеплень, медичних оглядів тощо. В організаційно-методичному плані підпорядковані центрам контролю над громадським здоров'ям.

Таким чином, утворення СЗГЗ, що матиме функціональну дотичність до усіх сфер життєдіяльності людини, є логічним кроком у дотриманні вимог Конституції, де Людина, її життя і здоров'я визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.

Враховуючи, що нині у країнах ЄС існуюча система з забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення сильно розпорошена між різними відомствами, що призводить до розмивання обов'язків і відсутності чіткої координації їхньої діяльності, особливо у період надзвичайних ситуацій, які потребують негайного проведення ефективних карантинних заходів, ми маємо унікальну можливість при утворенні СЗГЗ використати рекомендації ВООЗ

(резолуція EUR/RC61/R2 до "Європейського плану дій зі зміцнення потенціалу та послуг охорони громадського здоров'я") не тільки щодо основних 10 оперативних функцій, описаних у Додатку 1, але й надати свої пропозиції щодо їх удосконалення у контексті розбудови національних систем охорони здоров'я.

Проте, на жаль, зважаючи на реальні сьогодення, коли на замовлення бізнессередовища та лобістських політичних груп у вищих органах державної влади фактично відбулося знищення основних фундаментальних принципів превентивної медицини у частині здійснення попереджувального (запобіжного) держсанепіднагляду та проведення раптових обстежень на об'єктах підвищеного епідеміологічного ризику, можна прогнозувати надзвичайно потужний спротив в організації СЗГЗ.

Зважаючи на постійні маніпуляції з громадською думкою щодо необхідності зменшення тиску контролюючих органів на бізнес, викорінення корупції та бюрократичних бар'єрів у державних органах, ми практично "з водою вихлюпуємо і дитину". Чи треба мінімізувати тиск перевіряючих та корупцію? Безумовно! Чи треба надати "зелену вулицю" розвитку легального та прозорого бізнесу? Безперечно!

Але якщо ми поставимо запитання: "Чи згодні ми з тим, щоб бізнес розвивався та збільшував свої прибутки за рахунок здоров'я та життя нинішнього та майбутнього покоління? Чи маємо ми можливість за допомогою держави відшкодувати збитки, завдані їхньому здоров'ю через вплив шкідливих факторів середовища життєдіяльності (споживання забрудненої питної води, харчових продуктів, забруднення атмосферного повітря, ґрунту, водойм, неналежні умови праці, відпочинку, навчання, виховання тощо)?" Думаю, відповідь для усіх буде очевидною.

Якщо держава хоче бути чесною та справедливою щодо своїх громадян, необхідно не лише полегшувати діяльність суб'єктів господарювання, але й впровадити методологію з оцінки ризиків для життя і здоров'я людини, у т.ч. у частині нормативно-правового та методичного забезпечення процедури з відшкодування нанесених збитків здоров'ю та життю людини на індивідуальному і популяційному рівнях.

Отже, як на мене, розбудову системи охорони громадського здоров'я треба проводити негайно, зважаючи на світовий та вітчизняний досвід і пам'ятаючи, що нині наше суспільство є неконтрольованим, з високим ризиком розвитку несприятливих для здоров'я людини ситуацій.

Надійшла до редакції 12.02.2015