

## ВВЕДЕНИЕ

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Ставропольском крае в 1997 году оставалась напряженной, сохраняются тенденции ухудшения состояния здоровья населения.

В 1997 году в крае в основном сохранились негативные тенденции изменения демографических процессов, характеризующих естественное движение населения и оцениваемых как депопуляционные процессы, хотя интенсивность их несколько снизилась.

Прирост численности населения составил за прошедший год 6,9 тысяч человек и обеспечен только продолжающимся миграционным притоком населения в Ставропольский край.

Сохранилась тенденция снижения коэффициента рождаемости на 0,2‰, с 9,8 до 9,6 на 1000 человек. Коэффициент смертности несколько уменьшился (на 0,3‰) и составил 13,0 на 1000 населения. Естественный прирост остался на прежнем уровне и составил – 3,4 на 1000 населения. В основном за счет мужской части населения на 0,7 года увеличился показатель средней продолжительности предстоящей жизни (с 67,4 до 68,1 года). Показатель смертности населения трудоспособного возраста снизился с 6,0 на 1000 населения трудоспособного возраста в 1996 до 5,52 в 1997 году.

Остается сложным положение с обеспечением населения края питьевой водой. Среди водоисточников ведущее место принадлежит поверхностным водоемам – из них обеспечивается питьевой водой свыше 70 % населения, остальное – за счет артезианских вод и родников.

Обращает на себя внимание резкое расхождение баланса водопотребления и водоотведения, в результате чего сточные воды массивно загрязняют почву и грунтовые воды способствуя подъему почвенных вод и подтоплению. Ухудшились качественные показатели питьевой воды.

Неудовлетворительно решаются вопросы очистки населенных мест от твердых отходов, что при отсутствии промышленных методов их переработки является мощным фактором, определяющим загрязнение окружающей среды.

В условиях воздействия неблагоприятных производственных факторов трудятся 15,9 % работающих, в том числе 27,8 % женщин. Отмечается техногенная нагрузка на атмосферный воздух выбросов вредных веществ в городах Ставрополе, Невинномысске, Буденновске, Пятигорске, Георгиевске.

Выявлены локальные очаги радиоактивного загрязнения в районах нефтедобычи (Нефтекумский, Левокумский и Буденновский).

Актуальной проблемой остается рост инфекционной заболеваемости населения края. В 1997 году зарегистрировано свыше 562 тысяч случаев инфекционных заболеваний, что на 54,4 % выше уровня прошлого года. Рост инфекционной заболеваемости отмечен по 11 нозологическим формам, в т.ч. по туберкулезу, кори и др.

Остается в центре внимания проблема профилактики бруцеллеза среди людей, заболеваемость которым населения края самая высокая в республике. Основным медико-социальным фактором, определяющими распространение неинфекционных заболеваний, являются дестабилизация социально-экономического положения, неудовлетворительные условия питания и обитания человека, проблемы загрязнения окружающей среды.

В определенной степени возникновение этих заболеваний связано с недостаточным вниманием к вопросам формирования здорового образа жизни и, как следствие, к распространению среди населения вредных привычек (курение, алкоголизм), нарушений питания и снижения физической активности.

Решение этой чрезвычайно сложной и многообразной проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, профилактики заболеваний и снижения уровня преждевременной смертности населения требует единой государственной политики и активного участия в ее разрешении органов исполнительной власти.

### **Раздел 1. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения**

## Глава 1.1. Гигиена населенных мест

### Санитарное состояние атмосферного воздуха

В 1997 году снизился уровень общего загрязнения атмосферного бассейна края. Число проб, содержащих загрязнение, превышающие предельно-допустимые концентрации составило в 1997 году 3,1 % против 5,1 % в 1996 году, причем доля превышений в 5 ПДК составила всего 0,01 %.

Снижение уровня загрязнения атмосферного воздуха объясняется прежде всего экономическими причинами (прекращением функционирования промышленных предприятий). В то же время в крае постоянно растет уровень загрязнения воздуха выбросами автотранспорта.

В итоге доля основных загрязнителей за 1997 год составила:

по пыли	12,3 %
сернистому ангидриду	1,59 %
сероводород	7,0 %
оксид углерода	4,6 %
окислам азота	2,4 %

В настоящее время в крае в рамках реализации Закона Ставропольского края "Об экологическом контроле за соблюдением на территории края государственных стандартов токсичности и дымности отработавших газов двигателей" организованы посты экологического контроля автотранспортных средств для предъявления единых требований к объему выбрасываемых газов всеми видами автотранспорта.

### Водоснабжение. Поверхностные и подземные источники

В 1997 году качественные показатели питьевой воды снизились по бактериологическим показателям – 12,7 %, в 1996 г. – 13,1 %, по химическим показателям – 11,7 %, в 1996 г. – 15,1 %.

В то же время ухудшились бактериологические показатели воды водоемов края.

Главная водная артерия края – река Кубань начинающаяся в Республике Карачаево-Черкессия получает в ней массивную дозу загрязнения. В приток Кубани р. Теберду сбрасывается 10 тыс.м<sup>3</sup>/сутки недостаточно очищенных сточных вод от г. Карачаевска, ниже г. Черкесска в реку сбрасывается свыше 100 тыс.м<sup>3</sup>/сутки сточных вод практически без очистки и обеззараживания (очистные сооружения перегружены вдвое). В районе г. Усть-Джегута река зарегулирована с образованием Усть-Джегутинского водохранилища, откуда начинается Большой Ставропольский канал, а р. Кубань далее идет с санитарным пропуском – 5 м<sup>3</sup>/сек. Ниже г. Черкесска в Кубань попадают сточные воды Эркен-Шахарского сахарного завода, а в ее приток – Большой Зеленчук стоки ветсанутильзавода в ауле Адыге-Хабль и хозбытовые стоки птицефабрики. В Большой Ставропольский канал в пределах Карачаево-Черкессии сбрасываются плохо очищенные хозфекальные стоки пос. Удобный и ливнестоки с одной из откормочных площадок комплекса крупного рогатого скота "Горный".

В Ставропольском крае в р. Кубань сбрасываются очищенные сточные воды с Кочубеевского (3,4 тыс. м<sup>3</sup>/в сутки) и Невинномысского промузла свыше 100 тыс. м<sup>3</sup>/сутки после очистных сооружений (с полной биологической очисткой, денитрификацией, биопрудами). В 74 % отобранных проб бакпоказатели хуже нормативных.

Среди водоемов первой категории наиболее неудовлетворительные показатели по краю имеют: р. Подкумок, где в 80 % проб качество воды не отвечает нормативным требованиям по бакпоказателям. В отчетном году в одной из проб воды выделена патогенная микрофлора (вибрион Эль-Тор). В 74 % отобранных проб по бакпоказателям не отвечает ГОСТу

вода р. Кубани. В системе Большого Ставропольского канала (Невинномысский, Правоегорлыкский каналы) доля таких проб – 6,9 %.

Из водоемов второй категории следует отметить, что малые реки, протекающие в черте городов, испытывают большую антропогенную нагрузку. В результате, от 50 до 90 % отобранных проб превышают нормативы по бакпоказателям. Средний показатель по городам – 50,5 % ; сельской местности – 23,8 %.

	1993	1994	1995	1996	1997
<b>Удельный вес источников (в %), не отвечающих санитарным нормам из-за отсутствия:</b>					
<b>А- зон санитарной охраны</b>					
Источники централизованного водоснабжения	14,7	13,7	16,0	16,7	10,5
Коммунальные водопроводы	11,5	15,3	13,7	15,4	4,2
Ведомственные водопроводы	20,0	19,9	16,1	16,9	11,6
<b>В- очистных сооружений</b>					
Коммунальные водопроводы	34,6	19,2	13,7	10,0	8,7
Ведомственные водопроводы	11,8	8,8	13,8	15,9	15,3
<b>С – обеззараживающих установок</b>					
Коммунальные водопроводы	19,2	7,6	6,9	3,3	2,2
Ведомственные водопроводы	16,7	11,6	15,6	14,1	10,3
<b>Число проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам (на 100 исследованных проб)</b>					
<b>Источники централизованного водоснабжения</b>					
по санитарно-химическим показателям	28,9	39,4	18,7	16,2	17,05
по микробиологическим показателям	20,7	19,1	13,3	13,0	14,3
по выделению патогенной и условно-патогенной микрофлоры	0	0,06	0	0	0
<b>Коммунальные водопроводы</b>					
по санитарно-химическим показателям	20,5	18,4	13,0	10,3	9,9
по микробиологическим показателям	7,4	7,8	6,6	6,4	6,8
по выделению патогенной и условно-патогенной микрофлоры	0	0	0	0	0
<b>Ведомственные водопроводы</b>					
по санитарно-химическим показателям	21,7	23,7	22,2	21,9	19,0
по микробиологич. показателям	21,0	21,7	18,3	18,5	19,0
по выделению патогенной и условно-патогенной микрофлоры	0,03	0	0	0	0
<b>Источники децентрализованного водоснабжения</b>					
по санитарно-химическим показателям	29,7	22,1	27,9	33,9	20,2
по микробиологич. показателям	40,1	45,4	19,8	25,1	27,6
по выделению патогенной и условно-патогенной микрофлоры	0	0	0	0	0,3

В итоге, в 1997 году число проб из водоемов первой категории не отвечающих нормативным требованиям по бакпоказателям составило 38,1 % (1996 г. – 39,3 %), по химпоказателям – 9,0 % (1996 г. – 10,7 %).

Ухудшилось качество воды источников централизованного водоснабжения по бактериологическим показателям – 14,3 % (1996 г. – 13,0 %).

### **Санитарное состояние почвы**

В Ставропольском крае практически ни один полигон для твердых бытовых отходов (ТБО) не отвечает действующим санитарно-гигиеническим требованиям по их оборудованию и эксплуатации, однако в крае принимаются меры по улучшению их санитарного содержания. На Кавказских Минеральных Водах, близ Эссентуков в конце 1995 года пущен в эксплуатацию новый полигон для не утилизируемых на Пятигорском мусоросжигательном заводе бытовых и строительных отходов для г.г. Эссентуки, Кисловодск и Предгорного района. Проект строительства аналогичного полигона для г. Пятигорска рассмотрен и согласован органами госсанэпиднадзора.

С 1987 года в г. Пятигорске функционирует мусоросжигательный завод, который до настоящего времени еще не вышел на проектную технологию сжигания мусора из-за невозможности достичь в котлах предполагаемой температуры, что приводит к неполному сгоранию отходов и большой загрязненности атмосферы вредными веществами. За счет чего на заводе образуется в большом количестве шлакозола, в состав которой входят и токсические вещества. Вопрос утилизации шлакозолы до настоящего времени остается нерешенным. Образующийся шлак вывозится на Пятигорский полигон ТБО, более токсичная зола собирается и складировается на территории завода.

В результате того, что многие сельские свалки не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям постоянно возрастает опасность загрязнения поверхностных и подземных вод, используемых для культурно-бытового и хозяйственно-питьевого назначения для жителей края.

В крае в целом остается нерешенным вопрос утилизации и обезвреживания образующихся токсических промышленных отходов, которые в настоящее время хранятся на территории предприятий. К концу 1997 года в крае таких отходов скопилось более 4 млн. тонн, из которых более 1200т. – 1 класса опасности и около 20 тыс. тонн – 2 класса опасности.

На АОЗТ "Люминофор" (г. Ставрополь) в течении 5 лет до 1997 года осуществлялась опытно-промышленная закачка химически-загрязненных стоков после локальной очистки в объеме 2000 м<sup>3</sup>/сут. в глубокие подземные горизонты (1550 м). В течении 1997 года промстоки в скважину не закачивались. Всего за весь период эксплуатации скважины в нее было помещено 864 тыс. м<sup>3</sup> промстоков. В течении всего этого периода осуществлялся лабораторный контроль воды из сети наблюдательных скважин, который показал отсутствие влияния закачиваемых стоков на состав воды родников и соответствие расчетной зоны распространения стоков в пласте.

В г. Невинномысске завершен монтаж и пущена в эксплуатацию установка для обезвреживания ртутьсодержащих люминесцентных ламп для всего края.

### Характеристика почвы в Ставропольском крае

ПОКАЗАТЕЛИ	1993	1994	1995	1996	1997
<b>Число проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормам в местах производства растениеводческой продукции</b>					
по санитарно-химическим показателям	0	5,8	6,5	6,2	0
по микробиологическим показателям	24,5	0	33	0	0
<b>В зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, местах применения пестицидов и минеральных удобрений</b>					
по санитарно-химическим показателям	34,7	56,6	15,8	2,6	0,9
по микробиологическим показателям	0	0	13,6	35,3	0
<b>На территории животноводческих комплексов и ферм</b>					
по санитарно-химическим показателям	0	0	0	0	0
по микробиологическим показателям	7,6	0	20,3	2,0	2,1
<b>В селитебной зоне</b>					
по санитарно-химическим показателям	30	0	0	2,4	1,3
по микробиологическим показателям	9,9	0,5	10,4	4,4	3,4

### Глава 1. 2. Условия труда и здоровье работающих в крае

За последние годы в крае принят ряд важных постановлений и директивных документов в области улучшения условий охраны труда на предприятиях промышленности, сельского хозяйства, транспорта, в том числе постановление Главы администрации Ставропольского края от 01.04.96 г. № 178 «О мерах по улучшению условий охраны труда на предприятиях края». Этим постановлением утверждена Краевая программа первоочередных мер по улучшению условий труда на 1996-97 гг.

Реализация этой программы позволила несколько активизировать работу краевых ведомств, городских и районных государственных администраций и непосредственно администраций предприятий всех форм собственности по обеспечению здоровых и безопасных условий труда.

В крае организуется система государственного управления охраной труда, принимаются меры по укреплению служб охраны труда на предприятиях края, что несомненно улучшит ведомственный надзор за условиями труда и бытовому обеспечению работающих.

В настоящее время надзор за обеспечением здоровых и безопасных условий труда на объектах промышленности и сельского хозяйства обеспечивается взаимодействием двух служб: государственным санитарно-эпидемиологическим надзором края и Министерством труда и социальной защиты.

Однако, принятыми мерами пока не удалось добиться значительного улучшения состояния условий охраны труда на предприятиях края, хотя некоторое улучшение по ряду показателей в 1997 году имело место.

В 1997 году в крае насчитывалось 3206 объектов, в том числе и предприятий малого бизнеса, промышленности, сельского хозяйства, транспорта, связи, на которых трудилось 730 294 человек, из них 288 705 женщин.

В условиях воздействия вредных производственных факторов работало 15,9 % человек от числа занятых в производственной среде, в том числе 27,8 % женщин от общего числа работающих с вредными производственными факторами. Вредные и опасные для здоровья условия труда, имеют место во многих отраслях народного хозяйства и обусловлены прежде всего несовершенством технологических процессов, высоким износом основных фондов (около 60 %), машин и оборудования (более 8 %), недостаточной эффективностью санитарно-технического оборудования, крайне недостаточным вниманием к вопросам обеспечения безопасных условий труда на производстве со стороны администраций предприятий.

По краю в 1997 г. – 21,2 % обследованных рабочих мест не соответствовали гигиеническим нормативам по уровню шума (1996 г. – 37,7 %); вибрации 6,9 % (1996 г. – 9,7 %).

Низкие уровни освещенности выявлены на 31,2 % рабочих мест, 22,1 % обследованных рабочих мест не соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям по микроклимату (1996 г. – 21,1 %). Концентрации химических веществ – пары, газы в воздухе рабочей зоны закрытых помещений превышали предельно допустимые уровни в 2,2 % (1996 г. – 3,5 %); по пыли и аэрозолям в 12,8 % (1996 г. – 7,4 %) от проведенных исследований, в том числе наиболее токсичных (1 и 2 классов опасности – 11,3 %).

В связи с тяжелым финансовым положением на большинстве предприятий приостановлены работы по реконструкции и техническому перевооружению, не осуществляется внедрения новых технологий, снизился уровень механизации и автоматизации трудоемких производственных операций, в том числе и при использовании труда женщин на тяжелых физических работах. Остаются низкими объемы финансирования, выделяемые на проведение мероприятий санитарно-гигиенического порядка, на службу охраны труда и промышленную санитария. Предприятия испытывают перебои в горячем водоснабжении на бытовые нужды.

Низка обеспеченность работающих спецодеждой и средствами индивидуальной защиты. Нуждающиеся не обеспечиваются лечебно-профилактическим и диетическим питанием. Закрываются столовые на сельскохозяйственных предприятиях, в связи с высокими ценами в них и длительными задержками зарплаты рабочим. В 80 % предприятий закрыты здравпункты. По данным периодических медосмотров работающих контингентов с вредными производственными факторами от 50 до 72 % осмотренных на объектах промышленности, сельского хозяйства и транспорта страдают хроническими заболеваниями, в основном, это гипертоническая болезнь, заболевания желудочно-кишечного тракта, костно-мышечной системы.

Как следствие неудовлетворительных условий труда на объектах промышленности и сельского хозяйства продолжают регистрироваться случаи профессиональных заболеваний.

#### **Показатели профессиональной заболеваемости в 1997 году (в расчете на 10 тыс. работающих)**

Годы	Профотравления		Профзаболевания		Профзаболеваемость	
	край	Россия	край	Россия	край	Россия
1993	0,14	0,09	0,51	1,77	0,65	1,85
1994	0,15	0,07	0,44	1,74	0,59	1,81
1995	0,78	0,08	0,66	1,82	1,64	1,89
1996	0,07	–	1,49	–	1,56	–
1997	–	–	0,87	–	0,87	–

В 1997 году в крае зарегистрировано 10 случаев профессиональных заболеваний, что на 10 случаев меньше, чем в 1996 году, профессиональных отравлений не зарегистрировано.

Показатель заболеваемости на 10 тыс. работающих с вредными производственными факторами составил 0,87 (1996 г. – 1,56), т.е. снизился на 45 %. Все зарегистрированные профзаболевания хронические, без утраты трудоспособности.

В структуре профзаболеваний в 1997 году ведущее место занимает бруцеллез (50 %), 2-е место – вибрационная болезнь – 30 %, пылевой бронхит – 20 %.

Наиболее частыми причинами профзаболеваний явились:

- несовершенство технологического оборудования;
- несоблюдение требований техники безопасности.

В 1997 году неудовлетворительно решались вопросы улучшения условий труда женщин. Количество работающих женщин в производственной среде составляет 39,4 % от всего числа работающих. В условиях воздействия вредных производственных факторов работало 27,8 % от общего числа работающих с вредными производственными факторами. Профессиональная заболеваемость среди них составила 50 % от общего числа профзаболеваний, в том числе 30 % заболевших бруцеллезом. Практически нет на предприятиях специальных цехов и участков для работы беременных женщин и большинство вынуждено работать на прежних рабочих местах.

В силу недостаточного уровня механизации трудоемких операций в сельскохозяйст-

венном производстве (60 % в животноводстве и 80 % в птицеводстве) работа женщин сопровождается тяжелым физическим трудом.

При осуществлении государственного санитарного надзора за обеспечением условия труда работающих контингентов согласно трудовому законодательству, Закону Российской Федерации "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" санитарная служба при выявлении нарушений применяла меры административного воздействия. В 1997 году было наложен и взыскан 331 штраф на сумму 69 млн. рублей. Приостановлена эксплуатация 60 объектов промышленности и сельского хозяйства.

В условиях продолжающегося экономического кризиса в промышленности и сельском хозяйстве условия труда, бытовое и медицинское обслуживание работающих контингентов остается неудовлетворительным, ухудшается показатель состояния здоровья по данным обязательных медицинских осмотров.

Анализ производственного травматизма и проверки состояния условий техники безопасности показывает, что в условиях не отвечающих требованиям охраны труда трудятся более 20 тыс. человек, свыше 4 тыс. человек заняты тяжелым физическим трудом. Ежегодно в крае около 100 человек погибает от травм, связанных с производством. Большая часть производственных травм со смертельным исходом происходит в сельскохозяйственной отрасли.

Вызывает тревогу состояние условий охраны труда в абсолютном большинстве предприятий малого бизнеса, где доля рабочих мест с неблагоприятной производственной средой, тяжелым физическим и интенсивным трудом достигает 70-80 %.

В этих условиях прогнозы в отношении негативного влияния на здоровье населения вредных производственных факторов остаются неудовлетворительными.

### **Глава 1.3. Условия воспитания и обучения детского населения Ставропольского края**

В 1997 году материально-техническая база дошкольных и образовательных учреждений оставалась без изменений в лучшую сторону.

По данным центров госсанэпиднадзора в целом по краю в приспособленных зданиях располагаются 8,4 % дошкольных и 18,3 % образовательных учреждений. Реконструкции и капитальному ремонту подлежат 9,1 % дошкольных учреждений и 16 % школ. Не имеют водоснабжения 2,3 % зданий дошкольных учреждений и 14 % школ, не канализованы соответственно – 6 и 19,7 % зданий, не подключены к системам центрального отопления – 2,7 и 5,5 % зданий.

Практически во всех школах проходят занятия в две смены. В целом по краю во вторую смену занимаются от 30 до 50 % школьников, а 1,5 % детей занимается в третью смену. В среднем по краю на 1 учащегося приходится от 1,9 до 2,3 квадратных метров, что в два раза ниже нормы.

Повсеместно в школах отсутствует ростовая мебель, разрыв в возрасте детей, обучающихся за одним столом, составляет 5 и более лет.

Проведенные в 1997 году территориальными центрами госсанэпиднадзора исследования воздуха учебных помещений 249 учебных учреждений и школ показали, что в 9 % исследований обнаруживались концентрации химических веществ ( в том числе 1 и 2 класса опасности) и пыли, превышающие предельно допустимые концентрации. В неудовлетворительных микроклиматических условиях находилось более 20 тыс. детей дошкольного и школьного возраста. На детей оказывали влияние высокие уровни шума (4,9 % выполненных в крае измерений превышает гигиенические нормативы), электромагнитных излучений (0,6 % измерений превышают нормы).

Недостаточная освещенность учебных помещений отмечалась на 23 % ученических мест.

В 1997 году санитарно – гигиенической экспертизе было подвергнуто более 476 образцов одежды, обуви, игрушек, учебных принадлежностей (в 1996 году – 320 образцов), все образцы были признаны соответствующими установленным санитарным требованиям, кроме 7-ми импортных игрушек производства Китай (не прошли по запаху).



Переход школ на 5-ти дневную учебную неделю оказывает негативное влияние на детский организм. В связи с ростом соматической заболеваемости детей до 14 лет, центрами госсанэпиднадзора на местах вынесены постановления о переходе школ на 6-ти дневную учебную неделю. Сейчас в крае более 94 % школ работает в режиме 6-ти дневной учебной нагрузки, в порядке эксперимента разрешено обучение по 5-ти дневной неделе учащихся начальных классов.

Ряд школ и средних специальных учебных заведений переведены в разряд образовательных учреждений нового типа (гимназии, лицеи, колледжи и пр.). Занятия в них проходят по индивидуальным программам и режиму обучения. Так, на конец 1997г. в крае насчитывалось 2 прогимназии (школа-сад), 18 гимназий, 16 лицеев, 29 колледжей. Однако, материально-техническая база учреждений нового типа остается крайне слабой (12,3 % учреждений относится к 3 группе санэпидблагополучия).

По-прежнему актуальной остается проблема питания школьников. В 1996-97 учебном году практически прекращено дотационное финансирование питания из краевого бюджета. Средств из федерального бюджета в размере 1,5 % минимальной заработной платы на 1 учащегося крайне недостаточно. По данным территориальных центров на эту сумму не обеспечивается горячее питание, родители учащихся начальных классов организуют доплату на питание детей, остальные школьники или не принимают пищу, или приобретают буфетную продукцию за наличный расчет. Повсеместно в рационе учащихся отсутствуют продукты животного происхождения (мясо, рыба, кисломолочные продукты – творог, сыр), фрукты, овощи. Отмечается дефицит полноценных витаминов (А, В, С) и микроэлементов (кальций, магний). Калорийность готовых блюд выдерживается за счет резкого увеличения вложения углеводов (мучные, макаронные изделия, крупы).

В 1997 году вновь снизилось число детей, отдыхающих в загородных летних оздоровительных учреждениях, оно составило около 10 тыс. человек против 35 тыс. – в 1993 году. Увеличилось число пришкольных лагерей и лагерей с дневным пребыванием детей. Так, для 15 тыс. детей края был организован отдых на пришкольных площадках без какого-либо питания. Всего различными формами организованного отдыха было охвачено в 1997 году 72 тыс. детей.

В крае разработано и утверждено шесть программ, направленных на охрану и укрепление здоровья детей и подростков: "Дети Ставрополя", "Дети семей беженцев и вынужденных переселенцев", "Охрана материнства", "Дети-сироты", "Летний отдых детей и подростков", "Индустриализация детского питания", на реализацию которых администрацией Ставропольского края было выделено в 1997 году более 385 000 млн. рублей.

#### **Глава 1.4. Питание населения**

Состояние питания населения, структура и показатели безопасности продовольствия, в значительной степени определяют здоровье населения.

Анализ потребления основных продуктов в Ставропольском крае показал, что уменьшилось потребление всех видов продуктов питания в расчете на душу населения: молока с 378 кг. в 1991 году до 256 в 1995 году, яиц с 354 до 306 шт., сахара с 45 до 30 кг., овощей со 126 до 82 кг., рыбы с 14 до 5 кг., мяса с 67 до 61 кг., исключение составляют хлебные продукты, картофель, растительное масло, потребление которых ежегодно увеличивается.

Таким образом, в питании населения Ставропольского края произошло снижение поступления в организм белков, витаминов, минеральных веществ.

Наиболее часто потребляемыми продуктами у детей являются хлеб, крупы, макаронные изделия. Снизилось потребление яйца, рыбы и рыбных продуктов, мяса, овощей, фруктов и даже молока и молочных продуктов.

Расчет фактического питания показал, что средние величины потребления основных пищевых веществ (белки, жиры, углеводы) значительно ниже необходимых для нормального функционирования организма, резко снижено потребление белка (до 20 % рекомендованного уровня), потребление углеводов увеличилось на 30 % в основном за счет хлеба и макаронно-крупяных изделий.

Наряду с этим отмечался недостаток потребления витаминов: витамина "С" и витаминов группы "В".

Работа санитарно-эпидемиологической службы края в 1997 г. была направлена на обеспечение безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, улучшение качества питания населения, ужесточение санитарно-гигиенического контроля за предприятиями пищевой промышленности, торговли, общественного питания.

Гигиеническая сертификация в крае начата с августа 1993 года. В целях сертификации аккредитовано 7 лабораторий центров ГСЭН (краевой, Пятигорский, Георгиевский, Буденновский, Ессентукский, Минераловодский, Изобильненский). В соответствии с Постановлением главного государственного санитарного врача РФ № 12 от 03.06.97 года "О введении единой формы гигиенического сертификата" подготовлен приказ № 07-02/141 "О сертификации продукции в центрах Государственного санитарно-эпидемиологического надзора", которым введена новая форма гигиенического сертификата.

Лабораториями центров ГСЭН в 1997 году исследовано 24765 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них не отвечали санитарно-гигиеническим требованиям по химическим показателям 951, что составляет 3,84 %, по микробиологическим показателям 5,76 % проб, что на 0,16 % выше прошлогоднего. Вместе с тем, достаточно высоким остается процент нестандартных по бакпоказателям проб мяса и мясных продуктов 6,63 %, молока и молочных продуктов 7,95 %, рыбы и рыбных продуктов 8,75 %, сахара и кондитерских изделий 8,17 %.

Объем исследований импортной продукции в 1997 году составил 1,8 % от общего числа исследованных проб.

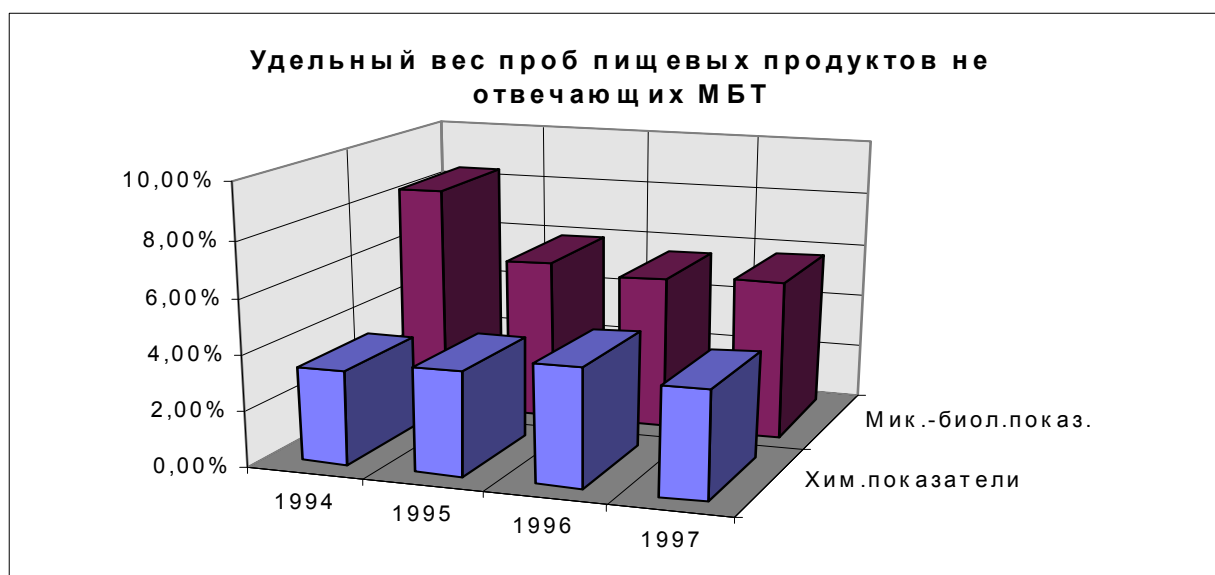
Удельный вес проб, не отвечающий медико-биологическим требованиям и гигиеническим нормативам снизился по целому ряду санитарно-химических показателей (пестициды, нитраты, токсичные элементы).

По данным на 1997 год лабораториями края проанализировано на содержание пестицидов 4092 образца продовольственного сырья и пищевых продуктов, лишь в 2 пробах содержание пестицидов превышало установленные нормативы и составило 0,05 %, в 1994 году этот процент равнялся 0,4 %.

Содержание нитратов в растениеводческой продукции превышало предельно допустимые уровни в 2,56 % проб в 1997 году, что на 1,29 % ниже прошлогоднего показателя.

Содержание солей тяжелых металлов превышало гигиенические нормативы в 0,53 % исследованных проб, в 1994 году – 0,82 %.

На предприятиях перерабатывающей промышленности проводятся мероприятия по развитию производственно-технической базы, повышению санитарно-гигиенического уровня производства, что улучшает санитарно-эпидемиологический режим предприятий.



Особое внимание уделяется молочной промышленности. Итогом систематической работы санитарной службы является улучшение качества молочной продукции по микробиологическим показателям.

Значительно сократился объем выпускаемой продукции из-за отсутствия сырья, большинство предприятий загружено на 30 – 50 % проектной мощности.

В последнее время на многих предприятиях общественного питания ухудшилось санитарное состояние. Из-за отсутствия финансовых средств несвоевременно проводятся профилактические мероприятия, направленные на обеспечение должного санитарно-гигиенического уровня производства. Закрыты многие столовые промышленных предприятий в связи с низкой посещаемостью.

Во исполнение Закона «О защите прав потребителей» возросла требовательность госсанэпиднадзора к предприятиям торговли.

Санитарная служба края совместно с органами внутренних дел, налоговых служб, госторгинспекции, общественными организациями провела свыше 3 тысяч комплексных проверок объектов торговли. Особое внимание в 1997 году было уделено соблюдению санитарных правил по реализации алкогольных напитков, проверено 1482 объекта.

Материалы проверок публикуются в средствах массовой информации, рассматриваются на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий, у глав администраций на местах с принятием конкретных мер.

За выявленные нарушения санитарных норм и правил на объектах питания применялись меры административного принуждения, наложено 4144 штрафа на сумму 1 173 867 тыс. рублей.

В 1997 году забраковано 1825 партий пищевых продуктов и продовольственного сырья не соответствующих ГОСТ и медико-биологическим требованиям в количестве 116,6 тонн, в том числе импортируемых 5,83 т., молока и молочных продуктов 6,59 т., мяса и мясных продуктов 8,9 т., овощей и бахчевых 25,25 т., алкогольной продукции 36,1 т.

Буденновским РЦ ГСЭН забраковано 12 т. водки местного производства по санитарно-химическим показателям, Георгиевским центром 22 тонны квашеной капусты по санитарно-химическим показателям, Новоалександровским 10,96 т. водки по санитарно-химическим показателям, Пятигорским ЦГСЭН 5,37 т. алкогольной продукции из-за отсутствия сопроводительных документов.

В 1997 году зарегистрировано 36 случаев пищевых отравлений в быту, с числом пострадавших 102 человека, из них с летальным исходом 7 человек.

### **Глава 1.5. Радиационная обстановка**

Отделением радиационной гигиены центра госсанэпиднадзора в Ставропольском крае в 1997 году совместно с Краевым комитетом охраны природы разработана программа «Снижение уровня облучения населения края от природных радиоактивных источников на 1997-99 гг.»

Радиационная обстановка в крае в целом благополучная. Случаев аварий, утерь радиоактивных источников, а также переоблучения персонала допущено не было. Лучевая патология среди персонала не зарегистрирована. Индивидуальные дозы облучения у 92 % лиц, отнесенных к категории «А» составляют не более 1/3 от предельно допустимой дозы, что связано в основном с сокращением объема работ на большинстве объектов. Эффективная эквивалентная доза облучения населения края за счет глобальных выпадений не превышает среднестатистических показателей по Российской Федерации. Максимальные уровни содержания цезия 137 +34 и стронция –90 в пищевых продуктах и воде не превышают временно-допустимые уровни, утвержденные комитетом госсанэпиднадзора российской Федерации. Удельная эффективная активность естественных радионуклидов в строительных материалах, добываемых на карьерах края и ввозимых из других территорий значительно ниже нормативной.

За 1997 год проведено 38 235 исследований, из них 35 867 – дозиметрических, 1461 – радиометрических, 739 – гамма-спектрометрических, 258 – бетта-спектрометрических.

## **Раздел 2. Заболеваемость инфекционными заболеваниями**

В 1997 году в крае было зарегистрировано около 562 тыс. случаев инфекционных заболеваний против 364 тыс. В 1997 году отмечен рост по 11 нозологическим формам. Показатель общей инфекционной заболеваемости (с гриппом и ОРЗ) составил 21 349,4 на 100 тысяч населения, что на 55,3 % выше уровня 1996 года. Половина всей инфекционной патологии пришлось на острые кишечные инфекции, сальмонеллез, вирусные гепатиты и сифилис.

### **Глава 2.1. Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики**

На фоне циклических подъемов и спадов в группе воздушно-капельных инфекций в 1997 году отмечена активизация эпидемического процесса по коклюшу (в 3,5 раза); эпидемическому паротиту (рост на 64,9 %); менингококковой инфекции (+36,9 %) и значительное снижение заболеваемости корью (на 56,6 %).

Ухудшение эпидситуации по эпидемическому паротиту обусловлено низким уровнем иммунитета к этой инфекции среди детей 7-14 лет. Участились случаи групповых заболеваний среди учащихся средних школ. Процент вспышечной заболеваемости составил 21,2 % против 3,5 % в 1996 году. Было зарегистрировано 20 вспышек среди школьников 7 территорий. В этой связи в соответствии с приказом МЗ РФ от 12.08.97 г. № 240 «О мерах по снижению заболеваемости корью и эпидемическим паротитом» на 1998 год запланирована иммунизация 16 139 школьников в возрасте до 15 лет из числа не привитых и не болевших эпидемическим паротитом.

Сохраняется тенденция снижения заболеваемости дифтерией. Было зарегистрировано всего 18 случаев, в том числе 5 у детей (вместо 70 и 21 случаев соответственно в 1996 году). Показатель заболеваемости снизился в 3,9 раза, до 0,7 случаев на 100 тысяч населения. Все случаи заболевания закончились выздоровлением.

Снижение заболеваемости дифтерией среди детей стало возможным в результате улучшения показателей своевременности их иммунизации. Своевременно, в возрасте 3 месяца 29 дней, начата иммунизация уже 74,9 % малышей, вместо 70,2 % в 1996 году. Показатели своевременности вакцинации в возрасте 12 месяцев увеличилась с 84,6 % (1996 г.) до 87,9 % (1997 г.); 1-ой ревакцинации в 24 месяца – с 81,2 % до 83,6 % соответственно.

На 22-х территориях края массовая иммунизация против дифтерии взрослого населения позволила превысить 90 % регламентированный уровень. На 1.01.98г. прививками против этой инфекции охвачено 91,3 % лиц старше 18 лет (84,0 % в 1996 г. Трехкратно привито около 650 тыс. человек старше 40 лет с охватом на 1.01.98 г. 63,1 %.

Остаются на контроле вопросы иммунизации групп риска заболевания дифтерией: в 1997 году привито 3018 прибывших в край вынужденных переселенцев, 915 лиц цыганской национальности, 200 человек без определенного места жительства.

В 6 городах и 21 районе края действовали территориальные программы «Вакцинопрофилактика». В истекшем году на их реализацию денежные средства в сумме 744,0 млн. рублей выделены из местных бюджетов 16 административных территорий. На эти средства приобретено холодильное оборудование и термokonтейнеры, медицинское оборудование, одноразовые шприцы, диагностикумы для контроля за уровнем коллективного иммунитета к дифтерии и столбняку, проводилась разъяснительная работа среди населения.

В 1997 году специалистами санитарно-эпидемиологической службы края проведено 636 проверок выполнения требований санитарных правил СП 3.3.2.028-95 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов». За нарушения температурных режимов транспортировки и хранения прививочного материала составлено 62 протокола, наложено 39 штрафов на общую сумму 6,726 млн. рублей.

Совместно с управлением здравоохранения Правительства края проверена организационная работа по профилактике дифтерии на 8 административных территориях.

Вопросы иммунизации лиц, ведущих асоциальный образ жизни, задержанных в при-

емниках-распределителях органов внутренних дел, находящихся в центрах социальной реабилитации и учреждениях социальной помощи включены в «План неотложных мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и санитарной охране территории Ставропольского края», утвержденный Правительством края 20.10.97 г. № 02-42.

В городах и районах края в 1997 году состоялось 42 заседания оперативных штабов по борьбе с дифтерией, 15 заседаний санитарно-противоэпидемических комиссий, 75 медицинских советов. По итогам 2350 проверок, наложено 166 штрафов на общую сумму 19,088 млн. рублей.

Основной объем организационной работы по профилактике полиомиелита в прошедшем году бы связан с реализацией приказов Минздрава РФ от 23.01.97 г. № 23 «О проведении Национальных дней иммунизации против полиомиелита» и от 24.02.97 г. № 56 «О введении регистрации острых вялых параличей».

Подготовлены постановление Губернатора Ставропольского края «О проведении дополнительной массовой иммунизации детей против полиомиелита в Ставропольском крае» от 14.04.97 г. № 252 и соответствующие постановления глав администраций городов и районов края. На проведение туровой прививочной кампании, обеспечение учреждений здравоохранения и госсанэпидслужбы необходимым автотранспортом, приобретение холодильного оборудования, создание дополнительных прививочных пунктов и бригад, оповещение и разъяснительную работу с населением через средства массовой информации из местных бюджетов 13 административных территорий из 32-х в 1997 году выделено 154,38 млн. рублей (в 1996 году – 314,3).

Совместно с управлением здравоохранения Правительства края издан приказ от 7.03.97 г. № 05-02/47-07-02/22. Проведено рабочее совещание педиатров и эпидемиологов. За время подготовки и проведения туровой иммунизации опубликована 91 статья, в том числе 6 в краевой прессе. Подготовлено обращение к населению края по проведению дополнительной массовой иммунизации детей против полиомиелита за подписью начальника управления здравоохранения и главного государственного санитарного врача края. Прозвучало 207 выступлений по радио, в том числе 8 – на краевом уровне, 71 – по телевидению. В организованных коллективах и среди населения прочитано 750 лекций и проведено 33872 беседы.

В ходе обоих туров в апреле и мае 1997 года было дважды привито 73817 детей в возрасте до 36 месяцев (охват в 1 туре – 99,6 %, 2 туре – 99,7 % от числа подлежащих) и 3955 детей в возрасте до 5 лет в организованных коллективах и в семьях, где проводились прививки. Охвачены прививками 1143 малыша, находившихся на стационарном лечении, около 200 детей этого возраста из семей беженцев и вынужденных переселенцев, более 1000 – из цыганских семей, 270 – из семей временно находившихся на территории края.

Проведение туровых прививок в 1996-97 г.г. способствовало значительной активизации работы по плановой иммунизации детей против полиомиелита. На 1.01.98 г. показатели своевременности иммунизации в возрасте 12 месяцев (вакцинация) составили – 93,4 %, в 24 месяца (ревакцинация 1) – 93,7 %, в 36 месяцев (ревакцинация 2) – 93,4 % вместо 78,77 %, 73,4 %, 76,38 % соответственно в 1995 году и 88,5 %, 91,5 % и 88 % в 1996 году. Своевременно, в возрасте 3-х месяцев, начата иммунизация против полиомиелита уже 85 % детей первого года жизни вместо 63,71 % в 1995 году и 77,41 % в 1996 году.

В плане эпидемиологического надзора за полиомиелитом в центре внимания остается полнота учета и регистрации острых вялых параличей (ОВП). С 1997 года каждый такой случай среди детей обсуждается краевой комиссией. В целях активизации работы по учету ОВП в декабре 1997 года госсанэпидслужбой организованы и проведены проверки детских неврологических и инфекционных больниц и отделений.

В течение 1997 года в крае по первичным диагнозам показатель заболеваемости ОВП составил 0,92 на 100 тыс. населения, по окончательным – 0,36.

## **Кишечные инфекции и гепатиты**

В целом по краю эпидемиологическая обстановка по острым кишечным инфекциям (ОКИ) оставалась относительно благополучной. Заболеваемость суммой ОКИ в сравнении с 1996 года снизилась на 19,7 % (с 503,6 на 100 тыс. населения до 404,6 соответственно); в том числе дизентерией на 34,7 % (с 67,9 до 45,5 на 100 тыс. населения). Рост заболеваемости ОКИ зарегистрирован на 4-х территориях, из которых только Буденновский район и г. Кисловодск превысили краевой уровень.

Сохранилась положительная динамика в отношении сальмонеллеза: 1995 г. – 52,1 случая на 100 тыс. населения; 1996 г. – 51,0; 1997 г. – 41,1. Городские жители в 3-4 раза болеют чаще, чем сельские. Почти три четверти заболевших – жители городов-курортов Кавказских Минеральных Вод, гг. Невинномысска, Ставрополя. Наиболее высокие показатели заболеваемости в Буденновском районе, гг. Ессентуки, Кисловодске, Пятигорске, Ставрополе: от 45,2 до 113,2 случаев на 100 тыс. населения.

Почти в 2 раза снизилась заболеваемость вирусными гепатитами, что обусловлено в первую очередь эпидпроцессом по вирусному гепатиту «А» (ВГА), на долю которого приходится до 96 % всех случаев вирусных гепатитов. Показатель заболеваемости ВГА в 1997 году составил 47,4 на 100 тыс. населения против 105 в 1996 году. Такая тенденция отмечена на 30 административных территориях из 32-х.

Заболеваемость вирусным гепатитом «В» (ВГВ) в 1997 году составила 29,1 на 100 тыс. населения против 28,7 в 1996 году. Наиболее высокие уровни зарегистрированы среди жителей гг. Железноводска, Кисловодска, Пятигорска, Ставрополя.

94,9 % заболевших ВГВ – взрослое население, преимущественно 15-29 лет. Среди детей в отчетном году чаще болели малыши первых двух лет жизни – 12,2 случаев на 100 тыс. населения, что в 2,4 раза выше уровня 1996 года (5,1).

Около трети всех заражений ВГВ отнесено к внутрибольничным, из которых в 58,7 % случаев инфицирования произошло в амбулаторно-поликлинических учреждениях, пятая часть – в стационарах хирургического профиля, единичные случаи – в детских и родильных отделениях, 16,5 % – в прочих ЛПУ.

Эти данные подтверждаются и результатами объективного контроля режимов дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения. Отмечен рост процента не отвечающих нормам результатов при контроле качества работы стерилизующей аппаратуры (с помощью бактестов) в стоматологических учреждениях (до 1,8 %) и врачебных амбулаториях, ФАПх (до 4,9 %), участковых больницах (до 2,4 %). Именно в участковой сети наиболее часто регистрируются и факты использования нестерильных материалов и инструментов (2,3-2,5 %).

Среди других расшифрованных случаев ВГВ в 1997 году 0,4 % связано с донорством; 1,3 % – с контактом с кровью по роду профессиональной деятельности; 8,2 – с наркоманией.

В условиях недостаточного финансирования только в 1995-97 гг. объем лабораторного обследования на носительство НВ<sub>5</sub> – антигена уменьшился на 19,8 % практически за счет всех групп подлежащих, за исключением доноров. Такая ситуация никак не способствует улучшению эпидемиологической диагностики ВГВ. До 50-60 % случаев ВГВ ежегодно приходится на долю пациентов с неустановленными способами заражения, что затрудняет выработку целенаправленных профилактических мероприятий.

В 1997 году вирусный гепатит «С» (ВГС) регистрировался на 15 административных территориях и только среди лиц старше 18 лет. Из 96-ти случаев ВГС, треть пришлась на г. Ставрополь. Показатель заболеваемости составил 3,6 на 100 тыс. населения, что на 36,8 % ниже уровня 1996 года.

Пятая часть всей заболеваемости ВГС отнесена к внутрибольничной, 1 случай связан с донорством, 5,2 % – с наркоманией, 3,1 % больных имели контакт с носителями антител к ВГС. В 70 % случаев путь заражения не установлен.

В 1997 году на носительство антител к ВГС в крае обследовано 98 722 человека (в 1996 г. – 120 364), в том числе около 4 тыс. человек с гепатитами неясной этиологии с целью дифференциальной диагностики. Отмечен рост частоты носительства антител к ВГС с 1,5 % (в 1996 г.) до 1,7 % (1997 г.).

### **Внутрибольничные инфекции**

В 1997 году в крае зарегистрировано 970 случаев внутрибольничных инфекций, в том числе 37,4 % из них в акушерских стационарах; 16,2 % – в хирургических; 9,1 % – в детских стационарах; 21,2 % – в амбулаторно-поликлинических.

Заболеваемость сепсисом в 1997 году среди новорожденных составила 0,08 на 1000 родившихся живыми против 0,2 – (в абсолютных цифрах 2 против 4). Заболеваемость прочими гнойно-септическими инфекциями (ГСИ) среди детей первого месяца жизни осталась на уровне прошлого года – 9,1. Заболеваемость ГСИ среди родильниц снизилась на 12,1 % – с 5,8 до 5,1 на 1000 родов.

Ведущей патологией среди новорожденных, по-прежнему, остаются гнойные конъюнктивиты (32,6 % от всех ГСИ) и пиодермии (29,5 %), причем последние с тенденцией к росту: с 2,2 случаев на 1000 родившихся живыми (в 1996 г.) до 2,7 (в 1997 г.).

Среди родильниц чаще всего регистрируются гнойные эндометриты (73,6 % в сумме всех ГСИ) и маститы (15,2 %).

Среди детей первого месяца жизни наиболее частой причиной гнойных осложнений остаются стафилококки. При этом отмечено увеличение удельного веса эпидермального стафилококка до 23-25 %. Заметно выросла этиологическая значимость условно патогенной микрофлоры (клебсиелла, протей, синегнойная палочка, бактерий группы кишечной палочки (БГКП) с 8,4 % в 1996 г. до 14,8 % в 1997 г.

Аналогичная картина микробного пейзажа гнойно-септических инфекций среди родильниц. Доля стафилококковой микрофлоры составила 64,9 %, 19,6 % – БГКП.

### **Заболеваемость вирусным инфекциями**

Заболеваемость гриппом и острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) по сравнению с 1996 годом увеличилась на 54,6 % с показателя 12 988,3 до 20 082,4 на 100 тыс. населения соответственно, в т.ч. заболеваемость гриппом на 359,2 % (в 4,6 раза) с 1358,4 до 6237,3 на 100 тысяч соответственно.

Удельный вес больных гриппом в сумме респираторных заболеваний составил 31,1 % (1996 г. – 10,4 %).

Эпидемия гриппом и ОРЗ в осенне-зимний сезон 1996-97 гг. прошла с 20.01 по 2.03 1997 г., продолжалась 6 недель. За этот период времени острыми респираторно-вирусными инфекциями переболело 179 847 человек (около 30 % от заболевших за весь год), 91 580 из общего числа заболевших – дети в возрасте 15 лет (50,9 %), из которых 63 760 человек (69,6 %) – учащиеся общеобразовательных школ и школ-интернатов.

В период разгара эпидемии от жительницы г. Ставрополя в возрасте 53 лет вирусологической лабораторией центра ГСЭН в Ставропольском крае выделен вирус гриппа А (H1 N<sub>1</sub> № 1), циркуляция которого не наблюдалась на территории края с 1986 г.

В отчетном году сохранялась тенденция снижения заболеваемости таким детскими вирусными инфекциями как ветряная оспа (на 9,3 % по сравнению с уровнем 1996 года) и краснуха (на 36,9 %).

### **Глава 2.2. Заболеваемость населения социально-обусловленными болезнями**

Туберкулез, в силу ухудшающихся социально-экономических условий, стал угрожающей медико-социальной проблемой. В 1997 году продолжался рост заболеваемости туберкулезом населения края, показатель составил 49,2 на 100 тыс. населения, против 46,8 в 1996 году. Наиболее высокие уровни заболеваемости, превышающие среднекраевой показатель в 1,5 раза и более зарегистрированы в пяти районах края: Александровском, Апанасенковском, Благодарненском, Красногвардейском и Нефтекумском. За прошедший год возросло выявление запущенных заразных форм болезни, так выявление туберкулеза органов дыхания в фазе распада увеличилось с 19,0 на 100 тыс. населения в 1996 году до 20,2 в 1997 году, а вы-

явление заразных форм туберкулеза выросло с 21,0 до 22,8 на 100 тысяч населения.

Определенные положительные результаты в крае достигнуты в своевременности выявления больных флюорографическими методами обследования взрослого населения. В 1997 году охват составил 66,0 % в 1996 – 55,0, в 1995 – 45,0 % , а доля активно выявленных больных составила 44,5 %, охват флюорографическим обследованием декретированных групп населения 91 %, против 90 % в 1996 г.

В структуре заболеваемости 13 % приходится на декретированные группы населения. Среди профессиональных групп наиболее подвержены заболеванию туберкулезом животноводы – 35 % и медицинские работники – 26 %.

В крае остается по состоянию на 01.01.98 года – 16 неблагополучных по туберкулезу животноводческих пунктов.

Определенную роль в нарастании заболеваемости туберкулезом играют активные миграционные процессы. Заболеваемость туберкулезом среди беженцев и вынужденных переселенцев составила 173,8 на 100 тыс. населения. Проблемой, в целом для всего края, остается крайне неблагополучная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в СИЗО и ИТУ МВД, находящихся на территории края, где заболеваемость осужденных превышает аналогичные показатели среди населения края в 177,0 раз и составляла в 1996 году – 3150 на 100 тыс. человек, в 1997 – 5720 на 100 тысяч.

Отбывшие наказание в ИТУ, с учетом контактирующих с ними людей, определяют до половины всей заболеваемости туберкулезом.

В крае была разработана межведомственная комплексная целевая “Программа борьбы с туберкулезом на 1996-2005 годы”, но не утверждена в виду отсутствия финансовых средств. С целью снижения заболеваемости среди медицинских работников были разработаны и утверждены временные санитарные правила по охране труда персонала лечебно-профилактических учреждений фтизиатрической службы от заражения туберкулезом.

### **Глава 2.3. Особо опасные и природно-очаговые болезни**

Больных холерой и вибрионосителей в 1997 году на территории края не зарегистрировано. Контроль за контаминацией холерными вибрионами поверхностных водоемов края осуществлялся в 1997 году на 220 паспортизированных “точках”. В течение года исследовано 2074 проб воды, что по сравнению с 1996 годом на 3 % меньше, процент выделения проб с выделенными НАГ-вибрионами остался на уровне прошлого года – 23 %, (в 1996 г. – 22,6 %). В 1997 г. на холеру обследовано 6140 человек, в т.ч. 5628 человек с ОКИ, что составило 92 %.

В 1997 году больных сибирской язвой на территории края не выявлено. Эпизоотическо-эпидемическая ситуация по сибирской язве за последние 20 лет в крае остается напряженной. Наличие 310 неблагополучных пунктов и почвенных очагов сибирской язвы на всех административных территориях относит Ставропольский край к 1-й категории по риску возникновения заболеваний сибирской язвой.

В 1997 году зарегистрировано 3 случая заболевания туляремией. В Западных районах Ставропольского края при проведении эпизоотологического обследования территории в осенне-зимний период сложилась угрожающая эпизоотологическая ситуация, повсеместно зарегистрирована высокая численность мышевидных грызунов, в связи с чем вероятно развитие разлитых эпизоотий туляремии в весенне-летний период 1998 г.

При организации эпиднадзора основное внимание было уделено иммунизации населения, и в первую очередь группам риска. Было привито 63188 человек. За последние 5 лет в крае было иммунизировано 327499 или 16 % всего населения, проживающего на территории края.

Заболеваемость бруцеллезом в крае продолжала иметь тенденцию к снижению, в 1997 году снизилась на 51 процент и составила 1,9 на 100 тыс. населения.

Снижение заболеваемости бруцеллезом людей связано в первую очередь со снижением неблагополучных пунктов по бруцеллезу с 7-ми в 1996 до 2-х в 1997 году и общим снижением поголовья скота в крае.



Удельный вес свежего бруцеллеза в общей структуре заболеваемости бруцеллезом составил 62 %. Особенностью эпидситуации по бруцеллезу в крае является рост доли заболеваемости, связанной с индивидуальным поголовьем сельскохозяйственных животных: в 1997 году – 26 %, в 1996 – 27.8 %, а при источнике заражения от КРС доля заразившихся в частном секторе составила 69 %, в 1996 году 45 %. Профессиональное заболевание “свежим” бруцеллезом в 68 % случаев происходит в официально благополучных по этой инфекции хозяйствах и свидетельствует о неудовлетворительном ветеринарном надзоре.

Основные усилия по снижению заболеваемости бруцеллезом были направлены на профилактику заболеваний в официально благополучных хозяйствах и активную профилактическую работу среди владельцев индивидуального поголовья скота.

За выявленные нарушения было привлечено к административной ответственности 108 человек.

В крае ежегодно снижается процент животноводов, не охваченных обязательным серологическим обследованием на бруцеллез, в 1997 году охвачено серологическими обследованиями 83.7 % подлежащих, против 79.4 % в 1996 году.

В 1997 году официально зарегистрировано 29 случаев спорадических заболеваний людей лептоспирозом, против 13 в 1996 году. Заболевания регистрировались в 4-х городах и 8-ми сельских районах.

Заболевания людей гидрофобией в крае не регистрируются с 1991 года.

Ставропольский край при эпидемиологическом районировании территории Российской Федерации по бешенству отнесен к районам повышенного риска заболевания людей. Ежегодно в крае регистрируются заболевания бешенством среди диких, домашних, сельскохозяйственных животных.

В отчетном году в крае зарегистрировано 22 очага на 15 административных территориях. Число людей, пострадавших от животных, подозрительных на заболевание бешенством в 1997 году выросло на 3 %, а получивших антирабическое лечение – на 15 %.

## **Глава 2.4. Прочие инфекционные и паразитарные заболевания**

Пораженность населения края гельминтозами за последние пять лет стабилизировалась и составляет 0,2 % к числу обследованных или 66,8 на 100 тысяч населения. В 1997 году в крае было зарегистрировано 23 555 случаев паразитарных заболеваний.

Динамика заболеваемости энтеробиозом в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению. Показатель заболеваемости в 1997 году составил 737,7 на 100 тысяч населения, снизился по сравнению с 1996 годом на 3 % и на 30 % по сравнению с 1993 годом (1043,8 на 100 тысяч населения). Удельный вес детей от 0 до 14 лет составил 89,8 %.

Ведущей инвазией в группе гельминтозов является аскаридоз. Показатель заболеваемости в 1997 году составил 56,9 на 100 тысяч населения, что на 16 % выше показателя 1996 года (47,9). Рост заболеваемости наблюдается среди лиц, занимающихся садово-огороднической деятельностью, что подтверждается увеличением числа положительных находок яиц гельминтов в пробах почвы. В частных домовладениях и микроочагах было исследовано 3024 пробы (1996 год – 3928 проб), положительные находки составили 1,62 % (1996 год – 1,37), т.е. на 16 % выше.

Серьезной проблемой в крае остается заболеваемость эхинококкозом. В 1997 году зарегистрировано 29 впервые выявленных больных (1,1 на 100 тысяч населения), что превышает республиканский показатель в 5 раз (0,2 %).

За 1997 год на малярию было обследовано 3875 лихорадящих больных с неустановленным диагнозом. У троих из них обнаружен плазмодий трехдневной малярии. Завоз произошел из Азербайджана и Армении в г. Пятигорск и Курской район.

## **Глава 2.5. Контроль текущей и заключительной дезинфекции**

Снизилась кратность обследования лечебно-профилактических учреждений при контроле качества проведения текущей дезинфекции с 3,2 в 1996 году до 2,9 в 1997 г. На 4,8 % уменьшились объемы лабораторного контроля за ЛПУ и составили 74,8 % от общего числа обследований. Микробиологические показатели качества проведения текущей дезинфекции в целом по лечебно-профилактическим учреждениям остались на уровне 1996 года, доля положительных находок составила 2,2 %, в том числе по инфекционным стационарам – 1,4 % (1996 год – 1,6 %), по хирургическим – 1,7 % (1996 год – 2,1 %). В то же время значительно ухудшилось качество текущей дезинфекции в родильных отделениях: процент бактериологических проб, не отвечающих нормативам, вырос и составил 2,6 %.

Если данные химического контроля в целом по ЛПУ, а также по инфекционным и хирургическим стационарам подтверждают выводы, сделанные по результатам бактериологического контроля, то по родильным стационарам они прямо противоположны – доля нестандартных химических проб в 1997 году составила 12,7 % против 20,9 в 1996 году.

На фоне снижения числа обследованных на дому очагов с 81,3 % до 71 %, отмечается явное ухудшение качества текущей дезинфекции в них, что подтверждают как бактериологические данные (удельный вес нестандартных проб в 1996 году составил 1,6 %, в 1997 – 2,4 %), так и результаты химического контроля (10,2 % против 36,4 в 1997 году).

При общем снижении числа очагов инфекционных заболеваний, при которых требуется проведение заключительной дезинфекции, процент выполнения заявок соответствует уровню прошлого года, но не является достаточным. По-прежнему, остается низким число общих камерных дезинфекций – 13,9 %, в т. ч. в очагах туберкулеза – 40,6 %, грибковых заболеваний – 29,5 %.

В связи с повсеместным ухудшением обеспеченности дезинфекционным оборудованием не имеют возможности проводить камерную дезинфекцию 15 ЦСЭН, а в ряде территорий отсутствует камеры вообще: Арзгирский, Левокумский, Предгорный, Степновский районы. Наряду с этим, при наличии камер не проводится камерная обработка центрами госсанэпиднадзора в Изобильненском, Курском, Новоалександровском, Советском, Труновском, Шпаковском районах. Отдельные руководители центров свели объем работы дезинфекционных камер лишь к выполнению платных услуг по заявкам населения, что противоречит основным

требованиям приказа Министерство здравоохранения СССР № 254 по организации заключительной дезинфекции в эпидемических очагах.

Таким образом, весь объем заключительной дезинфекции с применением камерного метода в крае обеспечивается 5 стационарными и 13 передвижными камерами, находящимися в ЦГСЭН в рабочем состоянии. В лечебно-профилактических учреждениях края работают 71 стационарная и 2 передвижные камеры.

В течение 1997 года при контроле за работой дезинфекционных камер выполнено 2819 исследований с помощью бактериологических тестов, из них положительные находки составили 9,6 %, с применением максимальных термометров поставлено 38 проб, все отрицательные.

В целях контроля за качеством проведения заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний взято 6674 смыва, не отвечает нормативам 66 или 1 %, исследовано 1252 пробы дезрастворов, неудовлетворительные результаты отмечались в 16,8 % проб.

Объемы камерной обработки вещей (в тоннах) сократились на 25,7 %, санитарной обработки людей – в 2,5 раза.

Следует обратить внимание на то, что в ряде территорий завышается число очагов, подлежащих заключительной дезинфекции, нет дифференцированного подхода к определению обязательности выполнения заключительной дезинфекции силами санитарной службы в очагах острых кишечных инфекций, вирусных гепатитов. Не отработаны эти моменты в Железноводске, Кисловодске, Новоалександровском, Александровском, Грачевском центрах.

При оценке показателей качества обработки изделий медицинского назначения также прослеживается тенденция к сокращению объемов контрольных исследований. Так, количество проб на качество предстерилизационной очистки, поставленных в отчетном году, на 16,5 % меньше в сравнении с 1996 годом. При этом доля положительных находок составила в пробах на наличие крови 0,04 %, на наличие остатков моющих средств 0,06 % (в 1996 году – 0,02 % и 0,06 соответственно). Число проб при контроле за стерильностью инструментария и материалов сократилось на 35 %, удельный вес нестерильных объектов составил 1,1 % против 0,9 % в 1996 году.

Контроль качества работы стерилизаторов в целом по краю производился в прежнем объеме: поставлено 13380 проб с применением химических индикаторов, из них нестандартных – 0,12 %; произведено 16134 бактестов, процент несоответствия – 1,6 (в 1996 году – 0,2 % и 1,1 % соответственно), результативность бактериологического метода очевидна. Процент не отвечающих нормам результатов имеет четкую тенденцию к росту в стоматологических учреждениях и в периферийно-расположенных объектах ТМО, на что обращалось внимание руководителей лечебно-профилактических учреждений края центром госсанэпиднадзора и управлением здравоохранения Правительства края (совместное письмо № 1611-09 (04-№ 03-31-35 от 10.12.97 г.))

В течение года не контролировал работу стерилизующей аппаратуры Труновский центр ГСЭН, недостаточно осуществлялся контроль в Ипатовском и Курском районах.

Несмотря на преимущество централизованного метода стерилизации, в крае уменьшается число действующих ЦСО. По состоянию на 01.01.98 г. в лечебно-профилактических учреждениях функционирует 128 ЦСО, из них лишь 100 или 78 % оснащены в соответствии с нормативами (в 1996 году из 130 работающих ЦСО отвечали требованиям 105 или 81 %).

Контроль за качеством дезинфектантов, в целом, осуществляется в объеме прошлых лет, доля нестандартных проб составляет 20 %. Однако, явно недостаточно работали в этом направлении в Степновском районе, г. Ессентуки, длительно не работала санитарно-химическая лаборатория в Шпаковском ЦГСЭН.

В целях реализации Концепции развития дезинфекционного дела в 1997 году было выбрано приоритетное направление в плане усиления контроля за стерилизационными мероприятиями. Проводился ежеквартальный анализ контроля качества обработки медицинского инструментария, результатом которого явились 4 аналитических письма в центры ГСЭН, в т.ч. 1 совместно с управлением здравоохранения. Анализ пятилетних данных по этому разделу вылился в статью: «Организация обработки изделий медицинского назначения в

ЛПУ Ставропольского края».

В связи с поступлением на рынок России огромного количества отечественных и импортных дезинфицирующих средств, отсутствием необходимой информации об их использовании центром ГСЭН в Ставропольском крае в течение года были разработаны два нормативно-методических письма в дополнение к ОСТу: «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения» и «Очистка, дезинфекция и стерилизация эндоскопов», направлено 6 методических писем по новым дезсредствам, содержащих рекомендации по их рациональному использованию.

В целях объективного контроля за работой дезинфекционных камер и стерилизаторов подготовлено письмо «О бактериологическом контроле дезинфекционных камер» и методическое письмо «Об эффективности использования тест-систем в целях контроля за качеством работы стерилизующей аппаратуры».

### **Раздел 3. Деятельность государственной санитарно-эпидемиологической службы Ставропольского края**

В 1997 году основными приоритетными направлениями в деятельности санитарно-эпидемиологической службы являлись работы по реализации Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», совершенствовании деятельности в соответствии с резолюциями 8 Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей от 18-22 ноября 1996 года и 7 Всероссийского съезда эпидемиологов, микробиологов и паразитологов от 28-31 ноября 1997 года и по достойной встрече 75-летия ее образования.

Санитарно-эпидемиологическое обеспечение населения края, осуществляют 34 учреждения службы, в которых работает 1806 человек, в том числе 435 врачей и 814 средних медицинских работников. Показатель обеспеченности санитарными врачами на 10 тысяч населения – 1,6.

Из 435 врачей работающих в службе имеют квалификационные категории 246 врачей или 56,6 %, в том числе высшую – 119, первую – 103 и вторую – 24. Имеют квалификационные категории 39,4 % средних медицинских работников.

В течение 1997 года 196 специалистов службы прошли повышение квалификации, в том числе 173 врача, 26 эпидемиологов получили сертификат на право заниматься профессиональной деятельностью. Курсы повышения квалификации были организованы с привлечением Санкт-Петербургской академии последипломного образования для врачей по коммунальной гигиене и отделения социально-гигиенического мониторинга, эпидемиологов. Кафедрой организации санитарно-эпидемиологической службы факультета последипломного образования академии имени Сеченова для главных врачей центров госсанэпиднадзора. Ставропольским НИПЧИ по бактериологии. Проведены курсы информации и стажировки с ответственными специалистами по правовым вопросам.

Итоги работы госсанэпидслужбы за 1997 год обсуждены на заседании коллегии 4.03.98 г. с принятием концепции развития службы на 1998-2001 годы.

С участием Правительства Ставропольского края 12-13 ноября 1997 года проведены торжественное собрание и научно-практическая конференция «Здоровье населения и среда обитания» с изданием сборника работ.

Под контролем службы функционировали в крае 117 программ по вопросам охраны здоровья населения, из них число финансируемых программ составило 81. Было освоено средств по программам госсанэпидслужбой на сумму 306,5 млн. рублей.

В 6 городах и 21 районе края активно реализовывались территориальные программы «Вакцинопрофилактика». В истекшем году на их реализацию денежные средства в сумме 744,0 млн. рублей выделены из местных бюджетов 16 административных территорий. На эти средства приобретено холодильное оборудование и термоконтейнеры, медицинское оборудование, одноразовые шприцы, диагностикумы для контроля за уровнем коллективного иммунитета к дифтерии и столбняку, проводилась разъяснительная работа среди населения.

В течение 1997 года приняли участие в подготовке 23 постановлений и распоряжений губернатора и Правительства Ставропольского края, в том числе:

- Постановление «О подготовке и проведении в крае мероприятий в связи с 75-летием государственной санитарно-эпидемиологической службы от 21 октября 1997 года № 667»;
- Постановление от 14 апреля 1997 года № 257 «Об организации летнего труда и отдыха детей и подростков в 1997 году»;
- Постановление от 5 мая 1997 года № 301 «О мерах по своевременной подготовке учреждений образования края к началу 1997-98 учебного года»;
- Постановление от 14 апреля 1997 года № 252 «О проведении дополнительной массовой иммунизации детей против полиомиелита в Ставропольском крае»;
- Постановление от 20 октября 1997 года № 02-42 «О неотложных мероприятиях по профилактике инфекционных заболеваний и санитарной охране территорий Ставропольского края»;
- Распоряжение от 5 июня 1997 года № 384 «О мерах по ликвидации амброзии и других опасных карантинных растений»;
- Постановление от 2 июня 1997 года № 357 «Об утверждении Правил охраны жизни людей на воде в Ставропольском крае»;
- Постановление от 10 сентября 1997 года № 591 «О мерах по охране окружающей природной среды края от загрязнения тяжелыми металлами»;
- Распоряжение от 20 июня 1997 года № 422 «Об улучшении водоснабжения потребителей г. Невинномысска и Кочубеевского района»;
- Постановление от 17 февраля 1997 года № 81 «О дополнительных мерах по пресечению негативных явлений на краевом рынке алкогольной продукции»;
- Постановление от 3 апреля 1997 года № 221 «Об упорядочении торговли алкогольной продукцией на территории Ставропольского края»;
- Постановление Государственной Думы от 24 апреля 1997 года № 571-37 «О системе порядка применения мер административного воздействия в области оборота этилового спирта и алкогольной продукции»;
- Постановление от 24 сентября 1997 года № 616 «О сертификации товаров, производимых и реализуемых мелкими партиями на территории Ставропольского края»;
- «О защите отечественных производителей и потребителей с/хорошо продукции и продуктов питания» (о внесении изменений и дополнений федерального закона от 6 ноября 1997 года № 1430-08/03).

В 1997 году к нарушителям санитарного законодательства было применено 12 970 мер административного принуждения, что на 1150 больше, чем в 1996 году, в том числе наложено 6823 штрафа на общую сумму 1 646 187 тысяч рублей. Взыскано штрафов на сумму 1338 млн. рублей. Были приостановлены в эксплуатации 1514 объектов, что на 500 больше, чем в 1996 году, отстранено от работы 3750 человек.

Специалистами службы подготовлено и опубликовано 462 статьи в печати, проведено 314 выступлений по радио и 118 по телевидению по актуальным вопросам деятельности службы.

В течение года гигиенической подготовкой охвачено 45 400 человек, что на 5800 человек больше, чем в 1996 году.

В сборниках Министерства здравоохранения Российской Федерации и Московского научно-исследовательского института имени Ф.Ф. Эрисмана опубликовано 9 работ.

В течение 1997 года в деятельность службы осуществлено внедрение 30 нормативных и методических документов в соответствии с приказом госкомсанэпиднадзора Российской Федерации от 16.11.93 г. № 120. Центры госсанэпиднадзора в г.г. Эссентуки, Минеральные Воды и Изобильненском районе получили аттестаты аккредитации испытательной лаборатории в системе сертификации Гост Р. Центру госсанэпиднадзора в г. Ставропольском крае Минздравом Российской Федерации выдана лицензия ГСЭН 1.52.1 от 17 ноября 1997 года на деятельность, связанную с возбудителями инфекционных заболеваний человека.

Подготовлены и направлены в учреждения службы около 30 информационных бюллетеней и методических писем по различным направлениям деятельности службы.

Одним из приоритетов в деятельности службы оставались вопросы охраны здоровья

детей и подростков. На заседаниях Правительства Ставропольского края рассмотрено с участием ЦГСЭН 16 вопросов по охране здоровья детского населения края. Совместно с управлением здравоохранения Правительства Ставропольского края издано 9 приказов по актуальным вопросам охраны здоровья детского населения и профилактики различных инфекционных заболеваний.

На ежеквартальных совещаниях с главными врачами центров госсанэпиднадзора обсуждено 27 вопросов по важнейшим направлениям деятельности службы.

Подготовлены выступления на заседание межведомственной комиссии при Правительстве края «О состоянии качества алкогольной продукции, выпускаемой и реализуемой на рынках Ставропольского края».

Как и ежегодно, в 1997 году проведена перекрестная проверка объектов молокоперерабатывающей промышленности. В 9 районах проверки осуществляли специалисты краевого центра. По итогам проверок подготовлено информационное письмо «О деятельности центров госсанэпиднадзора по улучшению качества выпускаемой и реализуемой населению края молочной продукции».

В 1997 году введено в эксплуатацию здание центра госсанэпиднадзора в г. Железноводске. Возобновлено строительство лабораторного корпуса центра госсанэпиднадзора в г. Пятигорске, улучшены условия размещения центра госсанэпиднадзора в Грачевском районе. Оказано платных услуг учреждениями госсанэпидслужбы края на сумму 12 421, 1 млн. рублей, в фонд санитарно-эпидемиологического благополучия поступило свыше 1,3 млрд. рублей.