

Епідеміологічний нагляд за інфекційними хворобами у сфері громадського здоров'я

For cite: Aktual'naâ Infektologiâ. 2017;5(6):268-270. doi: 10.22141/2312-413x.5.6.2017.122138

Резюме. На етапі розбудови сфери громадського здоров'я необхідна оптимізація системи епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами. Впровадження соціально-економічного аналізу дозволить виявляти пріоритетні інфекційні хвороби. Встановлення взаємозв'язку між соціально-гігієнічним моніторингом і системою епідеміологічного нагляду підвищить можливість прогнозування ризику ускладнення епідемічної ситуації з конкретної нозологічної форми на певній території. Модернізація на компетентній основі підготовки лікарів різного профілю з питань епідеміології сприятиме удосконаленню епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами.

Ключові слова: епідеміологічний нагляд, соціально-гігієнічний моніторинг, громадське здоров'я

Вступ

Історичні етапи становлення вітчизняної системи епідеміологічного нагляду (ЕН) за інфекційними хворобами сягають далеко в минуле століття. Досі ця система є однією з найбільш прогресивних форм протиепідемічної діяльності, науково-організаційною основою управління епідемічним процесом (ЕП) [4]. Теоретичні засади сучасної системи ЕН базуються на вченні про механізм передачі збудників інфекцій (Громашевський Л.В., 1965), теорії природної осередковості (Павловський Є.Н., 1939), теорії саморегуляції паразитарних систем (Беляков В.Д., 1983) та соціально-екологічній концепції (Черкаський Б.Л., 1985). ЕП являє складну, відкриту, організовану, багатоврівневу та цілісну систему, що забезпечує існування, відтворення та поширення паразитичних мікроорганізмів серед населення [5]. Організаційною структурою, яка оцінювала стан і тенденцію розвитку ЕП в Україні, була Державна санітарно-епідеміологічна служба. Нині цю службу ліквідовано і створено нову структуру — Державну установу «Центр громадського здоров'я», до переліку завдань якої входить реалізація ЕН за інфекційними хворобами, проведення соціально-гігієнічного моніторингу, зокрема оцінка соціальних і економічних факторів, що впливають на стан здоров'я населення [3]. Отже, в умовах реформування галузі охорони здоров'я та розбудови сфери громадського здоров'я виникає потреба в оптимізації системи ЕН за інфекційними хворобами.

Метою роботи став аналіз чинної системи ЕН за інфекційними хворобами на етапі розбудови системи громадського здоров'я в Україні.

Матеріали та методи

Проведено аналіз дієвої системи ЕН за інфекційними хворобами, що впроваджена в Україні згідно з законами «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» (від 24.02.1994 р. № 4004-ХІІ) та «Про захист населення від інфекційних хвороб» (від 06.04.2000 р. № 1645-ІІІ), а також системою громадського здоров'я, розбудова якої за Концепцією її розвитку передбачена з 2017 по 2020 рік [2].

Результати та обговорення

Структура системи ЕН за інфекційними хворобами, яку запропонував В.Д. Беляков (1985), представлена інформаційною, діагностичною та управлінською підсистемами. Інформаційна підсистема направлена на облік і реєстрацію всіх форм проявів ЕП інфекційних хвороб та факторів, які визначають його інтенсивність. Якість дієвості цієї підсистеми залежить від способу збору, передачі, зберігання та обробки необхідної для аналізу інформації. Причому як надлишок, так і недостатність даних про перебіг ЕП конкретної нозологічної форми може призвести до прийняття неадекватних управлінських рішень. На сьогодні в Україні існують об'єктивні передумови до погіршення епідемічної ситуації з інфекційних хвороб. Так, процеси, що відбуваються у соціальній, економічній і політичній сферах негативно позначилися на рівні медичної допомоги та стану імунопрофілактики, прискорили міграцію населення, сприяли зростанню масштабів міжнародної торгівлі продуктами харчування тощо. Однак, незважаючи на реальні загрози ускладнення епідемічної

ситуації, на фоні незадовільного стану здоров'я населення та зростання рівня загальної смертності, за офіційними даними Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, рівень інфекційної захворюваності загалом знижується [6]. При цьому поза офіційною статистикою залишаються атипові та легкі клінічні форми, при яких населення не завжди звертається по медичну допомогу, значна частка хронічної інфекційної патології, соматична патологія, причиною якої є інфекційні агенти (наприклад, пневмонії, гастродуоденіти, міокардити, ендометрити, стоматити тощо), а також деякі захворювання, що за клінічною локалізацією включені в інші класи патології (абсцеси, фурункули тощо). Крім цього, через відсутність інструктивно-методичних документів і мотивації щодо проведення ЕН за інфекційними хворобами лікаря загальної практики — сімейної медицини, педіатри та терапевти офіційно не реєструють 10,9 % виявлених ними випадків кору, 15,4 % випадків краснухи та епідемічного паротиту, 19,1 % випадків кашлюку [1]. Отже, рівень інфекційної захворюваності значно перевищує дані офіційної статистики МОЗ України. Тому, згідно з рекомендаціями представників Європейського центру профілактики та контролю захворювань, які оцінювали сучасну концепцію ЕН у сфері інфекційних захворювань в Україні, слід переглянути перелік інфекційних хвороб і систему їх обліку, а також розширити можливості лабораторної мережі для виявлення нових інфекцій, що завдають значної шкоди громадському здоров'ю. У першу чергу розробити за допомогою інформаційних технологій єдину уніфіковану спрощену систему збору, передачі та збереження інформації, достатньої для аналізу, оцінки та прогнозування ризику ускладнення епідемічної ситуації з інфекційних хвороб. Однак оцінити ризик можливо тільки за умов отримання вірогідної в повному обсязі інформації про ймовірний вплив факторів середовища життєдіяльності на інтенсивність ЕП. Вирішити цю проблему можна, використовуючи результати соціально-гігієнічного моніторингу. В Україні поняття «соціально-гігієнічний моніторинг» було введено згідно з Постановою Кабінету міністрів України від 22.02.2006 р. № 182 «Про затвердження Порядку проведення державного соціально-гігієнічного моніторингу», де зазначено, що «державний соціально-гігієнічний моніторинг — це система спостереження, аналізу, оцінки і прогнозу стану здоров'я населення та середовища життєдіяльності людини, а також виявлення причинно-наслідкових зв'язків між станом здоров'я населення та впливом на нього факторів середовища життєдіяльності людини». Але як на державному, так і на місцевому рівні соціально-гігієнічний моніторинг практично не проводиться.

Діагностична підсистема направлена на встановлення ступеня ризику ускладнення епідемічної ситуації з інфекційних хвороб, яка реалізується за допомогою ретроспективного й оперативного епідеміологічного аналізу, результатів мікробіологічного та вірусологічного моніторингу тощо. В Україні ефективність профілактичних заходів оцінюють порівнянням інфекційної захворюваності за минулий і поточний роки, без урахування прогнозного як рівня захворюваності, так і ризику інтенсифікації ЕП, а також обсягу проведених профілактичних заходів. Такий

підхід неприйнятний в умовах прискореної еволюції ЕП внаслідок швидкої мінливості різноманітних факторів навколишнього середовища в Україні та загалом у світі. Саме тому, встановлення взаємозв'язку між системою ЕН за інфекційними хворобами та соціально-гігієнічним моніторингом дозволить на конкретній території розробити критерії з визначення передвісників і передумов ускладнення епідемічної ситуації з певної нозологічної форми. Аналіз провісників і передумов ризику повинен базуватися на сучасних наукових розробках, які враховують оцінку ризику, профілактичні принципи та оцінку впливу факторів середовища життєдіяльності на стан здоров'я населення. Узгоджені дії системи ЕН і соціально-гігієнічного моніторингу дозволять забезпечити економічність та ефективність роботи органів виконавчої влади з профілактики інфекційних хвороб. Важливим елементом ЕН за інфекційними хворобами є визначення соціальної та економічної їх значущості. Ранжування нозологічних форм інфекцій і територій України за величиною економічної та соціальної значущості, з огляду на епідемічну ситуацію, допоможуть виділити найбільш пріоритетні нозологічні форми та адміністративні регіони, які будуть потребувати першочергової уваги щодо підвищення ефективності протиепідемічних і профілактичних заходів.

Функціонування управлінської підсистеми залежить від створення організаційної структури, яка буде якісно та ефективно виконувати завдання інформаційної та діагностичної підсистем, базуючись на науково-обґрунтованих дієвих нормативно-правових документах і на роботі компетентних фахівців. Тому одне з провідних місць повинна займати підготовка лікарів різних спеціальностей з питань ЕН за інфекційними хворобами. У підсистемі прийняття управлінських рішень слід включити професійну підготовку компетентного фахівця (епідеміолога, лікаря загальної практики — сімейної медицини, педіатра, терапевта), який відповідав би сучасним потребам з питань ЕН за інфекційними хворобами.

Згідно з концепцією системи громадського здоров'я, приймати та виконувати управлінські рішення (профілактичні та протиепідемічні заходи) будуть державні та місцеві органи влади разом із громадою. Тож результати епідеміологічного аналізу перш за все потрібні керівникам центральних органів влади та місцевих органів самоврядування, які зобов'язані враховувати наслідки своїх рішень, щоб запобігти інтенсифікації ЕП інфекційних хвороб на підпорядкованій їм території.

Конкретизація прийняття управлінських рішень буде залежати від встановленого епідеміологічного діагнозу та прогнозу на певній території. Наприклад, при встановленні зв'язку захворюваності зі щепленістю населення слід приймати рішення, що будуть направлені на посилення контролю за якістю та ефективністю вакцинопрофілактики, удосконалення індивідуального підходу до імунізації, в першу чергу імунокомпрометованих осіб, щеплених із порушенням схеми календаря, та тих, які не мають даних про проведені щеплення. При виявленні на певних територіях зв'язку захворюваності із соціальними (урбанізація, щільність) та екологічними (забруднення атмосферного повітря хімічними речо-

винами, радіонуклідами) факторами, на які не можна швидко вплинути, ці території слід вважати територіями ризику. Разом із цим розробити довготривалі заходи, які будуть направлені на покращення соціальних та екологічних умов проживання на територіях ризику.

Отже, важливе значення для оптимізації системи ЕН за інфекційними хворобами має внесення нових елементів до інформаційної, діагностичної та управлінської підсистем, які дадуть можливість виявляти провісники та передумови ризику розвитку ЕП цих інфекцій, оцінювати, враховуючи ці фактори, епідемічну ситуацію на певній території для своєчасного втручання щодо прийняття адекватних управлінських рішень.

Висновки

1. На основі теоретичних засад епідеміології необхідно оптимізувати систему ЕН за інфекційними хворобами шляхом встановлення взаємозв'язку із соціально-гігієнічним моніторингом, що дозволить виявляти причинно-наслідкові зв'язки між проявами ЕП і факторами середовища життєдіяльності.

2. Прогнозування ризику ускладнення епідемічної ситуації з конкретної нозологічної форми на певній території сприятиме підвищенню відповідальності керівників центральних органів влади та місцевих органів самоврядування, які зобов'язані будуть враховувати наслідки своїх рішень, щоб попередити інтенсифікацію ЕП інфекційних хвороб.

3. Реалізація концепції системи громадського здоров'я надасть можливість підвищити ефективність збору та аналізу даних про інфекційну захворюваність, визначити їх соціальну й економічну значущість конкретної нозологічної форми на певній території.

4. На шляху реформування системи освіти та охорони здоров'я необхідна модернізація на компетент-

нісній основі підготовки лікарів різного профілю з питань епідеміології, що сприятиме удосконаленню ЕН за інфекційними хворобами.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

References

1. Podavalenko A.P. *Naukove obgruntuvannya epidemiologichnogo nagljadu za kontrol'ovanyimi krapel'nymy infekcijamy u regionah Ukrainy z riznoju ekologichnoju sytuacijojej*. Diss. dokt. med. nauk [Scientific substantiation of epidemiological surveillance of controlled drop infections in the regions of Ukraine with different environmental situation. Dr. med. sci. diss.]. Kyiv; 2015. 44 p. (in Ukrainian).
2. Cabinet of Ministers of Ukraine. Ordinance № 1002-p dated November 30, 2016. On approval of the Concept of development of the public health system. Available from: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249618799>. Accessed: November 30, 2016. (in Ukrainian).
3. Statut DU Centr Gromads'kogo zdorov'ja MOZ Ukrainy [Charter of the public institution "Center of Public Health of Ukraine]. Kyiv; 2015. 27 p. (in Ukrainian).
4. Feldblyum IV. *Epidemiological surveillance of infectious diseases: theory and practice. Epidemiologiya i Infektsionnye Bolezni*. 2009;3:46-49. (in Russian).
5. Cherkasski BL. *Doctrine of the transmission of the causative agents of infections and social and ecologic concepts of the epidemic process. Journal of microbiology, epidemiology and immunobiology*. 2003;5:54-62.
6. Shafrans'kyj VV, editor. *Shhorichna dopovid' pro stan zdorov'ja naseleennja, sanitarno-epidemichnu sytuaciju ta rezul'taty dijaltnosti systemy ohorony zdorov'ja Ukrainy. 2015 rik* [Annual report on the health of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system in Ukraine 2015]. Kuïv; 2016. 452 p. (in Ukrainian).

Отримано 13.10.2017 ■

Подалваленко А.П., Подалваленко А.В.

Харьковская медицинская академия последипломного образования, г. Харьков, Украина

Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями в сфере общественного здоровья

Резюме. На этапе развития системы общественного здоровья возникла необходимость оптимизации системы эпиднадзора за инфекционными болезнями. Внедрение социально-экономического анализа позволит выявлять приоритетные инфекционные болезни. Установление взаимосвязи между социально-гигиеническим мониторингом и системой эпиднадзора повысит возможность прогнозирования риска осложнения

эпидемической ситуации по конкретной нозологической форме на определенной территории. Модернизация на компетентностной основе подготовки врачей различного профиля по вопросам эпидемиологии будет способствовать совершенствованию эпиднадзора за инфекционными болезнями.

Ключевые слова: эпидемиологический надзор; социально-гигиенический мониторинг; общественное здоровье

A.P. Podavalenko, A.V. Podavalenko

Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Kharkiv, Ukraine

Epidemiological surveillance of infectious diseases in public health

Abstract. At the stage of development of the public health system, there was a need to optimize the system of epidemiological surveillance of infectious diseases. The introduction of social and economic analysis will allow the identification of priority infectious diseases. Establishing the relationship between social and hygienic monitoring and the epidemiological surveillance system will increase the possibility of predicting the risk of aggravation of

an epidemiological situation in terms of specific nosological form in a certain territory. Upgrading on a competent basis of training of doctors of various profiles on epidemiology will contribute to the improvement of epidemiological surveillance of infectious diseases.

Keywords: epidemiological surveillance; social and hygienic monitoring; public health