

САНИТАРНЫЙ КАДАСТР В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ

М.А. Креймер

Новосибирский НИИ гигиены МЗ РФ

На огромной территории России в каждом городе население стареет и обновляется по своей схеме. Экологический контроль для всех городов одинаков, но экология разнообразна. Архитектура и климат оказывают большое влияние на образ жизни, включая болезни и нестандартные поведения. Каждый житель на себе ощущает, какую роль играют жилищно-эксплуатационные хозяйства в его комфортных условиях проживания. Отношение к здоровью в существенной степени определяется социальным укладом жизни города и наличием соответствующих инфраструктур. У каждого города свой путь развития и эта история делает его оригинальным, а значит не сопоставимым с соседями для целей ведения социально-гигиенического мониторинга (СГМ).

Приведенные неколичественные оценки среды проживания человека позволяют сделать следующий вывод: не реально мониторить градостроительный, экологический и социально-бытовой хаос и на основании этого делать выводы о влиянии окружающей среды на здоровье человека. Миграция человека в поисках лучших условий проживания, обучения детей, работы и отдыха более существенна, чем эффект который планируется зарегистрировать в системе СГМ. И, наконец, расчет удельных и средних величин по отдельному населенному пункту или территории нивелирует какую-либо информацию о негативных процессах.

Наши предложения по выходу из этого складывающегося тупика развивают основные положения, изложенные в обновляющемся градостроительном и санитарном законодательстве.

В настоящее время в Российской Федерации активно идет процесс создания систем земельного (Закон РФ 02.01.2000, № 28), водного (Постановление Правительства РФ 23.11.96, № 1403), градостроительного кадастров (11.03.99, № 271) и кадастров объектов животного мира (10.11.96, № 1342) и особо охраняемых природных территорий (19.10.96, № 1249). Кадастр является систематизированным сводом документированных сведений по соответствующим объектам надзора. Только на основании этих данных возможно регламентирование правового хозяйствования, как отдельных собственников, так и администрации территории. На основании этих документов будет осуществляться купля - продажа участков и обременение землепользователей санитарно-гигиеническими требованиями, в бюджетах всех уровней предусматриваться мероприятия по охране окружающей среды и пр. По принятым законам источниками информации для кадастров являются все органы надзора, включая санэпидслужбу, на безвозмездной основе.

Эффективность выполнения санитарно-эпидемиологических требований в полной мере зависит от наличия в городе единого информационно-правового пространства и исполнительного механизма. Такой основой, по нашему мнению, должен стать *санитарный кадастр* города. Сравнивая положения о земельном и градостроительном кадастрах с деятельностью ЦГСЭН можно отметить, что они во многом совпадают, а в некоторых случаях является взаимодей-

полняющими и неизбежно требуют единой правовой и информационной основы. Без создания санитарного кадастра система санитарно - эпидемиологическая надзора останется только информационным донором и полностью лишится возможности влиять на процессы управления санитарно - эпидемиологическим благополучием в городе. Санитарный кадастр должен придать материалам текущего и предупредительного санитарного надзора не только оригинальность в исследованиях, но и единоличное право делать санитарные оценки и обосновывать гигиенические выводы. Эта специфическая деятельность может быть реализована ЦГСЭН муниципального уровня *на возмездной основе*. Санитарный кадастр города, как и другие кадастры, должен быть утвержден законодательным собранием, и иметь статус документа, на основании которого разрабатываются социально-экономические прогнозы, планы текущей хозяйственной деятельности.

Технология организации и ведения санитарного кадастра.

В управлениях муниципальных администраций (мэрии) по земельным ресурсам, землеустройству и геодезии имеется кадастровая карта (план), на которой выделены отдельные кварталы в соответствии с Единым государственным реестром земель. Квартал является градостроительной ячейкой города, принятой в СНиПе и согласованной в санэпидслужбе России. Квартал – «структурный элемент жилой застройки площадью, как правило, 10–60 га, но не более 80 га, не расчлененный магистральными улицами и дорогами, в пределах которого размещаются учреждения и предприятия повсеместного пользования с радиусом обслуживания не более 500 м ... границами, как правило, являются магистральные или жилые улицы, проезды, пешеходные пути, естественные рубежи» (п.2.6. СНиП 2.07.01-89*).

В земельном и градостроительном кадастрах кварталы по функциональному назначению образуют селитебную, производственную и ландшафтно-рекреационную зоны. Задачей ЦГСЭН является размещение объектов санитарного надзора в кадастровом плане. Эту работу можно выполнить в виде электронной таблицы Excel, где строками являются номера кварталов города, а в колонках следующие показатели: градостроительные характеристики (площадь, % озеленения, количество проживающего населения и т.д.), объекты санитарно-эпидемиологического надзора (дошкольные учреждения, школы, магазины, предприятия и пр.), показатели инструментального контроля (в соответствии с формой статотчетности № 18) и сведения по актам обследования объектов и территорий. По объектам, где находятся организованные группы людей, необходимо санитарный кадастр дополнить показателями комитетов здравоохранения муниципального уровня о состоянии здоровья и заболеваемости (смертности) населения.

Сложным и практически необсуждаемым в научной литературе является вопрос о количестве натурных исследований с учетом пространства города и сезонов года. Для целей СГМ и обоснования гигиенических заключений важно, чтобы изучение показателей здоровья (заболеваемости) населения и уровня загрязнения среды проживания было проведено одновременно. Однако, в текущей деятельности ЦГСЭН это практически невыполнимая задача, и может быть осуществлена только в специальных научных исследованиях. Для ведения са-

нитарного кадастра принимается следующее допущение: исследования уровня загрязнения поверхностного слоя почвы, приземного слоя атмосферы на химические, физические и биологически факторы в одной точке квартала могут быть использованы для гигиенической оценки всего квартала исходя из того, что условия распространения вредных факторов и перемещение человека на этой территории обеспечивают их контакт в пределах установленных доз по одной точке контроля.

Исходная матрица санитарных характеристик объектов надзора в кадастровом плане составляется ежегодно. Санитарно-гигиенический отдел ЦГСЭН муниципального уровня планирует работу функциональных подразделений службы на основе санитарного кадастра в соответствии с установленными для них задачами, которые и являются основой для ведения СГМ.

До сих пор эффективность интеграции подразделений ЦГСЭН зависела от субъективных факторов организации управления. Санитарный кадастр создает объективные условия использования данных о санитарном состоянии одних подразделений для обоснования заключения в других. А это и есть начало неформального осуществления СГМ. Санитарный кадастр позволяет использовать для целей СГМ собственные данные, на которые можно повлиять при осуществлении санитарного надзора. Отпадает необходимость заключения межведомственных соглашений об обмене информацией, которая носит сигнальный характер и не может быть использована в целях управления санэпидблагополучием.

Значение санитарного кадастра для организации и ведения СГМ.

На первом этапе санитарный кадастр города должен позволить навести земельный, градостроительный, коммунально-бытовой (а в совокупности - экологический) порядок в городе средствами и силами соответствующих служб города. Выявленные выше проблемы станут программой дальнейших работ, организуемых администрацией (мэрией) муниципального уровня за счет средств бюджета и внебюджетных фондов. Автором этого начинания и устанавливающим правила работ на муниципальном уровне будет ЦГСЭН.

На втором этапе важно, чтобы администрация (мэрия) в законодательном порядке закрепила за каждым кварталом его преимущественное функциональное назначение, санитарные правила и нормы хозяйствования, перечень показателей мониторинга, проблемы сервитута и способы их разрешения. Эта информация является основной для заполнения земельного и градостроительного кадастров. Здесь можно планировать с администрацией (мэрий) проведение специальных научных и санитарно-технических исследований.

На третьем этапе станет возможным классификация всех кварталов города на однотипные группы для выполнения задач СГМ. Кадастровый план г. Барнаула содержит около 900 кварталов. При выполнении выше указанных работ стало возможным выделения порядка 200 однотипных по функциональному назначению, социально-бытовым условиям и застройке кварталов на основании которых осуществляются научные исследования по установлению причинно-следственных закономерностей между факторами среды проживания и нарушением состояния здоровья. Для средств математической статистики такое

число изучаемых объектов достаточно, чтобы дисперсия изучаемых признаков была во много раз меньше устанавливаемых закономерностей.

В любое время из электронной таблицы Excel санитарного кадастра можно делать предметно ориентированную выборку по показателям и кварталам и импортировать, например, в математико-статистический программный продукт STATISTICA for Windows, содержащий практически все приемы изучения санитарно-гигиенических проблем. В некоторых случаях можно объединять поквартально данные санитарных кадастров различных городов, для изучения причин распространения редких заболеваний, характера действия некоторых специфических загрязнений, нарушения физического развития и психогений.

По нашему мнению, санитарный кадастр города в полной мере отвечает задачам, поставленным в Положении о СГМ (01.06.2000, № 426) и является реальным инструментом изучения форм нарушения здоровья и причин этих нарушений и разработки в каждом квартале мероприятий для реализации их в бюджете города. Возможно, что других юридических возможностей участия ЦГСЭН муниципального уровня в бюджетном процессе нет. Поквартальный учет санитарно-гигиенических проблем позволит главному санитарному врачу ЦГСЭН выходить с предложениями в бюджетный комитет законодательного собрания по улучшению среды проживания вплоть до каждой статьи бюджета города. При этом предложения будут аргументированы на санитарно-гигиеническом «языке» и представлены в соответствии с положениями бюджетного процесса и в их понятийной среде. В настоящее время ЦГСЭН не являются бюджетополучателем, а поэтому важно участвовать в предплановом анализе и формировать программу санитарно-гигиенических работ в тех учреждениях города, которые отвечают за санэпидблагополучие и являются бюджетополучателями.

Социально-гигиенический мониторинг, поставленный на основе санитарного кадастра, позволит ЦГСЭН сохранить предметную самостоятельность и в то же время интегрироваться в формирующиеся межбюджетные отношения. Областной (краевой) бюджет не решает коммунально-бытовые, инженерно-строительные проблемы города, от которых зависит половина проблем здоровья. Поэтому бессмысленно обобщать эти данные в системе СГМ и направлять через ЦГСЭН субъектов РФ в федеральный центр госсанэпиднадзора. В обобщенном виде они потеряют индивидуальную проблематику и эффективные способы решения. Поэтому основную работу, в соответствии с определением СГМ, целью, задачами должны выполнять ЦГСЭН в населенных пунктах на основе ведения санитарного кадастра.

Статья опубликована:

Креймер М.А. Санитарный кадастр в населенном пункте: Материалы научно-практической конференции, посвященной 80-летию государственной санитарно-эпидемиологической службе РФ./ г. Новосибирск 12.09.2002 г. – Новосибирск. – 2002. – С. 13-17.