

ОЦЕНКА УРОВНЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ШКОЛЬНИКОВ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

В.В. Молдованов

Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве, Москва, Россия

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Россия, 129626, Москва, Графский пер., д. 4/9. Тел. 8(495)687-40-35, e-mail: fguz@mossanepid.ru

Реферат

Цель. Оценка действующих подходов к определению санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений с позиций эффективности принятия управленческих решений.

Материалы и методы. Анализировались организационно-распорядительные, методические и отчетные документы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Оценивалась динамика распространенности отдельных нарушений требований санитарно-эпидемиологических правил и нормативов в образовательных организациях г. Москвы.

Результаты. Свидетельствуют, что в настоящее время при оценке санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных организаций не в полной мере учитывается воздействие всех вредных факторов, формирующих здоровье детей и подростков. Отмечено отсутствие или недостаточность показателей, необходимых для полноценного и достоверного анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья обучающихся и воздействием факторов внутренней среды в образовательных организациях.

Выводы: 1. Необходима разработка методических подходов к оценке уровня санитарно-гигиенического благополучия образовательных организаций. 2. Требуется изменение представления статистических данных о заболеваемости с выделением возрастных контингентов обучающихся. 3. Требуется расширение перечня показателей и данных социально-гигиенического мониторинга. 4. При разработке управленческих решений, объектами управления обязательно должны выступать образовательные организации, отнесенные ко II группе по санитарному состоянию.

Ключевые слова: управленческие решения, санитарно-эпидемиологическое благополучие, школьники, образовательные организации.

Введение

Для принятия эффективных управленческих решений, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков, обучающихся в образовательных организациях, в настоящее время отсутствует основополагающая база показателей, позволяющая на основании достоверных данных охарактеризовать существующую ситуацию, связанную с ростом заболеваемости контингента детей и подростков. Отсутствие доказательной базы связи заболеваемости с конкретными условиями обучения не позволяет оценить конечную эффективность профилактических мероприятий, оптимизировать систему работы и сосредоточить ее на приоритетных факторах риска, связанных с нарушениями санитарного состояния учреждений.

Цель исследования — оценить действующие подходы к определению санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений с позиций эффективности принятия управленческих решений при планировании санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Материалы и методы

Анализировались организационно-распорядительные и методические документы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, данные форм федерального статистического наблюдения № 18, 9-06 12, 31 о состоянии здоровья детей и подростков и санитарном состоянии детских и подростковых учреждений г. Москвы за 2005–2010 гг. Оценивалась динамика распространенности отдельных нарушений требований санитарно-эпидемиологических правил и нормативов в образовательных организациях г. Москвы по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве».

Результаты и обсуждение

Исходя из базовых определений Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», понятие «санитарно-эпидемиологическое благополучие» не рассматривается применимо к объектам, на которых осуществляется та или иная (в том числе образовательная) деятельность [7]. Оно ориентировано на состояние здоровья, формирующееся при отсутствии вредного воздействия не только биологических,

химических, физических, но и социальных факторов к которым, применимо к организованным коллективам детей, обучающимся в общеобразовательных организациях, можно причислить режим дня, объем учебной нагрузки, организацию здорового питания и т.д.

В официальных документах Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека термин «группа санитарно-эпидемиологического благополучия» как характеристика объекта приводится только в документах, касающихся разработки и реализации ведомственных целевых программ в качестве целевого индикатора «Удельный вес объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия», а также указан как показатель информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в разделе «Условия труда и профессиональная заболеваемость» [3–6].

Вместе с тем, четкое определение термина «Санитарно-эпидемиологическое благополучие объекта», а также принцип разделения объектов на группы санитарно-эпидемиологического благополучия отсутствуют как в документах по разработке и реализации ведомственных целевых программ и ведению социально-гигиенического мониторинга, так и в инструкциях по заполнению формы отраслевого статистического наблюдения № 11-11 «Сведения о реализации ведомственных целевых программ» [9].

На практике источником данных для количественного учета целевого индикатора «удельный вес объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия» по группе учреждений для детей и подростков для формы № 11-11 служат сведения раздела 18 «Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности» формы федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации» [8].

В свою очередь, инструкцией по заполнению формы № 18 со ссылкой на пункт 4.2.1 методических указаний МУ 5.1.661-97 «Система оценки и контроля качества деятельности центров госсанэпиднадзора и структурных подразделений центров» предусмотрено следующее подразделение объектов (в том числе зданий, строений и сооружений образовательных организаций), используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности, на три группы.

К первой группе (удовлетворительные) относятся объекты, санитарное состояние которых соответствует действующим государственным санитарно-эпидемиологическим требованиям, гигиеническим нормативам и санитарным нормам, в них отсутствует превышение предельно-допустимых концентраций (ПДК) и предельно-допустимых уровней (ПДУ) по результатам лабораторных и инструментальных методов исследований.

Ко второй группе (неудовлетворительные) относятся объекты, состояние которых не соответствует действующим государственным санитарно-эпидемиологическим требованиям, гигиеническим нормативам и санитарным нормам, но в них отсутствует превышение ПДК и ПДУ по результатам лабораторных и инструментальных методов исследований.

К третьей группе (крайне неудовлетворительные) относятся объекты, санитарное состояние которых не соответствует действующим государственным санитарно-эпидемиологическим требованиям, гигиеническим нормативам и санитарным нормам, в них регистрируется превышение ПДК и ПДУ по результатам лабораторных и инструментальных методов исследования, регистрируются групповые инфекционные заболевания, пищевые отравления, профессиональные заболевания.

Уже на этом этапе можно отметить, что из оценки факторов, влияющих на состояние здоровья детей, исключаются такие значимые показатели, как соблюдение требований к режиму образовательного процесса, полноценное питание и т.п. Кроме того, вызывает сомнения полнота использования получаемых результатов лабораторно-инструментальных исследований при определении группы санитарного состояния объекта. По данным за 2005–2010 гг., количество учреждений для детей и подростков города Москвы, в которых было установлено несоответствие предельно-допустимых концентраций и предельно-допустимых уровней тех или иных факторов, значительно больше числа учреждений, отнесенных к III группе. Так, количество учреждений, не отвечающих нормам по параметрам микроклимата, составляло в разные годы от 6,4% до 16,3%, не отвечающих нормам по уровням искусственной освещенности — от 9,3% до 16,6%. Количество учреждений III группы имело тенденцию к снижению с 2,3% в 2005 г. до 1,0% в 2010 г.

Сложившаяся практика работы также показывает, что одним из основных критериев улучшения санитарно-эпидемиологического состояния рассматривается уменьшение доли объектов, отнесенных к III группе. Таким образом, из объектов управления происходит исключение потенциально опасных, исходно характеризующихся как «неудовлетворительные», объектов II группы, в которых обучается значительное количество детей и подростков города Москвы, и именно эти условия участвуют в формировании санитарно-эпидемиологического благополучия контингента детей и подростков. Так, за период с 2007 по 2010 г. достоверно возросло число нарушений требований санитарных правил, регламентирующих площадь, на одного ребенка ($p < 0,001$) и наполняемость групп (классов) в образовательных учреждениях разного типа ($p < 0,01$). Дефицит дошкольных учреждений в городе на фоне увеличения рождаемости сопровождался более высоким числом случаев нарушений по этим параметрам, хотя условия ухудшались и в школах, где достоверно выросло число случаев нарушения требований к санитарному содержанию объектов. За этот же период произошел рост числа заболеваний органов дыхания (на 15,6%), в структуре которых преобладают острые респираторные заболевания, возникновение которых может быть связано с ухудшением внутренней среды [1, 2].

Для полноценного и достоверного анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья обучающихся и воздействием факторов внутренней среды в образовательных организациях — как основной задачи социально-гигиенического мониторинга — необходимо наличие информации как о самих факторах,

так и о состоянии здоровья детей и подростков и количестве детей и подростков, обучающихся в контакте с вредными факторами образовательной среды.

Также надо отметить, что для реализации эффективных управленческих решений, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского контингента, существуют определенные сложности, связанные с отсутствием или недостаточностью показателей, необходимых для полноценного и достоверного анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья обучающихся и воздействием факторов внутренней среды в образовательных организациях. Прежде всего это связано с показателями информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, в котором практически отсутствуют показатели, характеризующие факторы окружающей среды в образовательных организациях, а сведения о заболеваемости детей приводятся по возрастной группе от 0 до 14 лет, что не позволяет выделить контингент детей обучающихся в образовательных организациях.

Выводы

1. Для эффективного обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей, обучающихся в образовательных организациях, необходима реализация комплекса мер, касающихся методического обеспечения оценки уровня санитарно-гигиенического благополучия образовательных организаций, содержащих технологию сбора и подготовки результатов обследования общеобразовательного учреждения для установления уровня санитарно-гигиенического благополучия как интегрального показателя, отражающего условия и организацию обучения и воспитания.

2. Необходимы новые формы запроса статистических данных заболеваемости (с разбивкой по соответствующим возрастным группам — 3–6, 7–17 лет). Сведения по профилактическим осмотрам должны содержать динамику наполняемости групп здоровья по декретируемым возрастам.

3. Учитывая специфичность организации учебной деятельности и ее продолжительность, целесообразно для обеспечения возможности проведения причинно-следственных связей между здоровьем обучающихся и факторами внутренней среды в образовательных организациях рассмотреть вопрос о расширении перечня показателей и данных социально-гигиенического мониторинга аналогично предусмотренным для раздела «Условия труда и профессиональная деятельность», в том числе путем добавления раздела «Число обучающихся (по возрастам), обучающихся в контакте с вредными и опасными факторами внутренней среды и образовательного процесса по видам факторов и видам образовательных организаций». При этом, наряду с факторами

биологической, химической и физической природы, предполагаемый раздел в обязательном порядке должен включать показатели, характеризующие соответствие санитарным правилам образовательных программ, режимов и методик, используемых в образовательных организациях.

4. При разработке управленческих решений объектами управления обязательно должны выступать образовательные организации, отнесенные ко II группе по санитарному состоянию, обучение в которых сопровождается повышенными показателями заболеваемости детей.

Литература

1. Кучма, В.Р. О новых научных подходах к управлению системой санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся в образовательных учреждениях / В.Р. Кучма, Е.И. Шубочкина // ЗНИСО (Здоровье населения и среда обитания). — 2013. — № 8. — С. 6–9.

2. Кучма, В.Р. Уровень санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных учреждений и здоровье детей г. Москвы / В.Р. Кучма [и др.] // Вопросы школьной университетской медицины и здоровья. — 2014. — № 1. — С. 11–22.

3. Приказ Роспотребнадзора от 29.09.2008 № 342 «Об утверждении и внедрении Методических рекомендаций по социально-гигиеническому мониторингу».

4. Приказ Роспотребнадзора от 30.12.2005 № 810 «О Перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга».

5. МР 5.1.2132-06 «Методика составления ведомственных целевых программ Роспотребнадзора и расчетов затрат на их реализацию», утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 09.10.2006.

6. МР 5.1.2133-06 «Бюджетирование, ориентированное на конечный результат в рамках среднесрочного финансового планирования в Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека», утверждены Руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 09.10.2006.

7. Федеральный закон Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в редакции от 25.11.2013 г.

8. Форма федерального статистического наблюдения № 18 «Сведения о санитарном состоянии субъекта Российской Федерации», утверждена Приказом Росстата от 16.10.2013 № 411.

9. Форма отраслевого статистического наблюдения № 11-11 «Сведения о реализации ведомственных целевых программ», утверждена Приказом Роспотребнадзора от 19.10.2011 № 790.

Сведения об авторе

Молдованов Владимир Валерьевич — кандидат медицинских наук, заведующий отделом гигиены детей и подростков федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Россия, 129626, Москва, Графский пер., д. 4/9. Тел./факс 8(495)616-64-59, e-mail: mvv7373@mail.ru

Поступила 19.03.2014 г.

Молдованов В.В. Оценка уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательных организаций и его влияние на здоровье школьников: проблемы и пути решения // Профилактическая и клиническая медицина. — 2014. — № 3 (52). — С. 63–66.

UDC 614.39

© V.V. Moldovanov, 2014

ASSESSMENT OF SANITARY AND EPIDEMIOLOGICAL WELFARE LEVELS OF EDUCATION ORGANIZATIONS AND ITS IMPACT ON THE HEALTH OF SCHOOLCHILDREN: PROBLEMS AND SOLUTIONS

V.V. Moldovanov

Centre of Hygiene and Epidemiology in Moscow City, Moscow, Russia

Federal Budgetary Health Care Institution «Centre of Hygiene and Epidemiology in Moscow City» of the Federal Service on Supervision in the Field of Protection of Consumer Rights and Human Prosperity. Russia, 129626, Moscow, Graftsky per., 4/9. Tel.: +7(495)-687-40-35, e-mail: fguz@mossanepid.ru

Abstract

Purpose: to assess current approaches to evaluation of sanitary and hygienic wellbeing levels in educational institutions considering the efficiency of management decisions.

Materials and methods: organizational, administrative, methodological and reporting documents of the Federal Service for Supervision over Consumer Rights Protection and Human Welfare were analysed. Trends in the prevalence of certain breaches of sanitary epidemiological regulations and standards in Moscow educational institutions were evaluated.

Results: the results showed that now, in assessing sanitary and epidemiological welfare in educational institutions, not every risk factor affecting the children and adolescents health is properly evaluated. Absence or lack of data necessary for complete and reliable assessment, evaluation and forecast as well as for determining exposure-effect relationships between health of students and the exposure to indoor environmental factors in educational institutions was registered.

Conclusions: 1. There is a need to develop methodological approaches for evaluation of sanitary and hygienic welfare levels in educational institutions. 2. Improvements in system of reporting statistical data of disease prevalence and incidence rates in students age groups are required. 3. Extension of the list of indicators and data of social and hygienic monitoring is necessary. 4. In developing management decisions, educational institutions categorized in terms of their sanitary condition as group 2 are to be regarded as managed objects.

Key words: management decisions, sanitary and epidemiological welfare, schoolchildren, educational organizations.

References

1. Kuchma, V.R. O novykh nauchnykh podkhodakh k upravleniju sistemoy sanitarno-ehpidemiologicheskogo blagopoluchija obuchajushhikhsja v obrazovatel'nykh uchrezhdenijakh / V.R. Kuchma, E.I. Shubochkina // ZNISO (Zdorov'e naselenija i sreda obitanija). — 2013. — № 8. — S. 6–9.
2. Kuchma, V.R. Uroven' sanitarno-ehpidemiologicheskogo blagopoluchija obrazovatel'nykh uchrezhdenij i zdorov'e detej g. Moskvy / V.R. Kuchma [i dr.] // Voprosy shkol'noj universtetskoy mediciny i zdorov'ja. — 2014. — № 1. — S. 11–22.
3. Prikaz Rospotrebnadzora ot 29.09.2008 № 342 «Ob utverzhdenii i vnedrenii Metodicheskikh rekomendacij po social'no-gigienicheskomu monitoringu».
4. Prikaz Rospotrebnadzora ot 30.12.2005 № 810 «O Perechne pokazatelej i dannykh dlja formirovanija Federal'nogo informacionnogo fonda social'no-gigienicheskogo monitoringa».
5. MR 5.1.2132-06 «Metodika sostavlenija vedomstvennykh celevykh programm Rospotrebnadzora i raschetov zatrat na ikh realizaciju», utverzhdeny Rukovoditelem Federal'noj sluzhby po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka 09.10.2006.
6. MR 5.1.2133-06 «Bjudzhetirovanie, orientirovanoe na konechnyj rezul'tat v ramkakh srednesrochnogo finansovogo planirovanija v Federal'noj sluzhbe po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka», utverzhdeny Rukovoditelem Federal'noj sluzhby po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitelej i blagopoluchija cheloveka 09.10.2006.
7. Federal'nyj zakon Rossijskoj Federacii ot 30 marta 1999 g. № 52-FZ «O sanitarno-ehpidemiologicheskom blagopoluchii naselenija», v redakcii ot 25.11.2013 g. // Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii. — 1999. — № 14. — St. 1650.
8. Forma federal'nogo statisticheskogo nabljudenija № 18 «Svedenija o sanitarnom sostojanii sub"ekta Rossijskoj Federacii», utverzhdena Prikazom Rosstata ot 16.10.2013 № 411.
9. Forma otraslevogo statisticheskogo nabljudenija № 11-11 «Svedenija o realizacii vedomstvennykh celevykh programm», utverzhdena Prikazom Rospotrebnadzora ot 19.10.2011 № 790.

Author

Moldovanov Vladimir Valerievich — Ph.D. in Medicine, Head of the Department of Hygiene of Children and Adolescents of the Federal Budgetary Health Care Institution «Centre of Hygiene and Epidemiology in Moscow City» of the Federal Service on Supervision in the Field of Protection of Consumer Rights and Human Prosperity. Russia, 129626, Moscow, Graftsky per., 4/9. Tel: 8(495)616-64-59, e-mail: mvv7373@mail.ru

Moldovanov V.V. Assessment of sanitary and epidemiological welfare levels of education organizations and its impact on the health of schoolchildren: problems and solutions // Preventive and Clinical Medicine. — 2014. — № 3 (51). — P. 63–66.