

Федеральный
научный центр гигиены
им. Ф. Ф. Эрисмана

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ZDRAVOOKHRANENIYE ROSSIYSKOY FEDERATSII

ДВУХМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Основан в 1957 г.

2

М А Р Т – А П Р Е Л Ь

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор А. И. ПОТАПОВ

В. Г. ЗАПОРОЖЧЕНКО (зам. главного редактора),
В. Г. ПАНОВ, В. А. ПОЛЕССКИЙ (ответственный секретарь),
В. Ю. СЕМЕНОВ, В. И. СТАРОДУБОВ, Н. А. ФРОЛОВА,
В. Н. ШАБАЛИН

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

И. П. АРТЮХОВ (Красноярск), А. Б. БЛОХИН (Екатеринбург),
Н. Ф. ГЕРАСИМЕНКО (Москва),
А. Я. ГРИНЕНКО (Санкт-Петербург), Г. И. ГУСАРОВА (Самара),
В. Н. ДОЛГОВ (Краснодар), И. М. ИБРАГИМОВ (Махачкала),
В. А. МЕДИК (Великий Новгород), Г. И. МЕНДРИНА (Томск),
И. Ф. СЕРЁГИНА (Москва), А. Х. ТУРЬЯНОВ (Уфа),
Р. У. ХАБРИЕВ (Москва), М. И. ЧУБИРКО (Воронеж),
Ю. Г. ЭЛЛАНСКИЙ (Ростов-на Дону)



МОСКВА 2013

СОДЕРЖАНИЕ

CONTENTS

Онищенко Г. Г. Роль государственной санитарно-эпидемиологической службы в защите здоровья населения	3
Покровский В. И. Эпидемиология как основа для разработки мероприятий по профилактике инфекционных болезней	10
Михайлов М. И., Грачев В. П. Роль России в Глобальной программе ликвидации полиомиелита	11
Измеров Н. Ф. Актуализация вопросов профессиональной заболеваемости	14
Алешкин В. А. Реализация программы ликвидации кори в системе стратегических инициатив Российской Федерации по противодействию инфекционным болезням: итоги, достижения, перспективы	17
Зайцева Н. В., Май И. В., Шур П. З. Анализ риска здоровью населения на современном этапе	20
Кутырев В. В. Противочумная система Российской Федерации в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия	24
Ракитский В. Н. Обеспечение безопасности продуктов питания в свете интеграционных процессов: гармонизация российских и международных гигиенических нормативов	29
Дятлов И. А., Тюрин Е. А. Государственная санитарно-эпидемиологическая служба в обеспечении биологической безопасности	31
Онищенко Г. Г., Романович И. К. Деятельность Роспотребнадзора по обеспечению радиационной безопасности населения России	35
Сюрин С. А., Панычев Д. В. Профессиональная заболеваемость медицинских работников Мурманской области	40
Лисицин В. И., Федченко П. Ю. Региональные тенденции и особенности смертности населения трудоспособного возраста (на примере Новгородской области)	43
История здравоохранения и медицины	
Губернаторова В. В., Зотов А. А. История создания и развития санитарно-эпидемиологической службы в Ивановской области	48

Нам пишут

Гусева Н. К., Соколов В. А., Соколова И. А., Дютова М. В. Социальные последствия снижения доступности и качества амбулаторно-поликлинической помощи на уровне субъекта Российской Федерации	51
--	----

Onishchenko G.G. The role of public sanitary epidemiologic service in the population health protection	
Pokrovskiy V.I. The Epidemiology as a foundation of development of activities in communicable diseases prevention	
Mikhaylov M.I., Grachev V.P. The role of Russia in the Global program of eradication of poliomyelitis	
Izmerov N.F. The actualization of occupational morbidity issues	
Aleshkin V.A. The implementation of program of eradication of measles in the system of strategic initiatives of the Russian Federation in counteracting the infectious diseases: outcomes, achievements, perspectives	
Zaitseva N.V., May I.V., Shur P.Z. The analysis of population health risks at the present stage	
Kutyrev V.V. The counter-plague system of the Russian Federation in supporting the sanitary epidemiologic well-being	
Rakitskiy V.N. The support of foodstuff safety considering the integration processes: The harmonization of Russian and international hygienic standards	
Dyatlov I.A., Tyurin E.A. The public sanitary epidemiologic service supporting biological safety	
Onishchenko G.G., Romanovich I.K. The activity of Rospotrebnadzor in supporting the population radiation safety in Russia	
Syurin S.A., Panychev D.V. The occupational morbidity of medical workers in Murmansk oblast	
Lysytsyn V.I., Fedchenko P.Yu. The regional trends and characteristics of mortality of population of able-bodied age exemplified by the Novgorod oblast	

History of public health and medicine

Gubernatorova V.V., Zotov A.A. The history of foundation and development of sanitary epidemiologic service in Ivanovo oblast	
---	--

Letters to Editor

Guseva N.K., Sokolov V.A., Sokolova I.A., Doyutova M.V. The social aftermaths of decreasing of availability and quality of ambulatory polyclinic care at the level of subject of the Russian Federation	
--	--

Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» входит в Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК, в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» представлен в следующих информационно-справочных изданиях: Biological Abstracts; Index Medicus; International Aerospace Abstracts; Ulrich's International Periodicals Directory.

Адрес редакции:

107140 Москва, ул. Верхняя Красносельская, д. 17А, стр. 1Б
ОАО «Издательство "Медицина"»
Телефон редакции:
8-499-264-36-66
E-mail: zdrav-rf@inbox.ru
Зав. редакцией Т. М. КУРУШИНА

ОАО «Издательство "Медицина"», 2013

РУКОВОДИТЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА,
ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, АКАДЕМИК РАМН Г. Г. ОНИЩЕНКО

Роль государственной санитарно-эпидемиологической службы России в защите здоровья населения

С момента образования в России государственной санитарно-эпидемиологической службы (далее — служба) прошло 90 лет. На самом деле становление санитарной и противоэпидемической деятельности началось задолго до этого, еще в дореволюционной России, хотя и было раздроблено по многочисленным ведомствам.

Россия на рубеже XIX и XX веков по уровню заболеваемости и смертности стояла на одном из первых мест среди европейских стран, что негативно сказалось на приросте населения. Процесс урбанизации и загрязнение населенных мест при полном отсутствии санитарного благоустройства, особенно в городах, способствовали распространению кишечных инфекций — брюшного тифа, дизентерии, холеры. Большинство городов страны не имели тогда центрального водоснабжения и канализации и были подвержены вспышкам этих болезней. Решение данных вопросов осложняло и то, что организационные формы и содержание работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения не были унифицированы. Санитарный надзор и противоэпидемическую работу осуществляли городские и уездные врачи Медицинского департамента Министерства внутренних дел.

Высокий уровень заболеваемости и смертности от инфекционных заболеваний в России в этот период привел к созданию научно-практических учреждений эпидемиологического профиля, деятельность которых была направлена на разработку научно-методических вопросов по борьбе с этими заболеваниями и участие в практической работе по их ликвидации. Было открыто несколько пастеровских и дезинфекционных станций, оспенных телятников, бактериологическая станция, специалисты которых занимались производством бактериологических препаратов, главным образом лечебных сывороток и оспенного детрита, научными исследованиями, что заложило основу современной вакцинопрофилактики.

Не стоит забывать и о роли "Высочайше учрежденной комиссии о мерах предупреждения и борьбы с чумной заразой", основанной 11 января 1897 г., на которую на государственном уровне были возложены решение вопросов по предупреждению эпидемий и борьба с чумой и холерой, координация деятельности всех служб и гражданских ведомств по ликвидации очагов эпидемий на территории всей страны, оказание содействия земствам в финансировании противохолерных и противочумных мероприятий, организация бактериологических лабораторий и станций.

Главным затруднением в борьбе с инфекциями было то, что в стране отсутствовал единый центр (на государственном уровне) и общий план противоэпидемических мероприятий, что не позволяло объединить усилия и материальные средства всех ведомств для решения данного вопроса.

В первом 10-летию XX века не существовали ни санитарные нормативы, ни инструкции относительно структуры и деятельности санитарных органов и организации санитарно-противоэпидемических мероприятий, отсутствовало законодательство о местных санитарных органах. В то время санитарная организация находилась под постоянной угрозой закрытия. Усложняло ситуацию и то, что расходы на медицину, в том числе на санитарную, были отнесены к числу необязательных, что не позволяло в полной мере проводить эффективные мероприятия по санитарному благоустройству и оздоровлению населения России.

Первая мировая война привела к еще большему осложнению эпидемической ситуации в стране: резко повысился уровень инфекционной заболеваемости — сыпным и возвратным тифом, оспой, дизентерией, холерой, малярией.

Положение значительно ухудшилось в годы гражданской войны. Страну охватили эпидемии паразитарных тифов, холеры и брюшного тифа, пандемия гриппа ("испанки"), что требовало быстрых незамедлительных решений от руководства страны.

В первые месяцы после Октябрьской революции санитарно-противоэпидемической деятельностью в стране руководила санитарно-эпидемиологическая секция Управления медицинской части Народного комиссариата внутренних дел. С 1918 по 1920 г. были приняты важнейшие декреты правительства по здравоохранению: "О мероприятиях по сыпному тифу" (28.01.1919), "О мерах по борьбе с эпидемиями" (10.04.1919), "Об обязательном оспопрививании" (10.04.1919). В этот период были утверждены руководящие документы по важнейшим разделам санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В это время построение службы осуществлялось по принципам государственного характера санитарного дела, централизации управления, специализации санитарного надзора, приближения санитарного обслуживания к населению, широкого участия населения в санитарно-оздоровительных мероприятиях, тесной связи практической санитарно-эпидемиологической деятельности с достижениями медицинской науки, особенно эпидемиологии, микробиологии и гигиены.

Важнейшим документом, повлиявшим на дальнейшее развитие санитарно-эпидемиологической службы страны, стал правительственный декрет Совета Народных комиссаров РСФСР от 15 сентября 1922 г. "О санитарных органах Республики", определивший задачи, структуру и нормы санэпидслужбы, ее права и обязанности, подтвердивший ее государственный характер.

В эти годы разрабатывались нормативные документы, положившие начало новому, экспериментальному этапу в гигиеническом нормировании среды обитания человека. Больше внимания стало уделяться проблемам

профессиональной заболеваемости, получил развитие диспансерный метод.

В крупных регионах страны создавались научно-исследовательские институты, деятельность которых была направлена на изучение этиологии, патогенеза, клинической картины и терапии инфекционных болезней и разработку санитарно-гигиенических нормативов в области коммунальной, школьной и пищевой гигиены, санитарной охраны труда.

Принимались меры по улучшению подготовки врачей по гигиене. С 1930 г. в ряде медицинских институтов были организованы санитарно-профилактические факультеты.

В 30-е годы прошлого века работа санитарных органов была перестроена в направлении значительного повышения роли предупредительного санитарного надзора, создания авторитетных органов санитарного контроля, твердой регламентации их деятельности. 23 декабря 1933 г. организована Государственная санитарная инспекция, 26 июля 1935 г. — Всесоюзная Государственная санитарная инспекция, после чего началось формирование Всесоюзной санитарно-эпидемиологической службы.

Большую роль в проведении научно-исследовательскими институтами научных работ, направленных на обеспечение нужд практического здравоохранения и внесение практических предложений по эпидемиологическим вопросам (о вакцинации и серотерапии сыпного тифа, о мерах борьбы с кишечными инфекциями, гриппом и т. д.), сыграл Ученый медицинский совет Наркомздрава РСФСР.

В 20—30-е годы XX века благодаря организации и осуществлению профилактических мероприятий удалось достигнуть значительных успехов в борьбе с инфекционными болезнями. Так, к 1936 г. в результате обязательной вакцинации населения натуральная оспа была ликвидирована на всей территории страны, заболеваемость сыпным тифом к 1940 г. снизилась до sporadических случаев, в 3 раза снизилась заболеваемость брюшным тифом.

Великая Отечественная война и связанные с ней лишения и беды сразу же сказались на эпидемиологической обстановке в стране, что выразилось в распространении острых кишечных и тифо-паратифозных заболеваний, малярии, вирусного гепатита и др.

Уже 30 июня 1941 г. были приняты экстренные меры по недопущению распространения заразных болезней. Для предупреждения заноса заразных болезней в действующую армию были выстроены санитарно-эпидемические барьеры: запасные полки, в которых проходили обучение все призывники; санитарно-эпидемиологические пункты на крупных и узловых железнодорожных станциях; медицинские службы частей и соединений.

В армии сформировалась стройная система полевых подвижных противоэпидемических подразделений, частей и учреждений войскового и армейского районов — санитарно-эпидемиологические отряды, инфекционные госпитали и обмывочно-дезинфекционные роты, в медсанбатах — санитарные взводы и пр.

Важное место в борьбе с инфекционными болезнями занимала иммунизация для профилактики кишечных инфекций, туляремии, сыпного тифа, сибирской язвы, чумы.

В годы войны особая роль в санитарно-эпидемиологическом обеспечении охраны здоровья населения страны принадлежала военно-медицинской службе, врачи которой наряду с лечебной работой проводили санитарно-эпидемиологические мероприятия на фронте и в тылу.

Важнейшей ее задачей оставалось все же обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия войск. О высокой эффективности всех проводимых в армии профилактических и противоэпидемических мероприятий свидетельствует тот факт, что на долю инфекционных болезней в общей заболеваемости приходилось только 9%.

После Великой Отечественной войны деятельность санэпидслужбы была направлена на ликвидацию санитарных последствий войны, улучшение санитарно-эпидемиологического состояния страны.

В первые послевоенные годы врачами службы был осуществлен ряд организационных и практических мероприятий по борьбе с туберкулезом и венерическими болезнями, малярией.

В 50-е годы XX века происходило интенсивное развитие новых отраслей народного хозяйства, расширение научных исследований в области гигиены, что привело к развитию принципиально новых направлений гигиенической науки — радиационной гигиены, гигиены и токсикологии пестицидов. В это же время были усовершенствованы мероприятия по санитарной охране границ.

В 60-е годы постановлением правительства "О Государственном санитарном надзоре в СССР" было утверждено "Положение о Государственном санитарном надзоре в СССР", определившее главную функцию Службы — государственный санитарный надзор, установившее ее структуру, номенклатуру ее учреждений и должностных лиц.

В этот период в стране была создана эффективная система вакцинопрофилактики.

Целенаправленные иммунологические исследования по вопросам здоровья детей позволили в 1980 г. пересмотреть календарь профилактических прививок, что дало возможность охватить иммунизацией большое число детей в оптимальные возрастные интервалы.

Большое внимание врачами службы уделялось охране окружающей среды, постоянному санитарному надзору за детскими и подростковыми учреждениями, широкому использованию научных исследований при разработке нормативно-методических документов.

За весь период существования службы одними из важных были вопросы подготовки кадров, укрепления системы взаимодействия между оперативными и лабораторными звеньями в санэпидстанциях. К середине 80-х годов количество санитарно-противоэпидемических учреждений в стране превысило 5700, число работающих в них сотрудников достигало примерно 0,5 млн, а врачей — почти 70 тыс.

С 1991 г. с принятием закона "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" впервые на законодательном уровне было введено регулирование общественных отношений в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, создана единая централизованная федеральная система. Это позволило специалистам службы активно влиять на санитарно-эпидемиологическую обстановку в стране, проводить в жизнь требования санитарного законодательства.

Важнейшими задачами этого периода развития общества стали организация и осуществление мероприятий по санитарной охране границ от заноса и распространения инфекционных заболеваний, организация системы контроля за качеством и безопасностью импортируемых продуктов питания, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных болезней.

В то же время стремительные изменения в экономической, социальной сфере в последующие годы "пере-