

УДК 614.3:351.777.8

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОЛОГИИ ГИГИЕНЫ В ИНТЕРЕСАХ ЭКОНОМИЧЕСКОГО И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ

Креймер М. А.

ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора, Новосибирск, Россия

Гигиена сохраняет передовые позиции в формировании «философии устойчивого развития» российской цивилизации. Ее доказательства, получаемые практически в помещении вивария, служат теоретическим базисом для экспериментов в окружающей среде. Актуальность совершенствования правоприменительной практики санитарного законодательства заключается в том, что территориальные и экономические интересы государства предлагают новые модели, не всегда учитывающие консерватизм организма человека к изменению среды обитания. Рассматривается совершенствование методологии гигиены в направлении применения правдоподобных рассуждений и свойств семейства чисел, раскрывающих каузальные (причинно-следственные) закономерности. Для действенности гигиены предлагается формализовать санитарное законодательство в виде гигиенического и санитарного кодексов, а документы регулирующего воздействия актуализировать по принятым 17 санитарно-эпидемиологическим требованиям. Философия устойчивого развития должна строиться на принципах предупредительного санитарного надзора.

Ключевые слова: санитарное законодательство, гигиенический кодекс, санитарный кодекс, санитарно-эпидемиологические требования, предупредительный санитарный надзор

METHODOLOGY IMPROVEMENT OF HYGIENE IN THE INTERESTS OF ECONOMIC AND TERRITORIAL PLANNING

Kreimer M. A.

FBUN «Novosibirsk Research Institute of Hygiene», Novosibirsk, Russia

Hygiene keeps the leading position in formation of "sustainable philosophy" of Russian civilization. Its evidence received, virtually, in the vivarium serves as a theoretical basis for experiments in the environment. The urgency of improving law enforcement practice of the sanitary legislation related to territorial and economic interests of the state propose a new model, not always taking into account the conservatism of the human organism to changes of environment. The improvement of the methodology of hygiene in the application of plausible reasoning and properties of a family of numbers that reveal the causal laws is considered. For effectiveness of hygiene we propose health legislation to formalize in the form of hygienic and sanitary codes, and the documents regulating influence update adopted

on 17 sanitary and epidemiological requirements. The philosophy of sustainable development should be based on the principles of preventive sanitary supervision.

Key words: *sanitary law, sanitary code, sanitary code, sanitary-epidemiological requirements of preventive sanitary supervision.*

В первой четверти XXI века завершаются прорывы по достижению социальных и экономических благ посредством инновационных технологий в отдельных отраслях сырьевой и институциональной экономики. Технологический уклад и национальная финансовая система немыслимы (невозможны, недостижимы) без человека. Если плановая (рыночная, бизнес) экономика неосуществима без человеческого капитала, то социальные блага – без гигиены. Подмена последней на экологические или градостроительные работы проходит в форме технических регламентов (ГОСТов), включающих некоторые положения санитарно-эпидемиологических требований. Однако едва ли сложившееся за более чем полувековой период санитарное законодательство (СЗ) можно разложить по новым инженерным нормам. Правоприменительная практика убедительно свидетельствует о необходимости совершенствования методологии гигиены в интересах экономического и территориального планирования [7, 8].

Гигиена и ее основные разделы: токсикология, коммунальная гигиена, гигиена детей и трудовой деятельности, а также гигиена питания и инфекционной безопасности – стали основой целеполагания социально-экономического развития общества. Однако в результате цитирования, плагиата, изложения и пр. в отраслевых сочинениях не всегда предлагаются «новые научные видения» или (и) алгоритмы управления. Гигиена – экспериментальная наука, давшая теоретический базис для экономического прогнозирования и территориального развития, в отличие от прикладной (хозяйственной) экологии или градостроительной деятельности, которые стали применяться в конце XX века [10, 11, 12].

В настоящее время Роспотребнадзор, как и многие надзорные органы, вовлечен в выполнение оперативных задач по формированию доходов бюджета при проведении санитарно-эпидемиологических проверок хозяйствующих субъектов. Однако сила санитарно-эпидемиологической службы всегда была в предупредительном санитарном надзоре, в результате которого снижалось негативное влияние на здоровье множеством факторов. Эффективность текущей экономики зависит не только от производительности труда и удачных рынков сбыта, но и от наличия фактически бесплатных для населения социальной и производственной инфраструктур. В нашей стране эти две отрасли вместо того, чтобы обеспечивать основы развития экономики, превратились в «доходные места».

Гигиена сформировала научные принципы социальной инфраструктуры, организационные задачи санитарии и технологии достижения гигиенических целей в интересах человека и домохозяйств. Однако с потерей социальной и социалистической направленности и переходом на рыночные отношения, выстраивающиеся без создания индустриального общества, инфраструктурными направлениями в экономике стали заниматься в форме, диктуемой обременительным налогообложением.

Научной проблемой профилактической гигиены является формирование единого правового пространства на основе следующих шести эмпирических положений, включающих: 11 понятий токсичности; 17 санитарно-эпидемиологических требований Федерального закона о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения от

30.03.1999 № 52-ФЗ в ред. от 29.12.2014, с изм. и доп., вступ. в силу с 04.07.2016 (далее 52-ФЗ); 10 территориальных зон населенных пунктов с различным функциональным составом подзон (Градостроительный кодекс); 55 рубрик классификатора нормативных и методических документов системы государственного санитарно-эпидемиологического нормирования (Р 1.1.002-96); 17 земельных участков в составе земель населенных пунктов, по которым проводится государственная кадастровая оценка земель (Методические указания Минэкономразвития РФ от 11.01.2011, № 3); 4 категории объектов, оказывающих негативное воздействие на окружающую среду (Федеральный закон об охране окружающей среды).

Методология гигиены, как и любой другой отраслевой науки и практики, будет действенной, если ее регламенты и правила принятия решений будут соответствовать не только материалистическому отражению действительности, но и идеалистической закономерности. Этой закономерностью является пятая биогеохимическая деятельность человека, добавляемая к 4 биосферным (природным, биологическим, экологическим). Такое расширение объясняется стремлением знаний к экологизации, формирующей задел для преодоления географического детерминизма и вовлечение в экономику «дармовых» сил и ресурсов биосферы.

Регистрация событий, возникших при заболеваемости по обращаемости или госпитализации дает материалистическое отражение о многоуровненности, в которой причинно-следственные закономерности доминируют по вертикали благодаря солнечно-земным связям в единицах измерения: грамм, сантиметр, секунда. Также по вертикали идут многократный рост и развитие биологических систем вопреки негативному на них воздействию.

Научно-практические исследования здесь носят доказательные рассуждения в биологии. Доказанные клинико-патологические закономерности применяются в Отраслевом стандарте «Протокол ведения больных. Общие требования» (принят и введен в действие Министерством здравоохранения Российской Федерации. Приказ от 03.08.1999 г. N 303).

Построение методологии гигиены на основе математических числовых закономерностей [5] обусловлено (определено) тем, что по горизонтали у них есть единое начало в множестве вещественных (действительных) чисел R , которое в каждом животворящем объеме несет частицу из множества натуральных чисел N . Гигиена формирует управление вектором концентраций химических веществ (ингредиентов, факторов), если они рассматриваются как R . В окружающей среде, выделенной как категория земель населенных пунктов, рассматриваются нормируемые пространства по допустимому содержанию негативных факторов, управление которыми осуществляется как натуральные числа (N). Из них можно выбрать долю Q (рациональные числа), отражающую атрибутивные характеристики здоровья, и провести сравнение двух этапов жизни или территорий по Z (целые числа). Четыре вида чисел позволяют строить информационные потоки управления благодаря «Универсальности семейства чисел в построении каузальностей» [6].

Научно-практические исследования здесь носят правдоподобные рассуждения в биологии, опосредуемые социально-экономическими интересами. В идеалистической последовательности строится статистика здравоохранения РФ. Например, приказ Росстата от 22.11.2010 N 409 «Об утверждении Практического инструктивно-методического пособия по статистике здравоохранения». Мониторинг строится по 20 типам медицинских учреждений и 3 территориальным уровням управления.

СЗ не может использовать сложившуюся архитектуру статистических наблюдений, так как до сих пор не решена проблема полезности многочисленной информации, которой руководствуются при оказании лечебно-профилактической помощи. «Концепция полезности является центральной при рассмотрении классификации и выбора естественного образа заболевания» [9, с. 132]. Л. Ластед во «Введении в проблему принятия решений в медицине» подчеркивает, что для классификации нужно знать ее цель и полезность диагностических признаков, раскрывающих свойства динамического состояния организма человека. Поэтому строгая логика вывода заменена на вероятностные оценки риска.

СЗ, статья 3 52-ФЗ, отражает вертикальные (биологические) и горизонтальные (социальные) закономерности, представляя новое содержание в человеке – здоровье как применение и расходование его биологической сущности в социальной и трудовой активности. Поэтому здоровье не подлежит экологизации и технической регламентации. Только в двухкоординатной модели СЗ динамично с общественными интересами и консервативно в интересах сохранения здоровья человека. Поэтому СЗ не может строиться из возможностей экологии (окружающей среды) и «передовых» технически достижимых изделий.

СЗ ближе к прецедентному праву, когда решение принимается не столько по аналогичному делу, сколько исходя из «силы источника права». В качестве источника права выступает Конституция РФ в следующих статьях: каждый гражданин имеет право на охрану здоровья (ст. 41), благоприятную окружающую среду и информацию о ее состоянии, способной причинить ущерб здоровью (ст. 42). Нормы права об охране труда и здоровья людей (ст. 7 Конституции РФ) строятся на основе научно доказанного в санитарно-токсикологическом обследовании, эксперименте и расследовании. Таким образом, сила санитарного законодательства заключается в досудебном построении норм права к содержанию негативных факторов в окружающей среде, технологии, применяющей или образующей негативное воздействие, а также к среде обитания человека.

В санитарии среда обитания человека зонировается по видам гигиены и лимитирующим признакам вредности (коммунальная, детская, труда, особо опасных инфекций и пр.), чтобы уменьшить эффекты суммации, комбинированного и комплексного действия негативных факторов. Таким образом, градостроительное зонирование должно проводиться в целях определения территориальных зон на основе санитарных правил и норм. Таким должно быть их определение в статье 1 Градостроительного кодекса Российской Федерации от 29.12.2004 N 190-ФЗ в ред. от 07.03.2017 (далее 190-ФЗ). Градостроительное зонирование в черте населенного пункта на принципах гигиены обходится дешевле, чем изучение возможных сочетаний, потенцирующих токсический эффект и негативное воздействие, приводящих к риску нарушения состояния здоровья в нетипичные для медицинской практики периоды жизни человека.

Здесь необходимо привести следующее подтверждение критики и оправдание сказанному. Федеральным законом от 03.07.2016 N 254-ФЗ введена глава XIV.1. «Ликвидация накопленного вреда окружающей среде». Таким образом, в Федеральный закон от 10.01.2002 N 7-ФЗ «Об охране окружающей среды» через 14 лет добавлены следующие нормы: «Статья 80.1. Выявление, оценка и учет объектов накопленного вреда окружающей среде» и «Статья 80.2. Организация работ по ликвидации накопленного вреда окружающей среде». Однако в 190-ФЗ негативное

воздействие Правилами землепользования и застройки (ст. 30) не устраняется, хотя их предназначение – создание «... условий для устойчивого развития территорий муниципальных образований, сохранения окружающей среды и объектов культурного наследия».

К настоящему времени с 1957 г. имеется более 1200 нормативно-правовых актов РФ, которые относятся к СЗ. Из них 110 гигиенических нормативов (ГН), которые устанавливают гигиенические и эпидемиологические критерии безопасности и безвредности факторов среды обитания человека, и 8 санитарных норм (СН), которые устанавливают оптимальные и предельно допустимые уровни влияния факторов среды обитания человека. 178 санитарных правил и норм (СанПиН) формируют пространство применения ГН и СН в населенных пунктах с учетом социальной и трудовой активности и градостроительного зонирования. 206 санитарных правил (СП) обеспечивают профилактику заболеваний человека, благоприятные условия его проживания, труда, быта, отдыха, обучения и питания в тех случаях, когда инженерные, градостроительные и экологические факторы не способствуют (препятствуют, доминируют, хаотируют) установлению причинно-следственных закономерностей. Если ГН, СН и СанПиН способствуют управлению прогнозируемыми санитарно-эпидемиологическими событиями, то СП призваны профилировать спонтанные, непрогнозируемые, неуправляемые санитарно-эпидемиологические явления, рассматриваемые как риск.

Здесь необходимо привести следующее подтверждение критики и оправдание сказанному. В законе РФ от 28.06.1991 N 1499-1 (ред. от 24.07.2009) «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» было принято, что цель медицинского страхования «гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия» (ст. 1). В программу ОМС входила амбулаторно-поликлиническая помощь, «включая мероприятия по профилактике (в том числе по проведению профилактических прививок, профилактических осмотров и диспансерного наблюдения населения), диагностике (в том числе в диагностических центрах) и лечению заболеваний в поликлинике, на дому и в дневных стационарах всех типов».

В новом федеральном законе от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 28.12.2016 и изм., доп. с 09.01.2017) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» регулируются отношения, «возникающие в связи с осуществлением обязательного медицинского страхования» (ст. 1, далее, ОМС), размещенного (представленного, получившего правовое определение) в страховом (-вых) риске, случае, обеспечении, взносах, лице. Инструментом достижения основных принципов осуществления ОМС (ст. 4) являются Программы ОМС. В базовой программе ОМС оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь ... (ст. 35).

Следует понимать, что бесплатная лечебно-профилактическая помощь для населения может быть только в двух случаях: 1) если источниками доходов государства являются не налоги с работника или потребителя товаров и услуг, а поступления в бюджет от экспорта, например, интеллектуальной и сырьевой продукции; 2) на стадии проектирования и строительства объектов, в полной мере соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (глава III, 52-ФЗ), в результате которых исключается негативное воздействие факторов окружающей среды на здоровье в обозримом времени методами социально-гигиенического мониторинга. Поэтому в перечисленных

санитарно-эпидемиологических обстоятельствах достигается страхование неопределенного круга лиц от специфических нарушений состояния здоровья и неспецифической заболеваемости по обращаемости. Только здесь достигается гигиеническая профилактика и бесплатное здравоохранение.

Перечисленные выше документы СЗ разрабатываются, применяются и совершенствуются на основании Руководств (Р, 19 наименований). Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за фактическим воздействием СЗ проводится по методическим указаниям (МУ, 215 наименований) и методическим указаниям по методам контроля (МУК, 231 наименование). Для подтверждения экономической роли СЗ имеются методики оценки последствий несоблюдения санитарно-эпидемиологических требований (МУ 3.3.1878-04, МР 5.1.0029-11, МР 5.1.0030-11). Однако бюджетный процесс страны выстраивается под давлением демографических обстоятельств и имеет тенденцию к росту расходов на социальную политику [1, с. 59–64].

Заключение.

1. Методология гигиены может быть сведена к следующей последовательности. Установленные в прошлом закономерности и признанные большинством в форме математических выражений, как R, позволяют социально-эпидемиологические явления в настоящем времени упорядочить до моделей, которые строятся на основе N. Для управления санитарно-эпидемиологическим благополучием в интересах будущего предлагаются санитарные методы (нормы и правила по их достижению), адаптированные в экономическом и территориальном планировании, как экологические и градостроительные технологии [4]. Бюджетный процесс субъектов федерации получит запланированные результаты, если он будет строиться на основе свойств Q, как развитие закономерностей от R через N к Q. Прогнозирование развития страны может быть правдоподобным в последовательности от R через N к Z. При этом применение математических чисел в изучении идеалистических закономерностей будет оправданным, если в виде количественных выражений будет использоваться человек, как носитель здоровья и стоимости [3, с. 315–317].

2. Для совершенствования методологии гигиены в интересах экономического и территориального планирования необходимо СЗ представить в следующих правовых формах: а) Гигиенический кодекс, б) Санитарный кодекс, в) Актуализированный свод санитарных правил и норм по принятым 17 санитарно-эпидемиологическим требованиям в 52-ФЗ [2, с. 99–104].

3. СЗ сохраняет и имеет основы сохранить регулиующую роль на стадии предупредительного санитарного надзора и оказывать фактическое воздействие на исполнение бюджета страны. Прогнозирование социально-экономического развития государства будет ожидаемым, если параметры в денежном выражении будут строиться на понимании роли здоровья в формировании стоимости, как дохода, так и необходимых расходов на восстановление здоровья.

Список литературы:

1. Креймер, М. А. Гигиенические основы проведения оценки регулирующего воздействия правоприменительной практики санитарного законодательства // Актуальные вопросы гигиены, профпатологии и медицинской реабилитации : сборник статей всероссийской научно-практической конференции с международным участием посвященной 85-летию ФБУН «Новосибирский НИИ

- гигиены» Роспотребнадзора. – Новосибирск: Издательско-полиграфический центр НГМУ, 2016. – 188 с.
2. Креймер М. А. Научные принципы построения санитарного законодательства на рубеже столетий /М. А. Креймер, В. В. Турбинский // Гигиена, токсикология, профпатология: традиции и современность: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием посвященная 125-летию основания ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора 9-10 ноября 2016 года г. Москва/ под ред. д. м. н., проф. А. Ю. Поповой, академика РАН, проф. В. Н. Ракитского. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2016. — 642 с.
 3. Прологомены гигиены / М. А. Креймер, А. С. Огудов, В. В. Турбинский, Г. П. Ивлева // Современные методологические проблемы изучения, оценки и регламентирования факторов окружающей среды, влияющих на здоровье человека. : материалы Международного Форума Научного совета Российской Федерации по экологии человека и гигиене окружающей среды, посвященного 85-летию ФГБУ «НИИ ЭЧ и ГОС им. А. Н. Сысина» Минздрава России 15 – 16 декабря 2016 г. - Том 1 /под ред. акад. РАН Ю. А. Рахманина, Москва. 2016 – 375 с.
 4. Креймер, М. А. Метод анализа экономической эффективности территориального планирования (на примере Новосибирской области) / М. А. Креймер // Вестник СГУГиТ (Сибирского государственного университета геосистем и технологий). – 2016. – Вып. 3 (35). – С. 158 – 180.
 5. Креймер, М. А. Методологические проблемы применения математики в здравоохранении / М. А. Креймер // Медицина труда и экология человека. – 2015. – № 4. – С. 149-162.
 6. Креймер, М. А. Построение естественных основ права в экономике / М. А. Креймер // Вестник СГУГиТ. – 2016. – Вып. 1 (30). – С. 217-236.
 7. Креймер, М. А. Экономические и территориальное планирование по законам биогеохимической деятельности и в пределах санитарно-эпидемиологических требований / М. А. Креймер // Вестник СГУГиТ. – 2014. – Вып. 2 (26). – С. 77-93.
 8. Креймер, М. А. Экономические и территориальное планирование по законам биогеохимической деятельности и в пределах санитарно-эпидемиологических требований / М. А. Креймер // Вестник СГУГиТ. – 2014. – Вып. 3 (27). – С. 146-163.
 9. Ластед, Л. Введение в проблему принятия решений в медицине / Л. Ластед. – М.: Мир, 1971. – 284 с.
 10. Огудов, А. С., Значение гигиены атмосферного воздуха в экономическом и территориальном планировании / А. С. Огудов, М. А. Креймер, В. В. Турбинский // Вестник СГУГиТ. – 2015. – № 1 (29). – С. 111 - 128.
 11. Огудов А. С. Значение гигиены почв и требований к отходам в экономическом и территориальном планировании / А. С. Огудов, М. А. Креймер, В. В. Турбинский // Вестник СГУГиТ. – 2015. – № 2 (30). – С. 94 - 113.
 12. Трофимович Е. М., Креймер М.А., Турбинский В. В. Значение гигиены воды в экономическом и территориальном планировании/ Е. М. Трофимович, М. А. Креймер, В. В. Турбинский // Вестник СГУГиТ. – 2015. – № 4 (32). – С. 134-152.