

## По поводу статьи В.П. Ипатова, Е.В. Маханько «Нерешенные вопросы последипломного образования по специальностям «Дезинфектология» и «Дезинфекционное дело»

Шкарин В.В., Арязева А.Н., ГОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия Росздрава», г. Нижний Новгород, nnsma@sandy.ru

**В статье рассматриваются вопросы последипломного образования выпускников медико-профилактического факультета медицинского вуза, возможность прохождения первичной специализации по дисциплине «Эпидемиология» и последующего обучения в рамках повышения квалификации по дезинфектологии.**

**Ключевые слова:** эпидемиология, дезинфектология, биология, последипломное образование, первичная специализация.

Дискуссия по вопросам дезинфектологии как науки, ее места среди других разделов профилактической медицины и о том, в рамках какой дисциплины ее преподавать, ведется уже давно. Понятно, что базовым образованием для специалистов дезинфекционного профиля обязательно должно быть медицинское, а дезинфекцию и стерилизацию следует рассматривать как важнейший раздел эпидемиологии.

Ни у кого не вызывает сомнения, что только с учетом биологических особенностей микро- и макроорганизмов нужно подходить к осуществлению профилактических и противоэпидемических мероприятий. Согласно законам классической эпидемиологии под макроорганизмом понимают организм человека или животного (источник возбудителя инфекции), с возможностью последующей передачи патогенных агентов через различные пути и факторы. Существует пять эволюционно выработанных способов передачи заразного начала от больных к здоровым, в том числе и с помощью живых переносчиков-членистоногих. Понятно, что в данном случае при проведении как профилактических, так и противоэпидемических мероприятий, направленных на источник инфекции и на прерывание путей передачи, важная роль будет принадлежать дератизации и дезинсекции.

Если авторы статьи считают, что студентам-медикам этих знаний недостаточно, то было бы логично увеличить количество часов на изучение медицинской биологии, энтомологии и паразитологии в рамках учебной программы по эпидемиологии для студентов медико-профилактического факультета. Однако следует заметить, что на первом курсе любого медицинского вуза будущий врач любой специальности получает эти знания. Как правильно отметили авторы, сумма «общих знаний по энтомологии, которые включают общее представление о 1,5 миллионах видов для квалифицированной работы по медицинской дезинсекции, которая охватывает только 1,5 тысячи видов» для врача просто является избыточной. С нашей точки зрения, в вопросах таксономии определенных биологических видов номенклатура имеет существенное значение для биолога как специалиста, для врача же носит прикладной характер. Специалист-медик, если для этого в будущем возникнет потребность, может углубить свои знания в рамках последипломного образования. А вот биолог без базового медицинского образования может принести непоправимый вред здоровью человека, т.к. в рамках образовательной программы в университетах, педагогических институтах не решается такая задача, как изучение состояния здоровья человека и не принимаются в

расчет факторы, влияющие на него. Мы согласны, что в качестве консультантов можно привлекать в отдельных случаях специалистов-биологов. Каждый должен заниматься своим делом: врач – лечить людей, заниматься профилактикой заболеваний; учитель – учить детей и т.д.

Что касается последиplomного образования и процедуры получения сертификата специалиста по дезинфекционному делу, авторы заблуждаются, указав, что только после окончания ординатуры по специальности «Эпидемиология» специалист может получить данный сертификат. Первичную специализацию по эпидемиологии выпускник медико-профилактического факультета может получить, обучаясь в клинической интернатуре в течение одного года или после двухлетнего обучения в клинической ординатуре, либо в качестве одиннадцати месяцев труда врачом-интерном по специальности «Эпидемиология» в учреждениях Роспотребнадзора, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», ЛПУ. Если в дипломе в качестве специальности указано «Медико-профилактическое дело», и в дальнейшем такой специалист планирует работать в учреждениях дезинфекционного профиля, ему необходимо пройти углубленную подготовку в этом направлении по расширенной программе, а затем через каждые 5 лет проходить кратковременные курсы повышения квалификации. Такая процедура, на наш взгляд, способствует становлению высокопрофессиональных кадров с высшим медицинским образованием, в том числе на руководящих должностях в учреждениях дезинфекционного профиля.

Из таблицы, представленной в статье, следует, что из врачей-дезинфектологов, проходивших обучение на базе РМАПО в период с 1999 г. по 2010 г., имеют высшее медицинское образование лишь 29 % специалистов. Такие сведения предоставила Российская медицинская Академия последиplomного образования, где проходят переподготовку не только врачи, но и биологи и педагоги, хотя в самом названии вуза указан характер образовательной деятельности. Это еще раз заставляет нас задуматься о назревшей реорганизации дезинфекционной службы в стране и о подготовке высококвалифицированных специалистов для этой области медицины на уровне

последиplomного образования. Нельзя смириться с положением, когда биологи и педагоги осуществляют не свойственные им функции.

Мы не согласны ни с одним из пунктов, изложенным в выводах статьи. Подчеркнем, что **специалисты с биологическим образованием** ни в коем случае **не могут** занимать должности **врачей-дезинфектологов**, заведующих ЦСО, руководителей учреждений, осуществляющих дезинфекционную деятельность, тем более – экспертов по контролю за данными учреждениями. Подготовку на последиplomном уровне по данной специальности должны проходить только выпускники медико-профилактических факультетов медицинских вузов. По нашему мнению, можно допустить, что врач лечебного профиля может переквалифицироваться на врача-дезинфекциониста, но это экономически нецелесообразно, поскольку выпускники медико-профилактического факультета имеют более углубленную подготовку в рамках учебной программы.

А что если в силу отсутствия востребованности в дезинфекционном деле (на чем настаивают авторы статьи и аргументируют это количеством слушателей, прошедших подготовку на кафедре дезинфекционного дела и медицинской энтомологии РМАПО) специалистам-медикам пойти в ветеринарию, сельское хозяйство – ведь и там можно в какой-то степени приложить свои медицинские знания? Но, как правильно указывают авторы, **«статус специалистов медиков и биологов – разный, у каждого из них – свои функции»**. При этом авторы пытаются (в который раз!) разделить дезинфектологию: биологам доверить область дератизации и дезинфекции с правом осуществлять производственный контроль (что связано со стремлением закрепиться в санитарно-эпидемиологической службе), а врачам **позволить** заниматься дезинфекцией и стерилизацией. Предполагаем, что авторы допустили опечатку, они имели в виду не дезинфекцию, а **дезинсекцию**, наделяя иными полномочиями биологов.

Проведение дезинсекции и дератизации без участия эпидемиолога невозможно, руководить этими процессами в комплексе с другими профилактическими и противоэпидемическими мероп-

риятиями должен специалист-эпидемиолог. Без знания эпизоотологической, эпидемиологической ситуации (оценка которой является прерогативой эпидемиолога), биологии (зоологии, энтомологии) специалисты не смогут представить, где, в каких объемах, когда и, самое главное, **зачем** проводить эти мероприятия. Важно понимать, что борьба с членистоногими и грызунами – не самоцель, а один из компонентов профилактической и противоэпидемической работы.

Что касается получения эпидемиологами сертификатов дезинфектологов, то, вероятно, стоит говорить о необходимости выдачи эпидемиологам этих документов, но не о коренном изменении последиplomной подготовки соответствующих специалистов с «выпячиванием» биологов. Можно согласиться, что в отделах по надзору за дезинфекционной деятельностью необходимы специалисты биологи, зоологи и энтомологи, но они должны входить в состав эпидемиологических отделов.

По сути, в статье предлагается «противоестественный» путь: «подогнать» систему подготовки специалистов под имеющиеся в наличии кадры (среди которых, по данным авторов, преобладают биологи). Гораздо более логично выстроить систему образования таким образом, чтобы преимущество имели медики и выдавать им соответствующие сертификаты, не путая при этом действительные нужды дезинфекционной службы с кадровым обеспечением.

С нашей точки зрения, необходимо перефразировать предложение авторов статьи: **«Если мы не хотим разрушить службу, выдавив из нее биологов, то положение с их профессиональной подготовкой нужно срочно менять»**. Ни в коем случае нельзя допустить, чтобы специалисты, не имеющие высшего медицинского образования, превалировали в дезинфекционной службе, и она не должна стать нишей для биологов. непонимание этого факта наносит службе вред. В каждом деле должен работать профессионал. А проблема трудоустройства биологов – это **другой** вопрос, который должен решаться на **ином** уровне.

Профессиональная переподготовка по дезинфектологии, а правильнее сказать «углубленная подготовка» может и должна проводиться **на**

**кафедрах эпидемиологии** институтов последиplomного образования с привлечением специалистов, не имеющих профильного медицинского образования, в частности, биологов, энтомологов и т.д. Эти меры не требуют отлагательства! Это положение еще раз закреплено в приказах Минздравооцразвития РФ № 210н от 23.04.2009 г., № 415н от 07.07.2009, № 869 от 06.11.2009 г., касающихся квалификационного перечня и требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения.

Такова наша точка зрения на «нерешенные вопросы последиplomного образования по специальностям «Дезинфектология» и «Дезинфекционное дело».

**About the article «Unsolved problems with postgraduate education in disinfectology and disinfection business specialties» by Ipatov V.P. and Mahan'ko E.V.**

*Shkarin V.V., Arjazeva A.N.  
State Education Institution of Higher Professional Education «Nizhny Novgorod State medical Academy of ROSZDRAV». Nizhny Novgorod,  
nnsma@sandy.ru*

Different aspects of postgraduate education for graduate student of medico- preventive department of medical institution, possibility of primary specialization in «epidemiology» and subsequent education in dizinfectology advanced training program are considered in the article..

Key words: epidemiology, disinfectology, biology, postgraduate education, primary specialization.