

В Одесі 10-11 травня 2007 року на базі Українського науково-дослідного інституту медицини транспорту МОЗ України відбувся науковий симпозіум «Проблеми вдосконалення транспортної медицини».

З поточного номеру журнал «Актуальні проблеми транспортної медицини» починає публікацію матеріалів Симпозіуму. Редколегія журналу вважає, що їх публікація, як і проведення Форуму, буде сприяти подальшому розвитку цього актуального і перспективного напрямку сучасної профілактичної і клінічної медицини транспорту.

Общие проблемы медицины транспорта

The General Problems of Transport Medicine

УДК:614.39.656

КОНЦЕПТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СТРУКТУРИ І НАПРЯМІВ ДЕРЖСАНЕПІДЕМНАГЛЯДУ НА ТРАНСПОРТІ УКРАЇНИ

Пономаренко А.М.

Міністерство охорони здоров'я України

Впервые поступила в редакцию 11.05.2007 г. Рекомендована к печати на заседании ученого совета НИИ медицины транспорта (протокол № 3 от 29.05.2007 г.).

Вступ

Транспортна галузь вимагає до себе особливої уваги у зв'язку з надзвичайними, відмінними від усіх інших виробничих галузей, особливостями стратегічного, політичного, економічного та епідеміологічного характеру.

Стратегічне значення транспорту для кожної країни, незалежно від її політичного або економічного статусу, полягає у тому, що відсутність транспорту унеможливує діяльність усіх, без виключення, інших виробничо-промислових і, навіть, гуманітарних галузей, самого уряду та держави у цілому. Стратегічне значення транспорту набуває особливої переконливості під час надзвичайних та екстремальних ситуацій воєнного, політичного, виробничого-екологічного або природного характеру [1, 2].

Політичне значення транспорту для

України, зважаючи на її прагнення приєднатись до європейської спільноти і ситуаційне придбання статусу транзитної держави з міжнародними транспортними коридорами для усіх держав і континентів, стратегічне значення транспорту набуває вирішального значення. Відповідність транспортної галузі України міжнародним вимогам стало одною з провідних умов вирішення питань прийняття України до європейської спільноти [3, 4].

Економічне значення пов'язано з тим, що транспорт в Україні став однією з основних діючих галузей, що заробляє неабиякі кошти для держави. На транспорті зайнято майже 20% працюючого населення. Але, одночасно транспорт є чинником моральних та матеріальних збитків держави, загибелі людей, знищення об'єктів довкілля, на відновлення яких необхідні величезні матеріальні ресурси і довгостроковий період. Транспорт Украї-

ни, і особливо автомобільний, відзначається негативними показниками, які перевищують показники цивілізованих країн у десятки разів за кількістю дорожньо-транспортних пригод та людських жертв [5, 6].

Епідеміологічне значення пов'язане з тим, що завдяки трансграничним переміщенням, транспорт завжди був засобом розповсюдження особливо небезпечних інфекційних та паразитарних захворювань людей, тварин та заносу чужорідних біологічних об'єктів. Таким він залишається і на сьогодні [7-9].

Роль транспорту зростає швидкими темпами, а система державного санітарно-епідеміологічного нагляду за ним не тільки не залишилась на рівні минулого століття, але планомірно згортається за обсягами її фінансування. Єдиним виходом з цього становища може бути лише вдосконалення технологічних рішень, які будуть спрямовані на виконання більшого спектру завдань за менші витрати. В числі таких рішень суттєве значення має і організаційне вдосконалення структури державної санітарно-епідеміологічної служби та методів державного санітарно-епідеміологічного нагляду [10-13].

Характеристика небезпечних властивостей транспорту

Транспорт є однією з найнебезпечніших господарчих галузей. Небезпека транспорту, переважно залежить від, так званого, „людського фактору”, негативний внесок якого у широкому розумінні має місце на всіх, без виключення, етапах створення та експлуатації транспортного засобу [13].

До формування першого аспекту „людського фактору”, має відношення і система держсанепідемслужби на етапах контролю проектування транспортних об'єктів, процесів їх будівництва, реконструкції, ремонту, закупівлі, приймання до експлуатації. Це відношення викреслюється в разі недостатньо професійного і вимогливого санітарно-гігієнічного контролю або в наслідок відсутності відповідних

науково обґрунтованих (профільними науково-дослідними інститутами) і чинних (затверджених Міністерством охорони здоров'я) санітарних правил і норм. Допущені при такому контролі порушення закінчуються при експлуатації транспортного засобу аварійними ситуаціями з непередбаченими наслідками.

Другий аспект „людського фактору” залежить від рівня взаємозв'язку, взаємної професійної обізнаності і відповідальності у питаннях транспортної медицини між санітарно-епідеміологічною та лікувально-профілактичною службами (в першу чергу у питаннях професійного медичного відбору працівників транспорту, визначення професійних та професійно обумовлених захворювань, психофізіологічного добору, особливо осіб операторських професій). Для виконання цього контролю також необхідні науково обґрунтовані (профільними НДІ) і чинні (затвержені МОЗ) накази, положення, інструкції, методичні вказівки, методичні рекомендації та підготовані фахівці для роботи з контингентами транспортних працівників. Допущення до роботи працівників транспорту з порушеннями у стані їх здоров'я є потенційною небезпекою аварійних ситуацій.

Третій аспект „людського фактору” залежить від професійної підготовки, адміністративної відповідальності, службової порядності керівників транспортних об'єктів, інженерів-конструкторів, керівників профспілок транспортних працівників, які повинні бездоганно виконувати (науково обґрунтовані профільними НДІ) і чинні (затвержені МОЗ) санітарні правила і норми, проводити гігієнічну атестацію робочих місць, створювати сприятливі режими праці і відпочинку, з увагою на надзвичайну специфіку праці на транспорті. Недостатня увага до цих питань створює ризик захворювання працівників транспорту, тобто формує наступний четвертий аспект.

Четвертий аспект „людського фактору” є результируючим попередні і проявляється у вигляді фізичних, фізіологічних,

психофізіологічних порушень у стані здоров'я працівника транспорту в наслідок яких працівник може скоїти аварію або позаштатну ситуацію з транспортним об'єктом на якому він працює. Цей аспект обумовлюється тим, що захворюваність працівників транспорту, перевищує захворюваність в інших виробничих галузях у 1,5 – 1,7 разів.

Провідними, властивими лише транспорту, надзвичайними особливостями умов праці, відпочинку та побуту, що формують ризик для здоров'я працівника є такі:

- негативний вплив шуму, вібрації, мікроклімату, випромінювань, загазованості, закуреності, хімічного забруднення, статичної електрики тощо у дозах, які перевищують допустимі норми;
- поєднання цих факторів з комбінованою, взаємо посилюючою дією вахтового режиму праці, постійною зміною кліматичних, географічних та часових поясів, різким порушенням біоритмів організму, постійним високим психо-емоційним напруженням, заклопотаністю про підтримання життєздатності об'єкту, збереження життя пасажирів та цілості вантажу (в тому числі особливо небезпечного);
- умови обмеженої інформації, при довгостроковому відриві від сім'ї та друзів, перебування у замкненому просторі при постійному спілкуванні з незмінними членами екіпажу, що підбираються без уваги на психологічну сумісність.

Цей, далеко не повний перелік негативних для здоров'я факторів, має суттєву відміну від інших найтяжчих професій з наявністю деяких згаданих негативних факторів. Ця відміна полягає в тому що весь комплекс негативних факторів діє на транспортного працівника постійно - і в години праці і в години, так званого, відпочинку на протязі всього виробничого рейсу, який у моряків може тривати до 7-9, або і більше місяців.

Загрозу довкіллю і опосередковано – здоров'ю населення, що проживає поруч з транспортними шляхами, становлять не тільки аварії і негаразди з транспортними об'єктами в наслідок розливання, розсипання та викиду у атмосферу шкідливих і небезпечних вантажів, але і безпосередній негативний вплив на довкілля наслідків штатної виробничої діяльності транспорту – шум, вібрація, загазованість, закуреність тощо.

Яскравим прикладом небезпеки транспорту в Україні і недостатньої уваги до цієї проблеми з боку Держсанепідемслужби є ситуація з автомобільним транспортом. Автотранспорт України на разі посів провідне місце у вантажних та пасажирських перевезеннях і одно з перших місць у числі трагічних ситуацій при дорожньо-транспортних пригодах: кількість загиблих і травмованих за останні 5 років зросла на 45%. Тільки у 2004 р. загинуло 7 тис. і поранено 54 тис. чоловік. Збитки становили 16 млрд. грн. В Україні кількість загиблих перевищує показник Японії у 10 разів і це при не порівняльній кількості автомобілів на чисельність населення і площу територій у Японії і в Україні. Зазначене стало підставою спеціального Указу президента України від 12 листопада 2004 р. № 1398/2004. Міністерство юстиції створило спеціальну групу по розробці заходів щодо забезпечення безпеки дорожнього руху в Україні, до складу якого включено Український НДІ медицини транспорту – складової структури Державної санітарно-епідеміологічної служби.

Але надзвичайна ситуація на автомобільному транспорті, яка хвилює уряди і громадськість всього світу, створена, в тому числі, і недостатньою увагою з боку держсанепідемслужби України. На відміну від інших видів транспорту, автотранспорт досі не має власної Центральної СЕС, не має свого головного державного санітарного лікаря, не має своєї лікувально-профілактичної служби, а залишається пересічним об'єктом нагляду територіальної Держсанепідемслужби. До речі, це є закономірним наслідком невтішного ста-

ну самої Держсанепідемслужби транспорту в Україні.

**Сучасний стан
Держсанепідемслужби транспорту
України**

Заклади і установи санітарно-епідеміологічної служби на різних видах транспорту в останні роки переведені в єдину підпорядкованість Міністерству охорони здоров'я України. Головні державні санітарні лікарі на водному, залізничному і повітряному транспортах України одночасно очолюють відповідні Центральні санітарно-епідеміологічні станції та підпорядковані їм заклади за лінійним принципом. Але процес вдосконалення держсанепідемнагляду на транспорті, який розпочався передачею відомчих санепідемслужб до держсанепідемслужби МОЗ України на цьому і зупинився.

Серед недоліків організаційного характеру, які залишені у держсанепідемнагляді на транспорті слід зазначити такі:

- автомобільний транспорт, міський електричний (тролейбус, трамвай, метрополітен), трубопровідний, підприємства по будівництву та ремонту водного, залізничного, повітряного, автомобільного видів транспорту залишаються пересіченими об'єктами нагляду санітарно-епідеміологічних закладів адміністративних територій, не зважаючи на те, що вони, як підприємства транспорту, вимагають відповідної уваги з метою попередження загальноновизнаних світовою спільнотою створюваних ними моральних та матеріальних збитків для галузі і держави;
- лікарів гігієністів та епідеміологів цілеспрямовано для служби на транспорті в Україні не готують, їх післядипломна підготовка, передатестаційні цикли та курси вдосконалення базується лише на загальних відомостях по гігієні та епідеміології, без уваги на надзвичайну специфіку галузі;
- реорганізація та закриття санітарно-гігієнічних факультетів обумовила дефіцит гігієнічних кадрів у санітарно-епідеміологічній службі в цілому і на транспорті у тому числі;
- спеціалізована рада по захисту дисертацій з гігієни транспорту при ДП Український НДІ медицини транспорту ліквідована, в наслідок чого професорсько-викладацький склад, професійно-обізнаний у санітарно-епідеміологічних проблемах транспорту в Україні не готується;
- курси інформації та стажування при ДП Український НДІ медицини транспорту для фахівців санітарно-епідеміологічної служби транспорту ліквідовані, профільних спеціалістів вищої(лікарів санітарно-гігієнічної справи, хіміків, фізиків, біологів) середньої освіти та молодших працівників (помічників санітарних лікарів та епідеміологів, статистиків, дезінфекторів тощо) для роботи у надзвичайно специфічних умовах транспорту не готують;
- центральна атестаційна комісія МОЗ України атестує на лікарські категорії з гігієни та епідеміології за загальними курсами і лише при Центральних санітарно-епідеміологічних станціях на водному, залізничному та повітряному транспортах діють комісії з атестації лікарів держсанепідемслужби транспорту, але науковці єдиного головного Українського НДІ медицини транспорту залучені лише до комісії при Центральній СЕС на водному транспорті;
- з боку МОЗ України та Держсанепідемслужби транспорту знижена увага до використання можливостей єдиної головної наукової установи – ДП Український НДІ медицини транспорту, визначені для неї повноваження у повному обсязі не використовуються, що унеможлиблює збір та аналіз матеріалів, розробку конкретних рекомендацій, формування замовлень на розробку нормативно-методичних документів, тощо.

Однією з причин такого незадовільного стану Держсанепідслужби на транспорті, в Україні, за нашою думкою, може вважатись відсутність єдиного органу координації та управління усіма структурами держсанепідемслужби різних видів транспорту.

Сучасний стан наукового забезпечення Держсанепідемслужби на транспорті України

У системі державної санітарно-епідеміологічної служби України діє ДП Український НДІ медицини транспорту - Головна установа по науковому забезпеченню медико-санітарної служби транспорту, яка, згідно чинного наказу МОЗ України (від 30.01.97 №20) для медико-санітарної служби транспортної галузі виконувала повний перелік робіт, передбачених Законом України про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення та чинними Положеннями про державну санітарно-епідеміологічну службу і про державний санітарно-епідеміологічний нагляд.

Але, при аналізі звітів ДП Український НДІ медицини транспорту, його офіційних звернень до Департаменту Держсанепіднагляду МОЗ України та довідок, які він надавав на запити МОЗ і Уряду, стосовно питань науково-методичного забезпечення системи Держсанепіднагляду на транспорті та матеріалів, якими володіє Департамент Держсанепіднагляду можливо дійти до таких узагальнюючих висновків:

- здійснення основних напрямів науково-методичного забезпечення медицини транспорту з боку інституту в останні роки суттєво ускладнилось за цілою низкою обставин, які пов'язані, в першу чергу, з відсутністю єдиного адміністративно-керівного органу по управлінню структурами Держсанепіднагляду на всіх, без виключення, видах транспорту;
- реорганізації у системі медицини транспорту, створення різновідомчої підпорядкованості санітарно-епідемі-

ологічної і лікувально-профілактичної служб, майже повна ліквідація лікувально-профілактичних закладів на водному транспорті, формування приватних комісій професійного відбору моряків і автомобілістів, лікувально-профілактичних закладів системи добровільного медичного страхування, відомчі перепони в одержанні необхідних даних про захворюваність транспортних працівників перешкоджають і унеможливають здійснення нормативно-методичного керівництва та аналіз взаємозалежності захворюваності від умов праці на транспорті не тільки з боку головного інституту, але і з боку міністерства охорони здоров'я;

- наукове обґрунтування критеріїв формування системи медичного страхування та Концепція медико-санітарної допомоги працівникам транспорту, які розроблені в ДП Український НДІ медицини транспорту, не реалізуються за відсутності відповідної зацікавленості з боку Міністерства охорони здоров'я та відсутності єдиного координуючого центру з медицини транспорту у його складі;
- санітарно-епідеміологічна експертиза головних у серіях проектів та об'єктів транспорту з боку головного НДІ медицини транспорту ліквідована;
- наукові експедиції на транспортних засобах для виконання науково-дослідних робіт ліквідовані;
- попри сучасних вимог обов'язкового тендеру на науково-дослідні роботи, Головний у галузі НДІ медицини транспорту, та діюча при ньому секція „Гігієна праці на транспорті” Проблемної комісії МОЗ і АМН України „Гігієна праці та профзахворювання” не одержує на розгляд НДР, які виконуються для транспорту в Україні.

Поряд з цим ДП Український НДІ медицини транспорту власними зусиллями досяг певних успіхів, але їх логічне завершення вимагає рішучих дій від

Міністерства охорони здоров'я України. Так, наприклад, інститут:

- має аспірантуру з гігієни (медичні науки), де готуються дисертації з гігієни транспорту, але, не зважаючи на стратегічне значення транспорту наукові спеціальності з медицини транспорту та спеціалізовані ради по захисту дисертацій з медицини транспорту рішенням ВАК України були ліквідовані і не відновлені;
- щорічно проводить науково-практичні форуми з виданням їх матеріалів, публікує по декілька монографій, видає два журнали: "Актуальні проблеми транспортної медицини" та „Вісник морської медицини”, які є Ваківськими виданнями;
- на замовлення ВООЗ надає рекомендації та готує документи з питань медицини транспорту;
- для Уряду України готує пропозиції щодо ратифікації Конвенцій МОП з питань медичного та соціального забезпечення працівників транспорту;
- приймає участь у засіданнях Колегії МОЗ та санітарно-епідеміологічної служби, але не є членом цих Колегій і не входить до складу наукової ради Держсанепідемслужби, не є членом санітарно-епідеміологічних рад транспортних держсанепідемслужб і на їх засідання він не запрошується, що не сприяє вирішенню проблем санітарно-епідеміологічних служб з боку Головної наукової установи;
- очолює комісію МОЗ України з підготовки нормативно-методичних документів по гігієні транспорту, але в останні 5-7 років діяльність як Центральної комісії МОЗ, так і її профільних комісій фактично припинена, замовлень на розробку нормативно-методичних документів ні з боку МОЗ, ні з боку Центральних СЕС транспорту комісія не одержувала, попри постійні нагадування з боку інституту;
- виконання обов'язків Головної наукової Установи з проблем медицини

транспорту в інтересах міністерства охорони здоров'я фактично обмежилось лише терміновими запитами по наданню довідок, а пропозиції інституту залишаються без впровадження, можливості інституту, як Головної установи, залишаються невикористаними;

- договори між Міністерством охорони здоров'я та Міністерством транспорту та зв'язку, Центральними профспілками різних видів транспорту з питань здійснення і вдосконалення медико-санітарної допомоги працівникам транспорту були ліквідовані з 1991 року і, попри переходу до ринкових взаємовідношень, не тільки не поновлені, але навіть не ініціювались жодною зі сторін, окрім пропозицій Українського НДІ медицини транспорту, які залишені без належної уваги до їх втілення;
- аналогічна ситуація склалась і у співвідношеннях з професійними спілками працівників транспорту, які звертаються до Українського НДІ медицини транспорту виключно у випадках, коли необхідно надати їм термінові але безкоштовні наукові обґрунтування для їх спроб відстояти соціальні права транспортних працівників не тільки перед працедавцями, але і перед Урядом.

Висновки

1. З увагою на викладений, далеко не повний, але безумовно негативний результат аналізу сучасного стану Державного санітарно-епідеміологічного нагляду на транспорті України та з метою його покращення здається доцільним:
 - зважаючи на специфічне та стратегічне значення транспорту для держави, провідну роль санітарно-епідеміологічних проблем у його безпеці для людей і довілля провести модернізацію управлінської моделі, яка може бути запропонована до реалізації принаймні у два етапи: у 2007-2008 рр.

- створити спеціалізований структурний підрозділ у складі Центральної санепідстанції МОЗ України, а у 2009 р. створити Центральну СЕС на транспорті у м. Києві, яка об'єднає усі Центральні СЕС на транспорті;
- відповідно до цієї пропозиції на місцях необхідно буде створити регіональні об'єднані транспортні СЕС транспорту;
 - під держаний санітарно-епідеміологічний нагляд такої структури підрозділу доцільно було б перевести усі транспортні та обслуговуючі їх галузі: автомобільний, міський електричний (трамвайний, тролейбусний, метрополітенівський), підприємства будівництва, ремонту, реконструкції, обслуговування транспортних та стаціонарних об'єктів усіх видів транспорту, підприємства трубопровідного транспорту та розробки шельфу.
2. Для забезпечення науково-методичної координації робіт з питань вдосконалення державного санітарно-епідеміологічного нагляду на транспорті у складі цього підрозділу слід зберегти ДП Український НДІ медицини транспорту з наданням йому відповідних повноважень і організаційних можливостей та сприянню у їх досягненні в тому числі:
- з метою вирішення практичних завдань, консолідації зусиль науки та практики, до складу основних колегіальних органів: санітарно-епідеміологічної колегії, науково-практичної ради, атестаційної комісії, робочих нарад тощо, було б доцільним залучити керівників і провідних фахівців ДП Український науково-дослідний інститут медицини транспорту;
 - з метою надання можливості наукового обґрунтування нормативно – методичних документів, розробки і вдосконалення методів санітарно-епідеміологічного нагляду, санітарних правил і норм тощо, забезпечити надання працівникам наукових установ умов для збору фактичних матеріалів, статистичних відомостей, проведення досліджень та приймати безпосередню участь у виконанні науково-практичних робіт;
 - з метою консолідації зусиль у справі визначення взаємозв'язку захворюваності працівників транспорту з гігієнічними характеристиками умов їх праці, ризику формування професійних та професійно обумовлених захворювань, розробки і обґрунтуванню заходів їх профілактики, обґрунтуванню заходів соціального захисту працівників транспорту, упорядкуванню системи і методів їх професійного відбору тощо, налагодити тісний зв'язок з Управліннями медичними закладами на різних видах транспорту та їх регіональними відділеннями: забезпечити взаємне представництво у колегіях, науково-практичних радах, робочих нарадах, тощо, запровадити у практику проведення спільних колегій і нарад;
 - з метою вдосконалення науково-методичного керівництва і координації специфічних для транспортної галузі санітарно-гігієнічних, протиепідемічних, нормативно-методичних, технологічних проблем, зміцнення наукової бази для наукових обґрунтувань нормативних документів, створення можливостей підготовки фахівців (лікарів, їх помічників, молодшого обслуговуючого персоналу), кадрів вищої кваліфікації (докторів і кандидатів наук) для здійснення післядипломної підготовки лікарів, проведення передатестаційних циклів тощо, з увагою на надзвичайні особливості транспорту, порушити перед ВАК України клопотання про затвердження наукової спеціальності „Медицина транспорту” та відкриття спеціалізованої вченої ради по захисту дисертацій за цією спеціальністю, а перед Міністерством освіти і науки – відкриття аспірантури і докторантури за спеціальністю „Медицина транспорту”.

3. Реорганізаційні заходи, які наведені для обговорення і пошуку оптимальних рішень з проблем, що розглядались, на наш погляд, мають безумовний адміністративно-управлінський, науково-методичний та фінансово-економічний сенс за рахунок централізації управлінських, лабораторних, матеріально-технічних можливостей кожної самостійної, за видом транспорту, які діють сьогодні на кожному з видів транспорту окремо.

Література

1. Лапушенко О.В. Состояние и перспективы развития Госсанэпиднадзора на транспорте Украины. // Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 16-23.
2. Лисобей В.А., Жижневская А.А. Социально-гигиенические аспекты заболеваемости работников транспорта // Актуальные проблемы транспортной медицины: навколишнє середовище; професійне здоров'я; патологія. Науковий журнал 2005, -№ 1, Одеса, - С. 46-54.
3. Бобильова О.А. Санепідслужба транспорту України – невідкладні задачі і перспективи розвитку. // Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 62-64.
4. Сиденко В.П., Войтенко А.М., Гуцель Ю.И. и др. Санитарно-эпидемиологические аспекты международных перевозок. // Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 213-215.
5. Шафран Л.М. Научно-теоретические проблемы медицины транспорта. // Актуальные проблемы транспортной медицины: навколишнє середовище; професійне здоров'я; патологія. Науковий журнал 2005, -№ 1, Одеса, - С. 12-20.
6. Бобильова О.А. Санепідслужба транспорту України – невідкладні задачі і перспективи розвитку. // Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 62-64.
7. Могилевский Л.Я., Лукашевич Н.В. Предупреждение заноса и распространения холеры холеры в Украине в современный период. // Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 167-169.
8. Егорова Е.А., Могилевский Л.Я., Сацик С.Ф., Дашевская Е.И. Мировое распространение чумы и возможные пути завоза в Украину // Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 167-169.

- чевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 172-174.
9. Пономаренко А.Н., Васильев К.Г. Санитарно-эпидемиологическая составляющая транспортной медицины. // Актуальні проблеми транспортної медицини: навколишнє середовище; професійне здоров'я; патологія. Науковий журнал 2005, -№ 2, Одеса, - С. 8-11.
 10. Азызбаев Г.А. Санэпидслужба на транспорте Республики Казахстан// Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 38-430.
 11. Дерев'янку Я.Я. Особливості здійснення держсанепіднагляду на транспорті. // Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на транспорте. Материалы Международной научно-практической конференции государств-участников СНГ 11-13 сентября 2002 г. г. Ильичевск (Редкол.: А.М. Сердюк, Н.И. Голубятников, В.А. Лисобей и др., Одесса, Укрмормединформ, 2003 г.) – С. 41-43.
 12. Риженко С.А. Сучасні технології в організації роботи державної санітарно-епідеміологічної служби Дніпропетровської області / Гігієнічна наука та практика на рубежі століть: Матеріали XIV з'їзду гігієністів України. 19-21.05.2004р. (Дніпропетровськ) / Під редакцією Ю.І. Кундієва, А.М. Сердюка, Є.Г. Гончарука, О.В. Лапушенко. – Т.І. – К, 2004. – С. 43 – 44.
 13. Лисобей В.А. Заболеваемость работников транспорта / Одесса: Черноморье, 2005. – с.262.

Резюме

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СТРУКТУРЫ И НАПРАВЛЕНИЙ ГОССАНЭПИДНАДЗОРА НА ТРАНСПОРТЕ УКРАИНЫ

Пономаренко А.Н.

В работе представлен обзор современных данных литературы, отражающих чрезвычайные положительные черты транспорта – его необходимость, стратегические, политические, экономические и эпидемиологические особенности. Доказана взаимосвязь чрезвычайной опасности транспорта с качеством государственного санитарно-эпидемиологического надзора, недостатки которого формируют, так называемый, человеческий фактор, способствующий аварийности транспорта с огромными моральными и материальными потерями для страны.

На примере опасных последствий дорожно-транспортных происшествий показано, что на Украине происходит в 10 раз больше несчастных случаев и человеческих жертв, чем в цивилизованных странах.

Обоснована необходимость усиления внимания министерства здравоохранения к совершенствованию структуры и научно-методического обеспечения санэпиднадзора на транспорте, в т.ч. путем создания объединенного структурного подразделения Госсанэпиднадзора всех видов транспорта и обслуживающих его производств.

Summary

CONCEPTUAL ASPECTS OF IMPROVEMENT OF STRUCTURE AND DIRECTIONS OF THE STATE SANITARY-EPIDEMIOLOGIC SUPERVISION ON TRANSPORT OF UKRAINE

Ponomarenko A.N.

The paper presented reviews of recent works by a number of investigators. It contains data about main positive qualities of transport and first of all its necessity, strategic, political, economic and epidemiological features. The relation of transport danger and quality of state sanitary-and-epidemi-

logical supervision is shown, the role of human-related factor causing transport disasters with huge moral and material losses is analyzed. On the example of hazard effects of road traffic accidents it is shown that Ukraine gives 10 times more of accidents

and human victims than the civilized countries do. The Author has stipulated the necessity to improve structure and methodical supply of sanitary supervision for transport. A united department of the state sanitary-and-epidemiological supervision combining all kind of transport should be organized.

УДК 614.4:315.81

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА НА ТРАНСПОРТЕ

Гоженко А.И.

Украинский НИИ медицины транспорта

Впервые поступила в редакцию 11.05.2007 г. Рекомендована к печати на заседании ученого совета НИИ медицины транспорта (протокол № 3 от 29.05.2007 г.).

Вступление

Украинский научно-исследовательский институт медицины транспорта своей научной направленностью ориентирован на совершенствование медико-санитарной помощи работникам транспортной отрасли. Институт является структурным подразделением Государственной санитарно-эпидемиологической службы Украины и определен Главным научно-методическим подразделением Минздрава Украины для медико-санитарных служб всех видов транспорта.

На основании решений Министерства здравоохранения [1], формируемых с учётом правительственных решений [2] определяются стратегические задачи института. Как это свойственно научным исследованиям, они целенаправлены не только на решение актуальных проблем транспортной отрасли, и их научные обоснования, но одновременно решают задачи национальных программ по улучшению экологического состояния территорий и сохранения здоровья населения.

Основные итоги научно-методической деятельности института

Одной из главных задач, если не основополагающей, научно-исследовательского института, в условиях создан-

ного дефицита профессионально подготовленных специалистов, по нашему мнению, является подготовка кадров высшей квалификации. Во исполнение поставленной цели институт создал возможности и получил разрешение на открытие аспирантуры по гигиене (медицинские науки). В настоящее время, без отрыва от производства, в институте обучается 5 аспирантов.

Усилено внимание к подготовке кадров высшей квалификации из числа сотрудников института. В институте сейчас выполняется три докторских и пять кандидатских диссертаций. Все диссертационные работы направлены на решение актуальных проблем гигиены транспорта и общенациональных гигиенических проблем. Естественно, что ни одна из диссертаций, в соответствии с требованиями Высшей аттестационной комиссии, не может быть без новых теоретических данных, т.е. без фундаментальных исследований и выводов.

Развитие этого направления институт видит в дальнейшем получении разрешения на открытие докторантуры и специализированного ученого совета по защите диссертаций. Для этого принимаются все необходимые меры. В первую очередь это завоевание научного призна-