

4. Елфимовой Е.В., Гусеву М.И. Состояние слизистой оболочки крыс, подвергавшихся длительному воздействию сернистым ангидридом //Гигиена и санитария.-1969.-№2.-С.3-7.

Тұжырым

Мақалада жұмысшылар организміне зиянда газ бен шаңдардың әсерінің алдын алу тиімділігі, жұмыс уақытында және жұмыс аймағы ауасында олардың концентрациясын шектеу мәселелері қарастырылды. Сондай-ақ, тағам коррекциясы тиімділігіне ерекше көңіл аударылды.

Түйінді сөздер: өндірістің химиялық факторлары, уланудың алдын алу, гигиеналық мөлшерлеу

Summary

In the clause the efficiency of preventive maintenance of influence to workers harmful gases and dust for the account the prevention of contact with them, restriction of their concentration in working zone air, and time of contact is considered. The special attention is devoted to the problem of efficiency of alimentary correction.

Key words: chemical occupational factors, prevention of intoxication, hygienic reglamentation

УДК 614.338.26-616.036.22

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОПЫТНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ПИЛОТНЫХ ПРОГРАММ «СИСТЕМА МОНИТОРИНГА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ»

А.Ж. Шарбаков, А.А. Утепбергенова, А.С. Копбаева, Е.Ш. Жакупов

АО «Медицинский университет Астана»,
Департамент Госсанэпиднадзора г. Астаны

Санитарно-эпидемиологический мониторинг - определяется как государственная система наблюдения за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

Ключевые слова: состояние здоровье населения, факторы среды обитания, причинно-следственная связь, система мониторинга санитарно-эпидемиологической ситуации (СМСЭС), компонента подсистем СМСЭС

ISSN 1727-9712

Гигиена труда и медицинская экология. №3 (24), 2009

Государственной программой реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы, утвержденной Указом Президента РК от 13 сентября 2004 года № 1438, определены основные направления единой информационной системы здравоохранения (ЕИСЗ) РК. Одной из составляющей ЕИСЗ РК является «Система мониторинга санитарно-эпидемиологической ситуации».

Департаментом Госсанэпиднадзора г.Астаны (ДГСЭН) в соответствии с заданием Министерства здравоохранения Республики Казахстан в сотрудничестве с АО «НАТ» с июля 2005 года была проведена многоплановая работа по созданию пилотного проекта «Системы мониторинга санитарно-эпидемиологической ситуации».

Специалистами АО «НАТ» были подготовлены для внедрения 3 компонента подсистем СМСЭС: «Санитарно-гигиенический контроль объектов», «Учет инфекционных и паразитарных заболеваний», «Учет охвата профилактическими прививками и движение вакцин».

Параллельно городской акимат г.Астаны приступил к поэтапной работе по внедрению во всех городских подразделениях системы «Электронный город» на базе платформы Lotus Notes.

В связи с внедрением 2 самостоятельных систем, а также необходимостью функционирования ранее созданных программных продуктов обозначились некоторые проблемы, которые условно можно разделить на:

1. Проблемы организационно-технического обеспечения.
2. Проблемы программного обеспечения.

Проблемы организационно-технического обеспечения:

- комплектация штата департамента специалистами по информационным технологиям (IT-специалистами);
- модернизации локальной сети;
- оснащение компьютерной техникой современной конфигурации;
- обеспечение компьютерного парка лицензионным программным обеспечением (Windows.Office);
- обеспечение безопасности и максимальной защиты сети от проникновения компьютерных вирусов (лицензионными антивирусными программами);
- дополнительные финансовые вложения (которые не были предусмотрены в бюджете текущего года) для лицензионного программного обеспечения, антивирусных программ и т.д.;
- повышение уровня компьютерной грамотности сотрудников департамента;
- доступ пользователей к информационно-вычислительным ресурсам с эффективной расстановкой специалистов (создание группы операторов-специалистов для ввода информации);
- оптимальное размещение компьютерной техники, оборудования.

В 2006 году ДГСЭН г.Астаны провел модернизацию локальной сети с 97 рабочими точками (их них 5 точек с использованием концентратора HUB), сотрудники были обеспечены в полном объеме персональными компьютерами, проведена модернизация мини – АТС.

Необходимо было обеспечить функционирование ранее созданных программных продуктов.

Вторая часть проблем связана непосредственно с внедрением компонентов СМСЭС. На этапе предпроектного обследования и внедрения СМСЭС сотрудниками ДГСЭН были сделаны более 200 замечаний.

По заявлению специалистов АО «НАТ» целью создания информационной системы является создание основы для объективного анализа санитарно-эпидемиологической ситуации, складывающейся в регионах, ее профессиональной оценки и принятия соответствующих управленческих решений по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Казахстан.

Основное назначение СМСЭС - автоматизация мониторинга санитарно-эпидемиологической ситуации в республике, организация сбора и обработки электронной информации со всех регионов и предоставление накопленной информации участникам системы здравоохранения и заинтересованным организациям в соответствии с действующим законодательством.

Анализ разделов «основные назначения», «предназначения для автоматизации» показывает, что СМСЭС, в основном, предназначен для накопления информации и информирования заинтересованных инстанций, учета только отдельных факторов среды обитания, компонентов системы, без предусмотрения их взаимосвязи и взаимодействия.

Для санитарно-эпидемиологического мониторинга необходимо: создание единой, строго структурированной, построенной на унифицированном и совместимом программно-аппаратном обеспечении, с едиными методологическими и методическими подходами системы, лабораторно-диагностическое обеспечение на основе современных информационно-аналитических технологий. Организация системы наблюдения за полным комплексом факторов среды обитания, организация системы наблюдения за показателями здоровья населения, проведение санитарно-эпидемиологических исследований, обследований, исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических и иных видов оценок, предусматривающих преемственность, обмен и развитие баз данных.

Без учета вышеназванных данных невозможен достоверный анализ, диагностика, оценка санэпидситуации, установление причинно-следственных связей и принятие эффективных управленческих решений, которые являются «краеугольным камнем» в СМСЭС.

При решении задач по управлению санэпидситуацией мы сталкиваемся с вероятностным характером большинства показателей, которые эту ситуацию ха-

рактируют. Любые расчеты или осреднение при помощи моделирования и прогнозирования величины носят также вероятностный характер. Если учесть, что большинство биологических и социальных систем дают запаздывающий ответ на воздействие, то результаты воздействия на один элемент системы или определенная связь могут проявиться через длительное время в другом элементе.

На начальных этапах проекта СМСЭС в общую систему мониторинга не была включена деятельность Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы, практически не был использован в разработках приказ Министра здравоохранения РК от 09.02.2004г. № 135 «Об утверждении Правил проведения санитарно-эпидемиологического мониторинга», не предусмотрена возможность перехода данной системы на государственный язык.

В ходе проведения предпроектного обследования самой системы совместно со специалистами АО «NAT» сотрудниками ДГСЭН были разработаны первичные требования к системе в целом, а также к компонентам подсистемы «Управление деятельностью службы», «Расчет и мониторинг качественных показателей деятельности органов и организаций санитарно-эпидемиологической службы», «Формирование отчетов о контрольно-надзорной деятельности, мониторингу за окружающей средой, санитарно-эпидемиологическому надзору за инфекционной заболеваемостью в Республике Казахстан».

Анализ санитарно-эпидемиологической обстановки с целью обоснования решения в области управления за состоянием окружающей среды и здоровья населения предъявляет повышенные требования к количеству и качеству информации. В концепции санитарно-эпидемиологического мониторинга санитарно-эпидемиологическая ситуация определяется как состояние среды обитания и здоровья населения в конкретных временных и пространственных параметрах.

Департамент Госсанэпиднадзора г.Астаны в соответствии с заданием Министерства здравоохранения Республики Казахстан направил предложения по изменению показателей качественной оценки деятельности за квартал, рейтинга главных государственных санитарных врачей, контрольно-надзорной деятельности.

Условия для проведения опытной эксплуатации компонентов первой очереди СМСЭС («Санитарно-гигиенический контроль объектов», «Учет инфекционных и паразитарных заболеваний», «Учет охвата профилактическими прививками и движение вакцин») не были созданы в полном объеме:

- не были установлены каналы связи между организациями (уровнями), в связи, с чем не было практической апробации компонентов «Учет инфекционных и паразитарных заболеваний», «Учет охвата профилактическими прививками и движение вакцин»;

- при отсутствии канала связи (по техническим причинам или иным причинам) не предусмотрена передача информации на электронных носителях;

- в справочниках «СУР» не введены данные по системе СМСЭС, в связи с этим невозможно практическое введение информации по всем трем компонентам, в частности, введение данных по акту обследования школы, оформление карты эпидобследования и т.д.;

- учебный процесс с данными компонентами проходил на демонстрационной основе, по материалам справочников других систем;

- в связи с вышеуказанными обстоятельствами работа над замечаниями и требованиями к СМСЭС вызвала большие сложности и затруднения у сотрудников департамента.

Предложения. Информационный фонд данных санитарно-эпидемиологического мониторинга должен представлять собой базу данных о состоянии здоровья населения и среды обитания человека, сформированную на основе многолетних наблюдений, а также совокупность нормативных правовых актов и справочных материалов в области анализа, прогноза и определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека.

В качестве предложений можно рекомендовать:

- Организовать рабочую группу консультантов-экспертов из числа специалистов санитарно-эпидемиологического профиля с многолетним стажем работы по комиссионному решению для работы с замечаниями и требованиями по СМСЭС, поступающих в ходе опытной эксплуатации;

- создать единую систему наблюдения за инфекционной и соматической заболеваемостью, состоянием объектов окружающей среды, социально-экономических факторов;

- формировать единый фонд информационных ресурсов республики, касающихся обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности и здоровья населения, состояния объектов окружающей среды, социально-экономических факторов, качества и безопасности воды, пищевых продуктов и т.д.;

- выявлять причинно-следственные связи между факторами среды обитания и состоянием здоровья населения на основе системного анализа и оценки риска здоровью, прогнозированием;

- организовать лабораторно-диагностическое, программно-техническое обеспечение на основе современных информационно-аналитических технологий;

- осуществлять межведомственную координацию ведения мониторинга в целях обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности, выработки предложений для принятия решений по управлению качеством среды обитания и здоровьем населения;

- связывать графические объекты с информацией в базах данных;

- визуализировать информационные массивы в виде карт, или в комбинации с диаграммами, графиками, схемами, таблицами;

- объединять данные, получаемые из разных информационных источников, взаимодействие с другими информационными системами и технологиями.

Литература

1. Закон Республики Казахстан «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 4 декабря 2002 года.
2. Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы.
3. Приказ Министра здравоохранения РК от 09.02.2004г. №135 «Об утверждении Правил проведения санитарно-эпидемиологического мониторинга».

Тұжырым

Санитарлық-эпидемиологиялық мониторингі анықтауда тұрғындардың денсаулығын және мекендеу орталарының жағдайына, талдауына баға беру және болжау мемлекеттік бақылау жүйесімен, сондай-ақ тұрғындардың денсаулығы мен мекендеу орта факторларының әсер етуі арасындағы себепті-тергеу байланысын анықтау арқылы анықталады.

Түйінді сөздер: тұрғындардың денсаулық жағдайы, тіршілік ортасындағы факторлар, себепті-тергеу байланысы, санитарлық-эпидемиологиялық жағдайдың мониторингі жүйесі (СЭЖМЖ), СЭЖМЖ жүйе аралық компоненттері

Summary

The sanitary and epidemiological monitoring is defined as the first state system for monitoring the health of the population and environment habitat, analysis, evaluation and forecasting, as well as determining the cause of no-effect relationships between human health and the impact of habitat.

Key words: condition health populations, factors of the ambience обитания, causal relationship, system of the monitoring sanitary-epidemiological situation (SMSES), component of the subsystems SMSES