

ИСТОРИЯ И СТАНОВЛЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

В XIX веке в мире отсутствовали аналоги организации народной медицины. Именно таковой в Российской империи стала земская медицина. Её развитие активно проходило на большей территории страны. Не стала исключением и Новгородская губерния, в которой, в свою очередь, данный процесс охватил все уезды.

Принятое 1 января 1864 года «Положение о земских учреждениях» создало сословное местное самоуправление на уровне губерний и уездов, получившее наименование земство. На земство возлагалось «попечение в пределах, законом определённых и преимущественно в хозяйственном отношении, о народном здравии».

С 1872 года периодически начинают собираться съезды земских врачей, закладываются начала санитарной службы. В 1880 году земские врачи Новгородской губернии на своём очередном съезде пришли к выводу о том, что «заботы земства о народном образовании не могут ограничиваться исключительно терапевтическими целями» (т.е. лечением заболевших), земские врачи обязаны также заниматься предупреждением заболеваний. В системе городских и губернских органов самоуправления Новгородской губернии создавались санитарные комиссии и бюро.

С 1884 года в течение 25 лет Новгородское общество врачей возглавлял заведующий санитарным бюро губернского земства Евгений Иванович Лебедев.

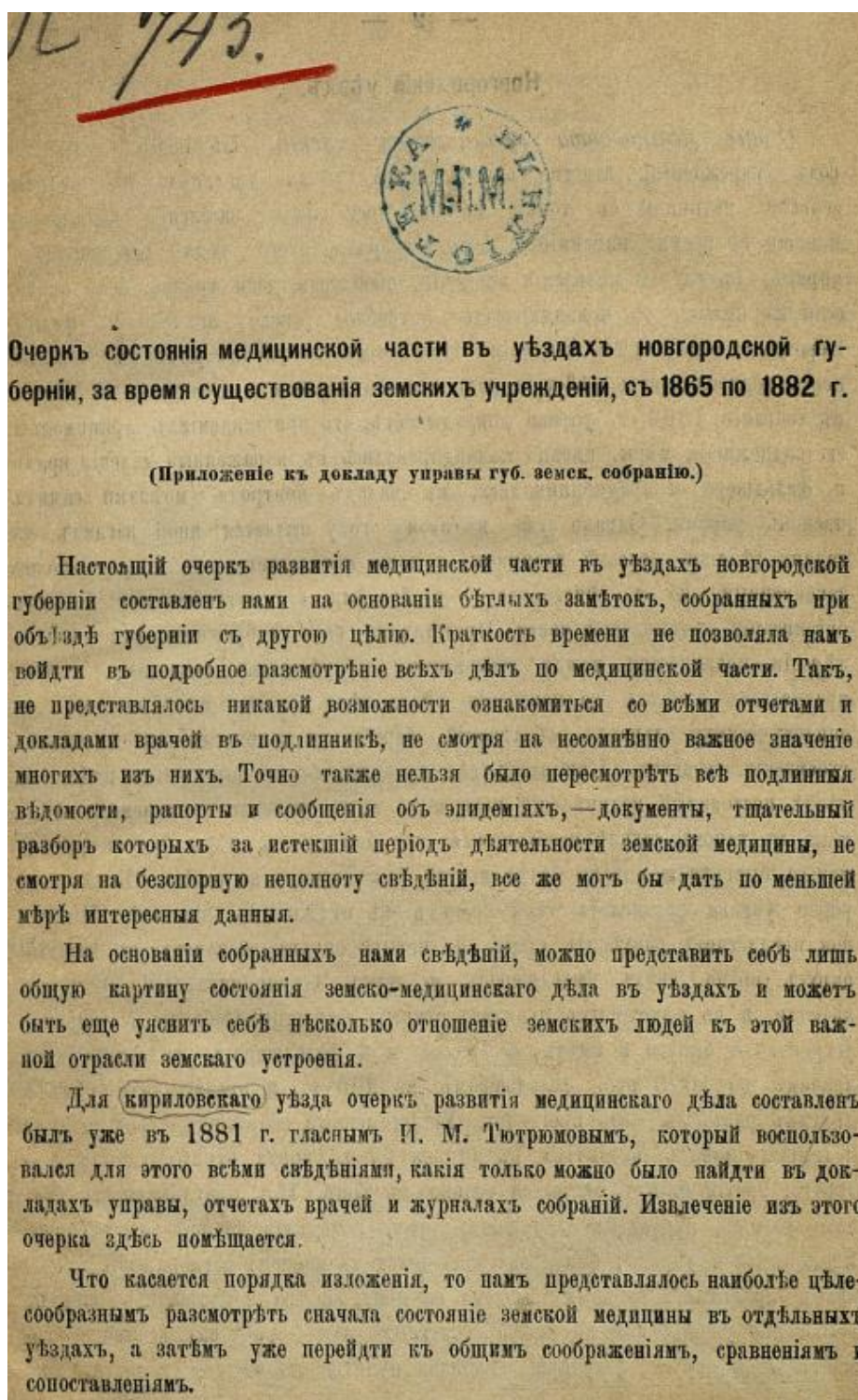


рис. 1

Лебедев Е.И. «Очеркъ состоянія земской медицины в уездах Новгородской губернии, за время существованія земскихъ учреждений, с 1865 по 1883 год», Год изданія 1884, Место изданія Новгород

Примерно в 1888 году появляются в губернии противозидемическіе организации. В 1894 году в губернии вводится обязательная дезинфекція жилищ. В 1892 году в 10 уездах губернии есть санитарные эпидемическіе врачи.

Для содействия врачебно-санитарному надзору образовывались участковые санитарные попечительства. В их функции входило наблюдение за:

1. Чистотой и исправным содержанием площадей, садов, улиц, мест свалок и т.д;
2. Исправным состоянием колодцев, торгово-промышленных заведений, доброкачественностью продаваемых пищевых продуктов;
3. Постоялыми дворами, банями, ночлежками;
4. Чистотой средств передвижения;
5. Изучение жилищных условий.

Эти функции нашли свое отражение в наставлениях санитарным попечителям, составленных Новгородской губернской земской санитарной комиссией в 1892г., пересмотренные на совещании уездных управ и врачей при губернской управе в 1905 году.

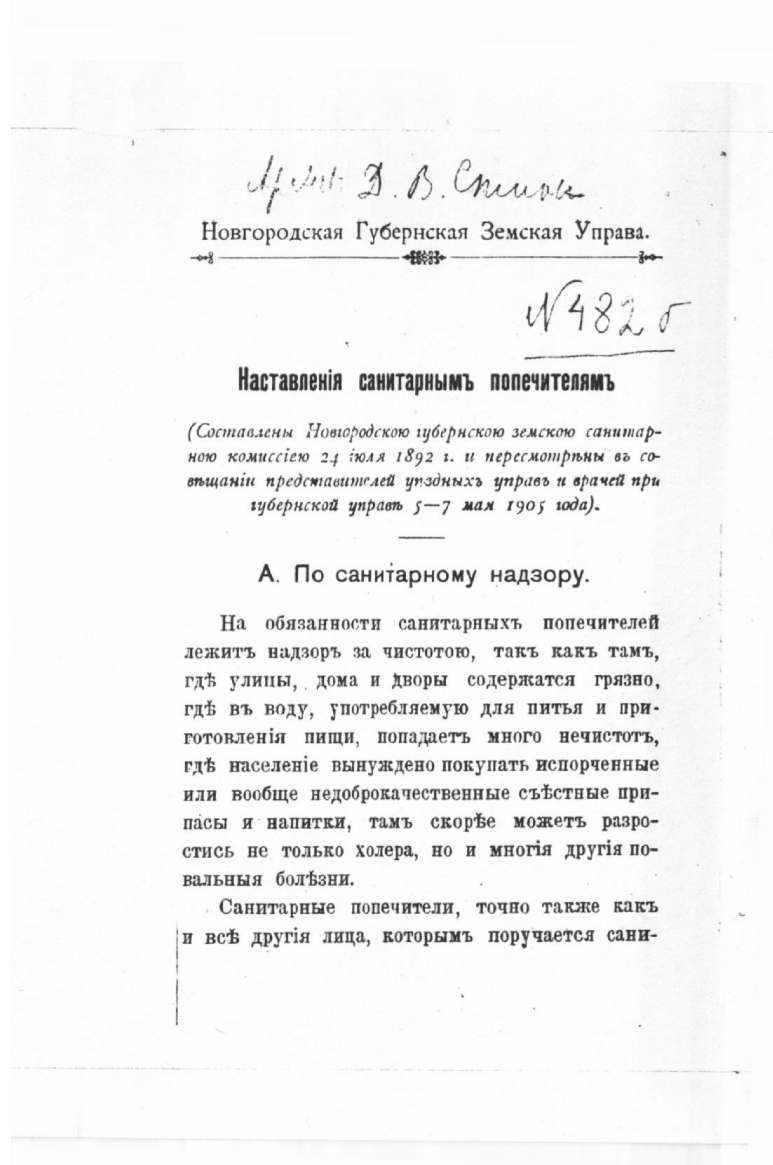


рис. 2

Роль эпидемиологических врачей сводилась к тому, что в период массового распространения эпидемий они исследовали условия возникновения заразных заболеваний, знакомились с санитарным состоянием пораженных мест, устанавливали необходимые мероприятия. Последние сводились к изоляции заболевших, открытию временных больниц. В межэпидемический период никаких мероприятий за исключением крайне слабой работы по оспопрививанию не проводилось. Новгородская губерния относилась к числу наиболее отсталых губерний в социально-экономическом развитии.

Санитарное состояние населенных мест губернии, особенно городов, было на низком уровне. Водопроводы были только в городах Новгород и Старая Русса, но в деле водоснабжения населения они играли ничтожную роль, так как обеспечивали только центральные части городов. Обеззараживание воды и контроль за её качеством не были организованы.

Реки в черте городов (Полисть и Порусья в Старой Руссе, Волхов в Новгороде, Кереть в Чудове, Мста в Боровичах) загрязнялись не обезвреженными сточными водами предприятий и, что особенно важно, больниц. В результате такого систематического загрязнения в указанных городах постоянно наблюдалась повышенная заболеваемость населения брюшным тифом.

Среди населения регистрировались массовые заболевания тифами, холерой, сибирской язвой, натуральной оспой и др. Однако, вследствие плохого учета и неполной регистрации официальные данные об инфекционной заболеваемости, являются далеко неполными и не отражают фактического уровня.

С 1891 года санитарным и эпидемиологическим врачом Новгородского земства работает Виктор Григорьевич Мандельштам. В свободное от работы время он разрабатывал вопросы санитарии и изобрёл уникальную установку – дезинфекционную камеру для обезвреживания белья и одежды. Эта установка превзошла по качеству все иностранные подобные образцы: здесь достигалась 100%-ная эффективность стерилизации (против 60% немецкой), а также, что немаловажно, дешёвая себестоимость (в десятки раз), что давало возможность иметь её в каждой больнице. За данное изобретение В.Г. Мандельштам в 1913 году на Всероссийской

гигиенической выставке был награждён Малой золотой медалью.



рис. 3

Стенд, посвященный В.Г. Мандельштаму в Музее гигиены Городского центра медицинской профилактики, г. Санкт-Петербург

В первые годы советской власти была сделана большая работа по ликвидации эпидемий и улучшению санитарного состояния населенных мест. Эта работа проводилась под руководством санитарного подотдела отдела народного здоровья губернского исполкома.

9 марта 1917 года в составе Новгородского губернского здравотдела создан санитарно-профилактический подотдел с отделением статистики, а с 1918 года с секциями санитарного просвещения, социальных болезней. Первым заведующим губздравотдела был старейший, опытнейший врач Александр Герасимович Куркунов.

Оздоровительная работа проводилась при широком участии населения. Так в 1921 году была организована “неделя оздоровления”, задачей которой было благоустройство и очистка населенных мест, приведение в надлежащее санитарное состояние водоемисточников и жилищ.

Медицинская общественность понимала, что губернии для

решения санитарных вопросов необходима санитарная организация. В Постановлении санитарного совещания при Новгородском губернском отделе здравоохранения от 17 июня 1919 года говорилось: “В Новгородской губернии до сих пор нет поуездной организации санитарных врачей, вследствие чего не производится никаких санитарных обследований и плановых оздоровительных мер. Совещание находит неременной обязанностью губернского отдела здравоохранения принять все зависящие от него меры к тому, чтобы учредить институт санитарных врачей, на первое время хотя бы в половинном числе”.

Особое внимание в первые годы советской власти было обращено на санитарно-противоэпидемическое состояние школ и гигиеническое воспитание школьников. Эту работу возглавлял школьно-санитарный подотдел отдела народного здоровья горисполкома. Подотделом была организована большая группа школьно-санитарных врачей, в обязанности которых входило наблюдение за санитарным состоянием школ, здоровьем учащихся, проведением противоэпидемических мероприятий и преподавание основ гигиены.

В 1921 году в Новгороде впервые в губернии была организована бактериологическая лаборатория.

Советом народных комиссаров РСФСР 15 сентября 1922 года был издан декрет "О санитарных органах республики", положивший начало формированию санитарно-эпидемиологических учреждений в системе здравоохранения и утвердивший статус службы в качестве государственного контрольного органа. Именно эту дату принято считать днем рождения нашей службы.



рис. 4

Декрет Совнаркома РСФСР «О санитарных органах республики» определил деятельность и построение санитарных органов: их государственный характер; областной (губернский) тип организации с руководством ее работы областным (губернским) центром; организационная связь с населением, осуществление санитарно-просветительной работы; специализация санитарной работы (жилищно-коммунальные, пищевые, промышленно-санитарные врачи и т.д.).

После принятия декрета «О санитарных органах республики» в губернии работало 4 санитарных врача. Они проводили плановые санитарные обследования, использовали в своей работе лабораторные методы исследования, так как в губернии было к тому времени 3 лаборатории, проводившие санитарные анализы. За 1923 год санитарными врачами было проведено 4578 санитарных осмотров объектов, из них по пищевой санитарии - 1842. по жилищной - 2524, по санитарной охране труда - 212. Лабораториями проведено 3204 исследований, в том числе 170 санитарных анализов; в их числе анализы молока, хлеба и муки, колбасы, и 3001 клинических анализов.

В 1926—1927 годах на Службу возложены новые задачи.

Постановлением НКО и НКЗ от 27 февраля 1926 года «О порядке производства судебных дознаний санитарными врачами» санитарным врачам даны права и возложены обязанности судебных органов. Кроме того, на службу возложены функции по борьбе с профессиональными заболеваниями.

К 1930 году в области работало 9 санитарных и врачей, из них 3 школьно-санитарных.

Практическая деятельность службы была поставлена на научную основу. Большой вклад практическая служба и отечественная наука внесли в борьбу с инфекционными заболеваниями. В 1936 году были ликвидированы оспа и чума, в 1940 году — возвратный сыпной тиф, значительно снизилась заболеваемость малярией.

В предвоенный 1940 год на территории области действовали 4 санитарно-эпидемические станции, 3 санитарно-бактериологические лаборатории, 4 противомаларийных, 5 молочно-контрольных станций. В службе работали 368 человек, в том числе 15 санитарных врачей, 4 эпидемиолога, 2 маляриолога, 8 бактериологов, 52 фельдшера, 12 дезинфекторов.

Эпидемическая обстановка в военный период резко ухудшилась. Число заболеваний сыпным тифом возросло в 1942 году по сравнению с 1940 годом в 32 раза. Регистрировались крупные вспышки этой инфекции в Валдайском, Крестецком, Старорусском, Поддорском, бывших Дрегельском и Молвотицком районах. Для ликвидации очагов сыпного тифа формировались и направлялись в районы эпидотряды, ими осуществлялись подворные обходы, активное выявление лихорадящих и своевременная их изоляция.

Не способствовала санитарно-эпидемиологическому благополучию жизнь людей в оккупированных районах, а также после их освобождения. При отступлении фашисты пытались стереть их с лица земли: ничего не осталось от Новгорода, Старой Руссы. Уцелевшее население жило в переуплотненных землянках, пользовалось водой непосредственно из рек.

Здравоохранение столкнулось с высоким уровнем заболеваемости населения малярией, брюшным и сыпным тифом, туляремией, намного превышающим довоенные показатели.

5 июля 1944 года Указом Президиума Верховного Совета СССР восстановлена Новгородская область, а 24 апреля 1945 года организована областная санитарно-эпидемиологическая станция со

штатом 61 человек, с месячным фондом зарплаты 21265 рублей.

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Администрация Новгородской области
АРХИВНЫЙ ОТДЕЛ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АРХИВ
Новгородской области
173003, г. Новгород, ул. Духовная, дом 31.
Телефон 7-36-81

Центр госсанэпиднадзора
Новгород, ул. Радищев, д.13

18.10.95 № 887/а
на № 959 от 03.10.95

АРХИВНАЯ ВЫПИСКА

из Протокола № 14 заседания исполнительного комитета
Новгородского областного Совета депутатов трудящихся
от 8 февраля 1945 года.

.....

5/. По вопросу: О состоянии здравоохранения в городе
Новгороде.

.....

Исполнительный комитет Новгородского Областного Совета
депутатов трудящихся Р Е Ш А Е Т:

.....

6. Для обеспечения необходимой лечебной помощи населению
города Новгорода обязать заведующего Обладравотделом
тов. ЛЕЩЕВА:

.....

в/. в месячный срок организовать в городе Новгороде
Областную санитарно-эпидемическую станцию.

.....

Председатель исполнительного
Комитета Новгородского Областного
Совета депутатов трудящихся П. Еремеев
За секретаря Исполкома Ф. Сазанов
Зам. председателя Исполкома /подпись/

Основание: Р-3686, оп. I, д. 198, л. 16

Директор архива Т. Б. Чуйкова
Зав. отд. использования документов И. Д. Савинова

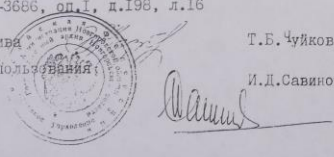


рис. 5

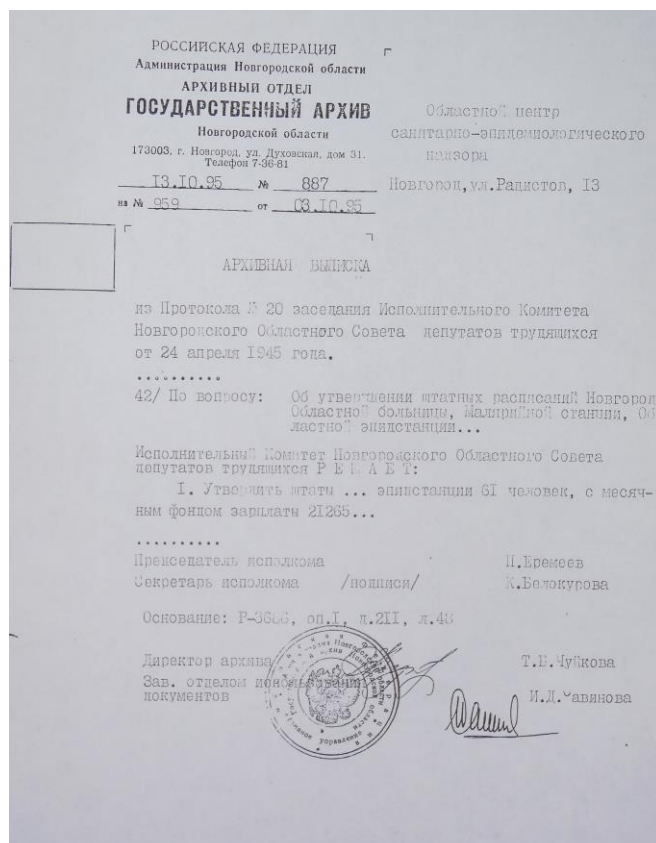


рис. 6

В 1945 году в области работало 8 санитарно-эпидемиологических станций, 13 госсанинспекций, 4 санитарно-бактериологических лаборатории.

В первый послевоенный год в области было зарегистрировано 655 заболеваний брюшным, 2770 – сыпным тифом, около 10 тысяч случаев малярии.

Несмотря на трудные условия послевоенного времени в области была заново создана санитарная организация и она была более мощной, чем довоенная. После освобождения области потребовались большие усилия, чтобы восстановить разрушенное хозяйство и ликвидировать санитарные последствия войны и оккупации. Санитарной организации области предстояло ликвидировать вспышки инфекционных заболеваний и, в первую очередь, сыпного, брюшного тифов, возникшие в районах, подвергшихся временной оккупации. Условия работы были крайне тяжелые. Не хватало кадров врачей и специалистов среднего звена, совершенно недостаточно было помещений для развертывания лабораторий, инфекционных стационаров, не хватало оборудования, сред, реактивов.

В 1947 году в области уже было создано 19 СЭС, работало 17 противомаларийных станций и пунктов, 6 санитарно-

бактериологических лабораторий. В санэпидучреждениях работал 41 санитарный врач. Для борьбы со вспышками инфекционных заболеваний был создан 31 эпидотряд, в составе которых работало 9 врачей и 158 средних медицинских работников. Довольно широко использовались лабораторные методы изучения внешней среды и диагностики инфекционных заболеваний. За год лабораториями области было проведено 2800 химических, более 2400 санитарно-бактериологических и более 34000 бактериологических анализов.

Дополнительные трудности возникли в связи с появлением заболеваний бруцеллезом, связанным с поступлением из Германии инфицированного скота. В 1946-1950 годах было зарегистрировано 60 заболеваний бруцеллезом, свежие заболевания продолжали регистрироваться до середины 1960-годов.

Начало очередного этапа развития службы положено постановлениями Совмина СССР от 10 августа 1948 года № 3056 «Об утверждении номенклатуры санитарно-эпидемиологических учреждений и организации их» и от 27 ноября 1949 года № 716 «Об улучшении работы санитарно-эпидемиологических учреждений». В 1948 году основным санитарно-эпидемиологическим учреждением была признана санэпидстанция. В послевоенный восстановительный период санитарная организация области вела не только противоэпидемическую работу и текущий санитарный надзор, но и большой предупредительный санитарный надзор за строительством и реконструкцией городов и сел, промышленных предприятий, объектов жилищного и гражданского строительства, водоснабжения и канализации. Кроме того, больше внимания стала уделять изучению заболеваемости рабочих промышленных предприятий, сельского хозяйства, предъявлению требований по созданию условий труда, отвечающих гигиеническим нормативам.

Период после восстановительного характерен дальнейшим укреплением учреждений санитарной службы. Уже после 1949 года во всех районах области были организованы санитарно-эпидемиологические станции, а в 1950 году уровень заболеваемости населения брюшным тифом был в 2,1 раза, сыпным - в 3,3, малярией - в 4,5 раза ниже предвоенного 1940 года.

После объединения СЭС с госсанинспекцией в 1951 году в области была создана единая сеть санитарно-эпидемиологических учреждений, в обязанности которых входили как проведение противоэпидемических мероприятий, так и текущего и

предупредительного санитарного надзора. Характерным для этого периода является специализация санитарного надзора, укрепление материально-технической базы, особенно базы лабораторий, переход к работе по принципу единого отделения.

В структуре крупных СЭС появились пищевые и промышленно-санитарные отделения с соответствующими лабораторными группами. В штатах городских СЭС имеются школьные и коммунальные санитарные врачи. Все санитарно-эпидемиологические станции имеют санитарно-бактериологические лаборатории. Бактериологические отделения лабораторий имеют вполне достаточное оборудование для проведения необходимых санитарно-бактериологических анализов.



рис. 7

Работа лаборатории городской санэпидстанции

С расширением масштабов восстановления народного хозяйства в формировании инфекционной заболеваемости все большую роль стали играть новые факторы.

В 50-е годы отмечено значительное увеличение рождаемости, ежегодно появлялось около 16000 детей. Происшедшие демографические изменения повлекли за собой перестройку инфекционной заболеваемости. На первое место вышли заболевания детей корью, коклюшем, дифтерией, а также полиомиелитом. Наибольшее распространение эти инфекции получили в 1955-1960

годах, когда в области ежегодно регистрировались от 6 до 12 тысяч заболеваний корью, 3-5 тыс. случаев коклюша, 200-400 случаев дифтерии. 40-60 случаев полиомиелита. Ежегодно от этих инфекций умирало до 50 детей.

В 1956 году была проведена реорганизация управления здравоохранением сельских районов, сельские санэпидстанции были введены в состав центральных районных больниц. Постановлением Совмина СССР от 29 октября 1963 года № 1107 «О государственном санитарном надзоре в СССР», утвердившем новое «Положение о Государственном санитарном надзоре в СССР» структура и функции госсанэпидслужбы были восстановлены.

Значительный вклад в этот период в развитие и укрепление санитарно-эпидемиологической службы в области и охрану здоровья населения внесли: Любомудров Вадим Борисович, Бганцева Ираида Владимировна, Покровская Валентина Ивановна, Могильницкая Зинаида Васильевна, Гурьянова Галина Сергеевна. Вместе с ними все эти годы вели сложную и многогранную работу средние медицинские работники: Гурова Нина Михайловна, Денисова Галина Платоновна, Пименова Анна Павловна, Федорова Вера Васильевна, Петрова Татьяна Антоновна.

С 1963 года после выхода Постановления Совета Министров СССР от 29 октября 1963 года “О государственном санитарном надзоре” начался важный этап в развитии санитарной службы.

Для него характерны специализация надзора, укрепление материально-технической базы, развитие лабораторной службы.

В 60-е годы в области организованы радиологическая, вирусологическая лаборатории, лаборатория по определению ядохимикатов во внешней среде, санитарно-гельминтологическая лаборатория.

Лабораториями СЭС освоено и внедрено много новых методик диагностики инфекционных заболеваний и исследований внешней среды. Среди них: исследование на коклюш, определение биохимического типа возбудителя дизентерии Зоне, фаготипирование брюшнотифозных культур, реакция нарастания дизентерийных и брюшнотифозных фагов, фаготипирование стафилококков, вирусологические, санитарно-гельминтологические исследования, определение йода, фтора в воде, определение тяжелых металлов, кремния в сырье и промышленной пыли, метанола в воде, некоторых ядохимикатов, радиоактивных элементов, дозиметрические и

радиометрические исследования.

Это позволило санитарным врачам и эпидемиологам значительно больше в своей работе конкретизировать и обосновывать проводимые санитарно-гигиенические, противоэпидемические мероприятия.

Установлена деловая связь санитарных врачей, врачей эпидемиологов, бактериологов с научно-исследовательскими институтами эпидемиологического, санитарного профилей: Ленинградским НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера, Ленинградским институтом туберкулеза, Ленинградским, Горьковским и Уфимским институтами гигиены труда и профессиональных заболеваний и другими. Уровень санитарно-эпидемиологических исследований многих врачей санитарно-эпидемиологической службы поднялся до научно-практических работ. На 01.01.1968 года выполнено 38 научно-практических работ. Все работы были актуальными для практики здравоохранения и, в первую очередь, для здравоохранения области.

В конце 1970 года проведена реорганизация санэпидучреждений области: ликвидированы 8 оставшихся санэпидотделов больниц - штаты переданы районным СЭС.

В 1971 году Постановлением Совета Министров СССР от 31 мая № 361 «О Государственном санитарном надзоре в СССР» утверждено новое «Положение о Государственном санитарном надзоре в СССР». Этим положением были определены основы проведения госсанэпиднадзора, функции и права органов и учреждений санэпидслужбы разного уровня, а также права должностных лиц службы.

В ноябре 1977 года образована на базе Боровичской городской СЭС межрайонная санитарно-гигиеническая лаборатория с обслуживанием 7 районов северо-восточной части области.

Санитарной службой области проводилась большая работа по контролю за охраной внешней среды от загрязнения бытовыми и промышленными выбросами. Организовано систематическое наблюдение за санитарным состоянием рек Волхов, Мста, Полисть, Перетна, оз.Валдайское и ряда других водоемов.

В работе лабораторий все больше уделялось внимания санитарно-бактериологическим исследованиям, имеющим эпидемиологическую направленность. Изменилась структура бакисследований - выросло количество исследований воды, пищевых продуктов, воздуха за счет уменьшения смывов на кишечную палочку.

Серьезно углубились по своей информативности бактериологические, вирусологические, санитарно-бактериологические, санитарно-гигиенические исследования, выросли объемы радиологических, радиохимических исследований. Стали расширяться наши исследования электромагнитных полей. Уже прослеживалась динамика направленности в работе, инспекторской функции к комплексному научному подходу изучения внешней среды, экологических проблем, взаимосвязи полученных данных с соматической, инфекционной, паразитарной, профессиональной заболеваемостью.

Совместная работа с научно-исследовательскими медицинскими институтами стала традицией, потребностью санитарно-эпидемиологической службы. Своеобразным итогом этой взаимообогащенной деятельности являются 8 областных научно-практических конференций совместно с НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера, конференция “Экология и здоровье”, совместное заседание ученого совета головного института ЛСГМИ и коллегии облздравотдела, работа научных обществ, советов. Выпущено несколько сборников трудов, несколько методических рекомендаций республиканского уровня с нашим участием.

Здравоохранение области с непосредственным участием санэпидслужбы проводило апробацию живой полиомиелитной вакцины, ряда дифтерийных, столбнячных, коклюшных препаратов. В продолжение этой традиции с НИИ экспериментальной медицины С-Петербурга, НИИ вирусологии им. Ивановского (г. Москва) изучалась активность иммунопрофилактики гриппа среди школьников г. Новгорода; совместно с НИИ им. Пастера изучалась длительность вакцинального иммунитета и защитного эффекта против эпидемического паротита.

Совместно с НИИ гигиены труда и профзаболеваний изучалась влияние на заболеваемость населения свинцового загрязнения Маловишерского стекольного завода, загрязнение внешней среды Боровичским комбинатом огнеупоров.

Совместно с С-Петербургской геофизической экспедицией проведено доизучение радиационной обстановки на территории области.

В этот период работали и внесли весомый вклад в развитие службы главные врачи районных, городских СЭС Петрова Нина Алексеевна, Слободян Тамара Никаноровна. Дахина Надежда

Никитична, Богомазова Зинаида Ивановна. Бердникова Людмила Павловна, Разина Анфиса Федоровна, Филиппова Галина Петровна, руководители служб и специалисты Красильников Виктор Федорович, Никитина Валентина Ильинична. Иванова Надежда Александровна. Красильникова Лариса Митрофановна и многие другие.

90-е годы принесли много перемен и госсанэпиднадзор не был посторонним наблюдателем происходящих процессов. В сложных условиях социально-экономических преобразований, как в стране, так и в области обеспечивался контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой. При этом удавалось сдерживать ее ухудшение, предотвращать возникновение массовых вспышек инфекционных заболеваний и пищевых отравлений.

С 1991 года открыта новая страница в истории санитарно-эпидемиологической службы: она выделена из ведомственного подчинения, переведена на уровень центрального управления и финансирования из Федерального бюджета.

Значительно изменились функции. Помимо необходимости усиления государственного санитарно-эпидемиологического надзора, практически новым стало целенаправленное изучение состояние здоровья населения в зависимости от среды обитания. Выполнение этой задачи повлекло за собой внедрение системы социально-гигиенического мониторинга за состоянием здоровья и средой его обитания. В структуре службы появились подразделения социально-гигиенического мониторинга, получила дальнейшее развитие лабораторная база.

В 1996 году в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 октября 1996 года № 1217 госсанэпидслужба вновь вошла в состав системы Минздрава России. Создан Департамент госсанэпиднадзора Минздрава России с сохранением управления и финансирования санэпидучреждений на федеральном уровне.

Новый Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», принятый 30 марта 1999 года, внес существенные изменения в принципы организации и деятельности госсанэпидслужбы. На законодательном уровне были определены санитарно-эпидемиологические требования обеспечения безопасной среды обитания для здоровья человека, социально-гигиенический мониторинг, государственное санитарно-эпидемиологическое нормирование, санитарно-эпидемиологические экспертизы,

токсикологические и гигиенические оценки. На функциональной основе были объединены соответствующие службы федеральных министерств и ведомств, они получили статус государственных, руководители их стали заместителями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации. В развитие данного закона Правительством Российской Федерации принят ряд нормативных актов, в том числе Постановление от 24 июля 2000 года № 554 «Об утверждении «Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации».

Администрацией Новгородской области принято постановление «О социально-гигиеническом мониторинге на территории области» (от 25.11.1999 г. № 433).

В реализацию данного документа осуществлялось информационное взаимодействие между учреждениями, уполномоченными на ведение мониторинга, на областном и территориальном (городском, районном) уровнях.

По результатам ведения мониторинга направляется информация Администрации области, администрациям городов и районов о состоянии здоровья населения и влияния на него факторов среды обитания (издание ежегодных государственных докладов о санитарно-эпидемиологическом состоянии региона и административных его территорий).

В целях определения безопасности приоритетных направлений по обеспечению качества и безопасности пищевой продукции и здорового питания населения, охраны его здоровья, предотвращение поступления на потребительский рынок некачественной и опасной пищевой продукции издано распоряжение Администрации области от 12.02.2001 г. № 1234-рг «О плане мероприятий по организации и ведению мониторинга качества безопасности пищевых продуктов и здоровья населения».

В соответствии плану мероприятий по реализации данного распоряжения разработан единый программный продукт, обеспечивающий сбор и обработку сведений о результатах контроля качества пищевых продуктов. Программный продукт установлен в ФГУ «Центр госсанэпиднадзора в области», АОН "Новгородский центр стандартизации, метрологии сертификации" и в управлении ветеринарии области.

Осуществлено обучение персонала учреждений пользованию программой. Определена схема информационного обмена между

пользователями программы.

Определены структурные подразделения центров госсанэпиднадзора в области, ведущих мониторинг. Проведена паспортизация центров госсанэпиднадзора в области по осуществлению социально-гигиенического мониторинга. Открыта электронная страница ФГУ "Центр госсанэпиднадзора в области" в Интернете.

К 2002 году 16 центров госсанэпиднадзора в городах и районах области были оснащены компьютерной техникой, 7 подключены к электронной почте.

С целью систематизации данных контроля за факторами среды обитания человека издан приказ от 02.04.01г. №61 "О единых показателях мониторинга среды обитания человека". Разработана и внедрена компьютерная программа "Лабораторный мониторинг". Развитие мониторинга наблюдений за средой обитания улучшает управляемость госсанэпиднадзора, повышает его целенаправленность.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 9 марта 2004 года № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» была образована Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Реформа системы здравоохранения привела к расширению функций органов и учреждений Федеральной службы по осуществлению деятельности в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на нее возложены полномочия по осуществлению деятельности в сфере защиты прав потребителей и на потребительском рынке.

В 2005 году проведена реорганизация Государственной санитарно-эпидемиологической службы. Приказом Роспотребнадзора от 20.12.2004г. №35 создано Территориальное управление Роспотребнадзора по Новгородской области (с 2006 года – Управление Роспотребнадзора по Новгородской области) со штатной численностью 181 человек (с 01.01.2018 – 122 ставки). Существующие до 2005 года 23 Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора реорганизованы путем их слияния и образовано Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Новгородской области» (с 2011 года - Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения) со штатной численностью 367 человек (Приказ

Роспотребнадзора от 18.01.2005г. №5).

Таким образом, с 2005 года определена структура территориальных органов Роспотребнадзора на территории Новгородской области, состоящая из двух самостоятельных юридических лиц:

- Управление Роспотребнадзора по Новгородской области с 7 территориальными отделами (с 18.09.2013 года- 4 территориальных отдела) осуществляет надзор на территории области за исполнением требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и в сфере защиты прав потребителей.

- Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Новгородской области» с 7 филиалами (с 2014 года – 4 филиала) обеспечивает деятельность Управления, выполняет все виды лабораторных исследований, в том числе, в порядке государственного заказа и по договорам возмездного характера, осуществляет контрольные функции без права выдачи предписаний, применения мер административного, ограничительного, предупредительного характера. На базе ФБУЗ и его филиалов функционируют 17 лабораторных подразделений, из них санитарно-гигиенического профиля – 7, микробиологического – 10. Техническая компетентность лабораторий подтверждена аттестатом аккредитации, и лицензией на осуществление медицинской деятельности. Кроме этого, Учреждение аккредитовано как Орган инспекции на проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований и оценок.

Приоритеты деятельности Службы по-прежнему определяются, прежде всего состоянием здоровья населения и санитарно-эпидемиологической обстановкой в стране.

Вместе со страной служба прошла сложный, неровный путь развития, и в разные периоды ее развития неоднозначно оценивалась эпидемиологическая и санитарно-гигиеническая обстановка.

Массовые пищевые отравления среди населения области не регистрируются на протяжении последних двух десятилетий.

Ушли в прошлое многие заболевания, считавшиеся обязательными спутниками нашей жизни.

Характер инфекционной заболеваемости во многом отражает социально-экономические изменения, которые происходят в обществе. Можно отметить, что нам все же удастся обеспечивать эпидемиологическое благополучие.

В 2021 году в сравнении с 2020 годом отмечается снижение заболеваемости по 21-й нозологии (в 2020 году снижение по 29-ти нозологическим формам), в том числе: сальмонеллез в 1,9 раза, скарлатина в 2 раза, генерализованная менингококковая инфекция в 2,3 раза, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом в 1,7 раза, грипп на 5%, педикулез в 1,3 раза, опоясывающий лишай в 1,5 раза, инфекционный мононуклеоз в 2,3 раза, лямблиоз в 3 раза, аскаридоз в 3 раза.

В регионе наблюдается стабильно благополучная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости «вакциноуправляемыми» инфекциями. В течение ряда лет не зарегистрированы случаи заболевания дифтерией, коклюшем, полиомиелитом, корью, краснухой, эпидемическим паротитом.

В области успешно реализуется Национальный план действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации. Сейчас специалисты Новгородской области участвуют в реализации мероприятий по глобальной ликвидации кори.

В 2021 году сохранялась благополучная эпидемиологическая ситуация по острым кишечным инфекциям, суммарно показатель заболеваемости составил 191,1 на 100 тысяч населения против 195,3 на 100 тысяч населения в 2020 году.

С 2020 года санитарно-эпидемиологическая служба области работала в напряженном режиме, в связи с исполнением закрепленных за Роспотребнадзором полномочий по реализации комплекса мер, направленных на предупреждение завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации. По состоянию на 31.03.2022г. нарастающим итогом с начала регистрации заболевания в Новгородской области лабораторно подтверждено 97032 случая SARS-CoV2.

В целях профилактики массового распространения инфекционного заболевания и создания коллективного иммунитета в 2021 году осуществлялись мероприятия по вакцинации взрослого населения против COVID-19. По состоянию на 31.12.2021 года прошли первый этап вакцинации 294 411 жителей Новгородской области, завершили курс вакцинации 195 204 человека. Охват завершённой вакцинацией от общей численности взрослого населения составил 41,5%.



Лебедев Н.Н.



Шлюндин П.С.



Любомудров В.Б.



Петров А.Н.

Большой вклад в организацию и реформирование государственной санитарно-эпидемиологической службы Новгородской области внесли ее руководители: Лебедев Николай Николаевич (1945-1956 гг.), Шлюндин Павел Семенович (1956-1962 гг.), Любомудров Вадим Борисович (1962-1988гг.), Петров Александр Николаевич (1988-2004г.г.); в развитие и совершенствование деятельности - специалисты госсанэпиднадзора: Звонарева Л.Н., Пьяных В.А., Петров Л.И., Бугаёва М.Е., Ивченко И.В., Харламов М.В., Жиликов А.М., Гашукова О.Н., Берман М.А., Леонова Н.П., Фатеева Н.Н., Порфирьева Т.И., Фролов В.В., Кондратьева Н.И., Брагина В.Е., Рослякова Т.Н., Савинова Т.А. и многие другие.

Основными направлениями деятельности были и остаются профилактическая направленность, разработка и внедрение в практику передовых форм и методов организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора, совершенствование мониторинга за состоянием здоровья населения и среды обитания человека, сохранение стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки в области.

Уверенность в реальности поставленных задач основывается, прежде всего, на глубокой убежденности специалистов Службы в важности, нужности и высокой социальной значимости своей работы.

