

УДК 614.44+616.9-036

В.А. Вишняков, А.К. Носков**САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.
СООБЩЕНИЕ 3. ТРЕХУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМИ РИСКАМИ, АССОЦИИРОВАННЫМИ
С ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ ОПАСНОСТЬ
ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ, НА УРОВНЕ МУНИЦИПАЛЬНЫХ РАЙОНОВ****ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока»
Роспотребнадзора (Иркутск)**

Для Российской Федерации актуальны чрезвычайные ситуации, ассоциируемые с инфекционными болезнями, представляющими опасность для населения. Вероятность возникновения событий такого рода неодинакова не только для различных субъектов Российской Федерации, но также и для отдельных муниципальных районов одного субъекта. Существует потребность в комплексном подходе к вопросам организации противозидемической готовности к возникновению чрезвычайных ситуаций, ассоциированных с болезнями, представляющими опасность для населения. Комплексный подход должен быть основан на дифференциации муниципальных районов субъекта Российской Федерации по результатам оценки внешнего и внутреннего эпидемиологических рисков, связанных с болезнями, представляющими опасность для населения.

На федеральном уровне определена система эпидемиологического надзора в отношении болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, и отдельно практически для каждой инфекционной болезни, оказывающей влияние на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Российской Федерации.

В рамках настоящей работы предлагается рассматривать вероятность завоза инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории как внешний эпидемиологический риск. Болезни, общие для человека и животных, другие эндемичные для Российской Федерации инфекционные заболевания, в том числе имеющие значение в региональной патологии, рассматриваются с позиций потенциального и фактического внутреннего эпидемиологического риска. Цель настоящего исследования: разработка системы управления этими эпидемиологическими рисками на уровне муниципальных районов. В результате проведенной работы предложена трехуровневая система управления эпидемиологическими рисками в соответствии с дифференциацией муниципальных районов субъекта Российской Федерации по критериям внешнего и внутреннего эпидемиологических рисков, которая позволяет сформулировать приоритетную направленность организационных, профилактических и противозидемических мероприятий в муниципальных районах и способствует рациональному распределению сил и средств системы общественного здравоохранения в случаях возникновения чрезвычайных ситуаций, ассоциированных с болезнями, представляющими опасность для населения.

Ключевые слова: эпидемиологический риск, дифференциация, чрезвычайная ситуация, муниципальный район, общественное здравоохранение

**SANITARY PROTECTION OF THE TERRITORY OF RUSSIAN FEDERATION.
REPORT 3. THREE-LEVEL CONTROL SYSTEM OF EPIDEMIOLOGICAL RISKS
FOR INFECTIOUS DISEASES, DANGEROUS FOR HUMANS, AT MUNICIPAL LEVEL****V.A. Vishnyakov, A.K. Noskov****Irkutsk Antiplague Research Institute of Siberia and Far East, Irkutsk**

Emergency situations associated with infectious diseases dangerous for humans are actual for the Russian Federation. The probability of the occurrence of these events varies for different Russian Federation regions, but also for the individual municipalities of one region. Complex approach to the organization of anti-epidemic readiness for such situations is necessary. This approach should be based on differentiation of municipalities of a Russian Federation region according to the estimation of external and internal epidemiological risks associated with diseases dangerous for humans.

At the federal level the system of epidemiological surveillance is determined for diseases requiring measures for sanitary protection of the territory, and separately for almost every infectious disease, affecting the sanitary-epidemiological welfare of the population of the Russian Federation.

In the frames of this study it is offered to consider the probability of the importation of infectious diseases, requiring measures for sanitary protection of the territory, as the external epidemiological risk. Diseases common to man and animals, other endemic to the Russia infectious diseases, including relevant in regional pathology, are viewed as the potential and real internal epidemiological risk.

The purpose of this study is the development of the control system of these epidemiological risks at the Municipal level. The three-level control system of the epidemiological risks according to differentiation of municipalities of a Russian Federation region by criteria of external and internal epidemiological risks is proposed as a result of this work. The control system allows suggesting a priority orientation of organizational, preventive and anti-epidemic actions in municipalities and promotes rational distribution of forces and means of Public Health Institutions in cases of emergency situations in the field of sanitary-epidemiological welfare associated with diseases dangerous for humans.

Key words: epidemiological risk, differentiation, emergency situation, municipality, public health

Практически ежегодно в ряде субъектов Российской Федерации (РФ) формируются условия для возникновения чрезвычайных ситуаций (ЧС), ассоциированных с инфекционными болезнями, представляющими опасность для населения (Болезнь). Необходимо отметить, что вероятность возникновения такого рода ЧС неодинакова не только для различных субъектов РФ, но также и для отдельных муниципальных районов одного субъекта. На федеральном уровне четко определена система эпидемиологического надзора в отношении болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории [2, 3, 4, 5, 6], и отдельно практически для каждой инфекционной болезни, оказывающей влияние на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения страны. Между тем, существует потребность в комплексном подходе к вопросам организации противоэпидемической готовности к возможным ЧС, ассоциированным с болезнями, представляющими опасность для населения. Все это обуславливает необходимость дифференцировать в субъекте муниципальные районы по типам («А», «В», «С») на основе балльной оценки внешнего и внутреннего эпидемиологических рисков [1, 7].

Цель работы: разработка трехуровневой системы управления эпидемиологическими рисками в субъекте с целью рационального распределения сил и средств системы общественного здравоохранения в муниципальных районах на случай возникновения ЧС, ассоциированных с инфекционными болезнями, представляющими опасность для населения.

Конечным итогом дифференциации является группировка муниципальных районов по

типам («А», «В», «С») и выявление преобладающих внешнего и внутреннего (в том числе инфекционных болезней, имеющих значение в региональной патологии) эпидемиологических рисков (рис. 1).

Типы территорий («А», «В», «С») характеризуют степень вероятного проявления эпидемиологических рисков. В муниципальных районах, отнесенных к типу «А», предусматривается возможность реализации массовых проявлений внешнего и внутреннего эпидемиологических рисков. Тип «В» ориентируется на появление единичных случаев, связанных с реализацией внешнего, а также единичных или массовых проявлений внутреннего рисков, в том числе инфекционных болезней, имеющих значение в региональной патологии. Тип «С» предусматривает возможность реализации внешнего риска в виде единичных случаев Болезней, связанных с завозом, а также единичных проявлений внутреннего эпидемиологического риска.

Для каждого из муниципальных районов определяется доминирующий эпидемиологический риск: внешний, внутренний и отдельно – внутренний, ассоциированный с особенностями региональной патологии.

На основании дифференциации муниципальных районов субъекта РФ по типам («А», «В», «С») с учетом доминирующего риска нами предлагается трехуровневая система управления эпидемиологическими рисками. Она включает комплекс мероприятий по усовершенствованию эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями, представляющими опасность для населения, для конкретного муниципального района (рис. 2).

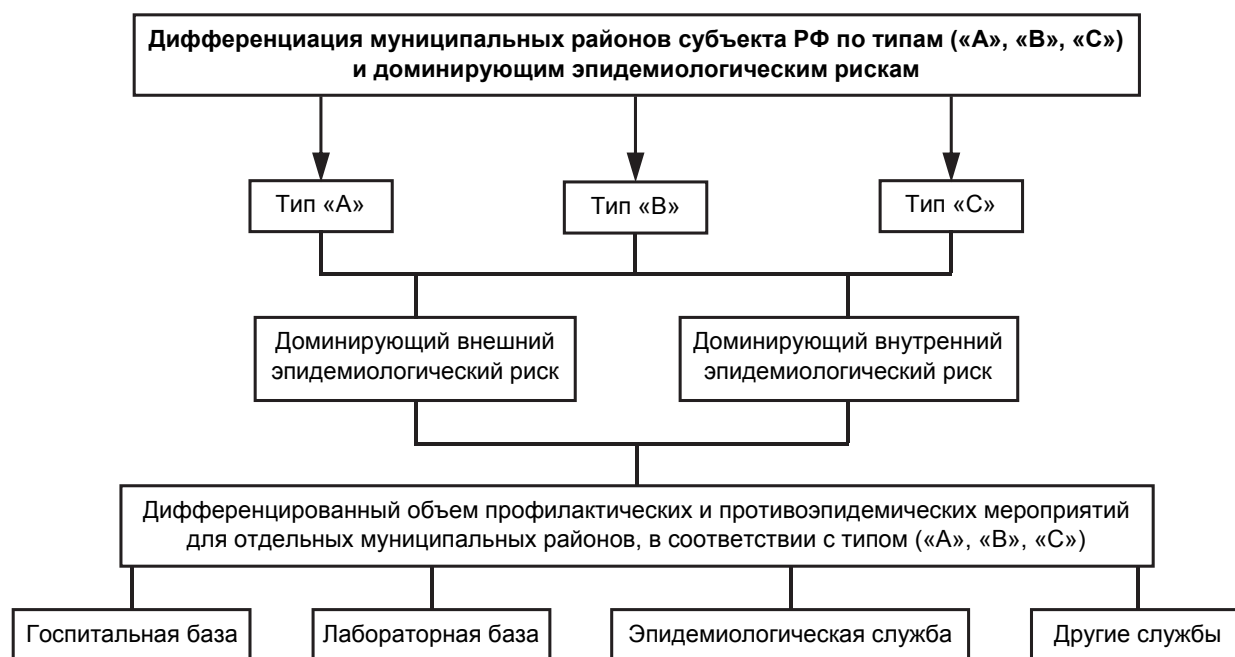


Рис. 1. Схема организации эпидемиологического надзора в субъекте РФ в соответствии с дифференциацией по типам территорий («А», «В», «С») с учетом доминирующих эпидемиологических рисков.



Рис. 2. Алгоритм управления эпидемиологическими рисками, основанный на дифференциации муниципальных районов субъекта РФ по типам «А», «В», «С».

Первый уровень системы представлен административным центром субъекта РФ, который является «центральной базой по профилактике болезней, представляющих опасность для населения и имеющих значение в региональной патологии» (Центральная база).

Основными функциями Центральной базы являются: координация межведомственного взаимодействия; анализ эпидемиологической ситуации; оценка эпидемиологических рисков; составление прогнозов; осуществление контроля противоэпидемической готовности муниципальных районов, отнесенных к типу «А», и отдельных районов, отнесенных к типу «В», в которых имеются признаки формирования ЧС, ассоциированной с болезнями, представляющими опасность для населения.

С учетом дифференциации по типам («А», «В», «С») и доминирующим эпидемиологическим рискам Центральной базой осуществляется эпидемиологический анализ и прогноз эпидемиологической ситуации по муниципальным районам. На их основе разрабатываются комплексные планы и целевые программы по санитарной охране территории и профилактике доминирующих нозологических форм.

На этом уровне организуются госпитальная и лабораторная базы в рамках санитарного законодательства, рассчитанные на массовые проявления внешнего и внутреннего эпидемиологических рисков. Формируются оперативные группы специалистов для оказания консультативно-методической и практической помощи (эпидемиологическая диагностика и организация профилактических, противоэпидемических мероприятий).

Следующий уровень системы управления составляют муниципальные районы, отнесенные к типу «А», которые являются «базой межмуниципального уровня по профилактике болезней, представляющих опасность для населения и имеющих значение в региональной патологии» (Межмуниципальная база).

В функции Межмуниципальной базы входят: организация межведомственного взаимодействия

по обеспечению противоэпидемической готовности; осуществление контроля противоэпидемической готовности муниципальных районов, отнесенных к типу «В»; подготовка необходимой информации для дифференциации субъекта, оценки эпидемиологической ситуации и составления прогнозов.

На уровне Межмуниципальной базы формируются госпитальная и лабораторная базы муниципальных районов, рассчитанные на массовые проявления доминирующих (внешних или внутренних) эпидемиологических рисков.

Муниципальные районы, отнесенные к типу «В», являются «базой муниципального уровня по профилактике болезней, представляющих опасность для населения и имеющих значение в региональной патологии» (Муниципальная база).

Муниципальная база организует работу по межведомственному взаимодействию при обеспечении противоэпидемической готовности; осуществлению контроля противоэпидемической готовности муниципальных районов, отнесенных к типу «С»; подготовке необходимой информации для дифференциации субъекта, оценки эпидемиологической ситуации и составления прогнозов.

Формируются госпитальная и лабораторная базы, рассчитанные на единичные проявления доминирующих эпидемиологических рисков. Лабораторные базы организуются с учетом возможности перепрофилирования для работы в условиях ЧС (в случае реализации внешнего риска). Кроме того, обеспечивается лабораторная диагностика инфекционных болезней, определяющих доминирующий внутренний эпидемиологический риск.

В муниципальных районах типа «С» организуются профилактические и противоэпидемические мероприятия в двух направлениях. Во-первых, учитывается вероятность реализации внешнего риска в виде единичных случаев Болезней. Обеспечивается готовность к проведению своевременной локализации (временной изоляции больного с симптомами, не исключающими Болезнь) и ликвидации эпидемического очага (транспортировки больного в госпитальные базы территорий типов «А» или «В» в соответствии с комплексными планами). В муниципальных районах типа «С» не требуется развертывания или перепрофилирования лабораторных баз для работы с патогенными биологическими агентами I – II групп. Во-вторых, обеспечивается выявление единичных случаев реализации доминирующего внутреннего эпидемиологического риска, в том числе инфекционных болезней, имеющих значение в региональной патологии (при наличии таковых). Для этой цели в муниципальном районе формируется лабораторная база, способная проводить необходимый объем исследований в соответствии с доминирующим на этой территории внутренним эпидемиологическим риском. В случае выявления больного с симптомами, не исключающими Болезнь, в муниципальных районах, где не определяется доминирующий внутренний эпидемиологический

риск, лабораторное подтверждение предлагается организовать на территориях типов «А» или «В» с учетом транспортной доступности.

Таким образом, применение методики дифференциации муниципальных районов субъекта РФ с определением доминирующих эпидемиологических рисков для каждого из них позволяет в рамках трехуровневой системы управления эпидемиологическими рисками сформировать приоритетную направленность организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, что в свою очередь способствует рациональному распределению сил и средств системы общественного здравоохранения в случаях возникновения ЧС, ассоциированных с инфекционными болезнями, представляющими опасность для населения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вишняков В.А., Носков А.К. Санитарная охрана территории субъекта Российской Федерации. Сообщение 1. Принципы дифференцированного подхода к организации мероприятий по санитарной охране территории на уровне муниципальных

районов // Бюл. ВСНЦ СО РАМН. — 2012. — № 5 (87), Ч. 1. — С. 360—362.

2. Изменения и дополнения № 1 к санитарно-эпидемиологическим правилам «Санитарная охрана территории Российской Федерации СП 3.4.2318-08». Санитарно-эпидемиологические правила. СП 3.4.2366-08. — М., 2008.

3. Международные медико-санитарные правила (2005 г.) // ВОЗ. — Женева, 2006.

4. Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Методические указания. МУ 3.4.2552-09. — М., 2009.

5. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения. ФЗ № 52-ФЗ от 30.03.1999 г.

6. Санитарная охрана территории Российской Федерации. Санитарно-эпидемиологические правила. СП 3.4.2318-08. — М., 2008.

7. Черкасский Б.Л. Риск в эпидемиологии. — М.: Практическая медицина, 2007. — 480 с.

Сведения об авторах

Вишняков Владимир Александрович – младший научный сотрудник отдела эпидемиологии ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» Роспотребнадзора (664047, г. Иркутск, ул. Трилисера, 78; тел.: 8 (3952) 22-01-43; e-mail: vladimir.vishnyakov.85@mail.ru)

Носков Алексей Кимович – кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела эпидемиологии