

. Их планирование должно основываться на результатах более углубленной оценки различных аспектов существующих проблем и установлении степени их приоритетности по отношению к другим гигиено-экологическим и социально-экономическим проблемам на данной территории.

Литература:

1. Авалиани С.Л., Ревич Б.А., Балтер Б.М., Гильденскиольд С.Р., Мишина А.Л., Кликушина Е.Г. Оценка

риска загрязнения окружающей среды для здоровья населения как инструмент муниципальной политики в Московской области. - М., 2010. - 309 с.

2. Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду (Р 2.1.10.1920-04), утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 05.03.2004 (Guidelines for Human).

УДК 614.66-07.618-0.99

**КАЧЕСТВО ОСНОВНЫХ ОБЪЕКТОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ РЕГИОНА
КАРАЧАГАНАКСКОГО НЕФТЕГАЗОКОНДЕНСАТНОГО МЕСТОРОЖДЕНИЯ**

У.И. Кенесариев, М.К. Амрин, А.Т. Досмухаметов, А.Е. Ержанова, А.Ф. Иманалин, Ж.Ж. Бекенова

**Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы,
УГСЭН Бурлинского района, Западно-Казахстанская область,
РГКП «Бурлинский РайЦСЭЭ» Западно-Казахстанская область**

Тұжырым

**ҚАРАШЫҒАНАҚ МҰНАЙГАЗКОНДЕНСАТ КЕН ОРНЫ АЙМАҒЫНДА
ҚОРШАҒАН ОРТАНЫҢ НЕГІЗГІ НЫСАНДАРЫНЫҢ САПАСЫ**

У.И. Кенесариев, М.К. Амрин, А.Т. Досмухаметов, А.Е. Ержанова, А.Ф. Иманалин, Ж.Ж. Бекенова

Атмосфералық ауаны зерттеу, барлық ластанушы заттардың концентрациялары нормативтік көрсеткіштерден аспағаны анықталған. Зерттелген аймақтағы табиғи сулар мен топырақтың химиялық ластануы, негізінде табиғи құрамына байланысты, әртүрлі деңгейде. ҚМГККО-ның осы үрдістерге әсері байқалмайды.

Summary

QUALITY OF ENVIRONMENTAL BASIC OBJECTS OF KARACHAGANAK OIL AND GAS CONDENSATE FIELD

U. Kenesaryev, M. Amrin, A. Dosmukhametov, A. Erzhanova, A.F. Imanalin, Zh.Zh. Bekenova

Researches of atmospheric air showed, that by all contaminants exceeding of normative values not found out. Chemical contamination of natural waters and soil of district is expressed in a different degree, mainly, due to their natural composition. Influence of KOGCF on this process is not almost traced.

Проблема загрязнения окружающей среды особое значение приобрела в последние 20-30 лет, когда в различных странах мира начали проявляться необратимые изменения природной среды. Это касается, как зарубежных стран, так и Республики Казахстан [1, 2]. Указанные обстоятельства выдвигают экологические проблемы нефтегазового комплекса в ряд важнейших общегосударственных, требующих глубокого и всестороннего изучения, а главное – неотложного решения [3].

Целью наших исследований явилась оценка санитарно-гигиенической ситуации основных объектов окружающей среды населенных пунктов Карачаганакского нефтегазоконденсатного месторождения (КНГКМ) за период с 2008 по 2010 гг.

Основными загрязнителями атмосферного воздуха в нефтегазовом регионе являются - оксиды азота, серы, углерода и сероводород. В результате проведенных исследований установлено, что оксиды азота, серы и сероводород обнаружены не во всех пробах, а оксид углерода - в 100% проб. При этом, поселок Березовка (расположенное на расстоянии 4,5 км от крайних источников загрязнения месторождения) по степени обнаружения в атмосферном воздухе оксидов азота в 2009-2010 гг. занимает первое место. Максимальным этот показатель оказался и при расчете среднего показателя за 3 года. По степени обнаружения сернистого ангидрида в атмосферном воздухе (п. Березовка в 2008 г. занимал второе место после п. Жарсуат), а в 2009 и 2010 гг. по данному показателю был на первом месте, сохранив первое место и по среднему показателю за 3 года. По

степени обнаружения сероводорода в атмосферном воздухе село Березовка в 2008 и 2010 гг. занимало второе место, в 2009 г. - первое. Однако, по всем загрязняющим веществам превышение нормативных значений ПДК для населенных мест не обнаружено.

Изучение качества водоснабжения в изучаемых населенных пунктах показало, что из 130 функционирующих водопроводов не соответствовали санитарным требованиям 2 (1,5%). При этом, удельный вес проб, не соответствующих санитарным нормам по микробиологическим показателям по области составил 2,7% (в 2008г.-2,5%). Исследованиями установлено, что превышений санитарных норм ни по микробиологическим, ни по санитарно-химическим показателям в питьевой воде населенных пунктов Бурлинского района ЗКО за последние годы не было. Исключение составила жесткость воды, в отдельных случаях находящаяся несколько выше ПДК (7,2 при норме 7,0). В целом, в Бурлинском районе водопроводы имеются в г.Аксай, в п. Березовка, п. Приуральное, п. Жарсуат, п. Успенка, п. Кызылтал: водозаборы расположены в п. Бестау (водопровод г.Аксай) и в п. Жарсуат (водопровод КНГКМ). Из шахтных колодцев снабжаются водой п. Бестау, п. Димитрово, п. Жанаталап, п. Карачаганак. Все водопроводы запитаны из скважин, из поверхностных источников водозаборы в настоящее время не осуществляются.

Исследование загрязнения химическими веществами почвы, в регионе КНГКМ показало, что концентрации сероводорода и нефтепродуктов находились в пределах 0,5–4,25 ПДК и 0,06 – 0,35 ПДК, соответственно. По

содержанию хрома, никеля и кадмия в почвах месторождения имели место случаи превышения ПДК. Содержание цинка в почве промышленных площадок составляет 0,7-1,37 ПДК.

Таким образом, химическое загрязнение природных вод и почвы района выражено в разной степени, в основном, за счет их естественного состава. Влияние КНГКМ на этот процесс почти не прослеживается.

Литература:

1. Кенесариев У.И., Балмахаева Р.М., Бекмагамбетова Ж.Д., Жакашов Н.Ж., Тогузбаева К.К. Гигиена: Учебник для вузов / под ред. УИ. Кенесариева. – Алматы: «Самара-принт», 2009. – 688 с.

2. Кенесариев У.И., Жакашов Н.Ж. Экология и здоровье населения: Учебник для медицинских ВУЗов и колледжей. - Алматы. 2002.- 260 с.

3. Тулебаев Р.К., Слажнева Т.И., Кенесариев У.И., Белоног А.А., Корчевский А.А. Оценка гигиенических рисков в промышленных регионах Республики Казахстан. – Алматы: Искандер, 2004. – 374 с.

УДК 614.72:676

УРОВНИ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУШНЫХ БАСЕЙНОВ ГОРОДОВ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН МЕЛКОДИСПЕРСНЫМИ ФРАКЦИЯМИ ПЫЛЕВЫХ ЧАСТИЦ (PM₁₀ И PM_{2,5})

У.И. Кенесариев, А.Т. Досмухаметов, М.К. Амрин, А.Е. Ержанова, А.А. Баймухамедов

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

Тұжырым

ҚАЗАХСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ҚАЛАЛАРЫНЫҢ АТМОСФЕРАЛЫҚ АУАНЫҢ ҰСАҚ ДИСПЕРСТІ ЗАТТАРМЕН (PM₁₀ И PM_{2,5}) ЛАСТАНУ ДЕҢГЕЙІН

У.И. Кенесариев, А.Т. Досмухаметов, М.К. Амрин, А.Е. Ержанова, А.А. Баймухамедов

Түйінді сөздер: химиялық ластаушылар, атмосфералық ауа, өлшемді бөлшектер, гигиеналық нормативтер.

Бұл мақалада ҚР қалаларында атмосфералық ауаның ұсақ дисперсті заттармен ластану деңгейі анықталған.

Summary

AIR POOL'S CONTAMINATION LEVELS OF CITIES REPUBLIC OF KAZAKHSTAN BY SHALLOW DISPERSION FRACTIONS OF DUSTBURNE PARTICLES (PM₁₀ and PM_{2,5})

U. Kenesaryiev, A. Dosmukhametov, M. Amrin, A. Erzhanova, A. Baimukhamedov

Key words: chemical contamination, atmospheric air, measured particles, hygienicalnormatives.

In the article showed an estimation of maintenance level of shallow dispersion fractions in atmospheric air in the cities Republic of Kazakhstan.

По рекомендации ВОЗ [1], к приоритетным загрязняющим веществам атмосферного воздуха любого населенного пункта относят мелкодисперсные пылевые частицы - PM₁₀ и PM_{2,5} [2].

Целью наших исследований было определение уровней загрязнения воздушных бассейнов РК мелкодисперсными фракциями пылевых частиц. Поскольку фактические данные мониторинга загрязнения воздуха в РК имеются только для суммарного взвешенного вещества (РГП «Казгидромет»), то в наших исследованиях

среднегодовые концентрации пылевых фракции в воздухе городов определялись расчетным методом [2,3] (таблица 1). Нормативы для респирабельных фракций пылевых частиц в атмосфере взяты из гигиенических нормативов РФ, (Гигиенические нормативы ГН 2.1.6.2604-10).

Как видно из данных таблицы 1, изучаемые населенные пункты в течение 2008-2010гг. круглосуточно подвергались воздействию суммарных взвешенных частиц, что подтверждается данными расчетного метода.

Таблица 1 – Среднегодовые концентрации суммарных взвешенных веществ (пыли) и респирабельных пылевых фракций в воздухе населенных пунктов РК, за период с 2008 по 2010 гг.

Города РК	Годы наблюдения					
	2008		2009		2010	
	PM ₁₀ , мг/м ³	PM _{2,5} , мг/м ³	PM ₁₀ , мг/м ³	PM _{2,5} , мг/м ³	PM ₁₀ , мг/м ³	PM _{2,5} , мг/м ³
Алматы	0,20	0,13	0,1	0,09	0,1	0,08
Астана	0,35	0,23	0,2	0,16	0,3	0,19
Шымкент	0,12	0,08	0,1	0,06	0,1	0,08
Жезказган	0,16	0,10	0,2	0,12	0,2	0,15
Тараз	0,07	0,04	0,1	0,05	0,1	0,05
Павлодар	0,08	0,05	0,1	0,05	0,1	0,05
Усть-Каменогорск	0,10	0,06	0,1	0,06	0,1	0,05
Семей	0,11	0,08	0,1	0,05	0,1	0,04
Кызылорда	0,09	0,06	0,1	0,04	0,02	0,01
Атырау	0,18	0,12	0,3	0,23	0,2	0,12
Темиртау	0,11	0,07	0,1	0,08	0,1	0,08
Ақтау	0,15	0,10	0,1	0,08	0,1	0,08

ПДК РФ, мг/м ³	0,04	0,025	0,04	0,025	0,04	0,025
---------------------------	------	-------	------	-------	------	-------

В целом, по уровню содержания мелкодисперсных взвешенных частиц в атмосферном воздухе всех исследуемых городов РК ситуация оценивается как неблагоприятная, кроме города Кызылорды (таблица. 1), где в 2010г. по сравнению с 2008 г. наблюдается снижение концентрации пылевых фракций. Выявленные высокие уровни загрязнения воздушных бассейнов городов РК пылевыми фракциями определяют высокую антропогенную аэрогенную нагрузку на городских жителей.

Литература:

1. WHO. Quantification of the Health Effects of Exposure to Air Pollution. // Report of WHO Working Group. – Bethoven, - 2000:3:19.

2. Авалиани С.Л., Голуб А.А., Давыдова Н.Г., Струкова Е.Б., Сафонов Г.В. Управление окружающей средой на основе методологии анализа риска. Учебное пособие. – М., 2006., - 186 стр.

3. Онищенко Г.Г., Новиков С.М., Рахманин Ю.А., Авалиани С.Л., Буштуева К.А. Основы оценки риска для здоровья при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду. – М., 2002. - 408с.

УДК 614.3(574.42)

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ВОСТОЧНО-КАЗАХСТАНСКОЙ ОБЛАСТИ В УСЛОВИЯХ ТАМОЖЕННОГО СОЮЗА

Т.К. Ерубаяев, Х.Ж. Илюбаяев, Г.О. Агажаева, К.А. Мукамбетжанова, А.У. Абдразакова, Б.С. Мукиева, А.К. Ускабаева, Ш.Т. Кашкимбаева

Департамент КГСЭН МЗРК по ВКО, г. Усть-Каменогорск

Резюме

В статье отражены основные направления и задачи в деятельности санитарно-эпидемиологической службы Восточно-Казахстанской области в условиях таможенного союза.

Тужырым

ШЫҒЫС ҚАЗАҚСТАН ОБЛЫСТЫҚ САНИТАРЛЫҚ-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ҚЫЗМЕТІНІҢ КЕДЕНДІК ОДАҚ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ ҚЫЗМЕТІ

Т.К. Ерубаяев, Х.Ж. Илюбаяев, Г.О. Агажаева, К.А. Мукамбетжанова, А.У. Абдразакова, Б.С. Мукиева, А.К. Ускабаева, Ш.Т. Кашкимбаева

Мақалада Шығыс Қазақстан облыстық санитарлық-эпидемиологиялық қызметінің кедендік одақ жағдайындағы қызметінің негізгі бағыттары мен міндеттері көрсетілген.

Summary

ACTIVITY OF SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL SERVICE OF THE EAST KAZAKHSTAN REGION IN THE CONDITIONS OF CUSTOMS UNION

T.K. Yerubayev, H.Zh. Ilyubayev, G.O. Agazhayeva, K.A. Mukametzhanova, A.U. Abdrazakova, B.S. Mukiyeva, A.K. Uskabayeva, Sh.T. Kashkimbayeva

In the article basic directions and tasks are reflected in activity of sanitary-epidemiological service of the East Kazakhstan region in the conditions of customs union.

Таможенный союз Российской Федерации, Белоруссии и Казахстана – это серьезный шаг на пути не только формирования единого экономического пространства, но и построение взаимовыгодных и перспективных отношений между государствами, в том числе и санитарно-эпидемиологических служб.

Одной из важнейших задач в рамках действия таможенного союза – сформировать такие совместные механизмы, которые, не создавая излишних барьеров, будут способствовать обеспечению эффективного санитарного контроля на внешнем контуре таможенного союза. Соглашение по санитарным мерам и стало таким механизмом.

Отныне просматривается выработка единых требований по качеству продуктов и товаров на территории таможенного союза и введение единого перечня таких продуктов и товаров, что, безусловно, повысит безопасность границ от завоза некачественной продукции и распространения инфекционных заболеваний.

ВКО занимает территорию в 283,3 тыс.км². с населением 1397,022 тысяч человек, находится на стыке границ Китая, Монголии, России. Протяженность Госу-

дарственной границы РК по периметру ВКО составляет около 3000км. Область расположена на международном перекрестке, с большими транзитными потоками населения, товаров и грузов, поступающих из сопредельных стран, что усиливает реальную угрозу завоза инфекции на территорию области. Расположенные на территории области зоны природных очагов туляремии, сибирской язвы, чумы, лептоспироза распространяются на территории сопредельных государств, областей. Все это требует проведения масштабных мероприятий по санитарной охране границ.

Специалистами, осуществляющими санитарный надзор на границе таможенного союза, ведется планомерная и целенаправленная работа по реализации Соглашения по санитарным мерам: проводятся обучающие семинары, расширяется система информирования бизнес-сообщества о требованиях в связи с созданием таможенного союза.

Первые санитарно-карантинные посты (СКП) в области открывались по Постановлению Правительства в 1991-1992 годах на границе с КНР (Бахты, Урджарский

район), «Аэропорт Усть-Каменогорск», позже «Майкапчагай» в Зайсанском районе на границе с КНР. На границе с Российской Федерацией 4 СКП начали работать в 1997 году.

Со вступлением в силу с 1 июля 2010 года Соглашения по санитарным мерам таможенного союза, с целью переноса государственного санитарно-эпидемиологического контроля на внешнюю границу таможенного союза, во исполнение приказа ГГСЭН МЗРК №181 от 30.06.2010 года «О мерах по осуществлению санитарно-эпидемиологического контроля в рамках таможенного союза» санитарно-карантинные посты (далее СКП) на границе с Россией («Ауыл», «Жезкент», «Уба», «Коянбай») были закрыты.

Задачей службы является усиление санитарно-эпидемиологического надзора как на границе с Китаем: СКП «Майкапчагай», «Бахты», так и на территории всей области, как части Таможенной территории Таможенного союза и внедрение санитарных нормативно правовых актов по таможенному союзу.

На автодорожных СКП «Бахты», «Майкапчагай» согласованы со всеми службами технологические схемы взаимодействия контролирующих органов при осуществлении контроля в пунктах пропуска через государственную границу РК и оперативные планы мероприятий на случай выявления больного с подозрением на карантинные и особо опасные инфекции. Утвержден совместный с пограничной службой план взаимодействия пограничной и санитарно-эпидемиологической службы (СКП) на автопереходах через границу при осуществлении контроля за грузовыми автомобилями и автобусами иностранных и казахстанских перевозчиков.

Оба СКП обеспечены оргтехникой (компьютер, факс, сканер), решен вопрос по телефонизации и подключен Интернет, укомплектованы укладками для забора материала от больных, экстренной профилактики медработника, дезоборудованием, масками и индивидуальными средствами защиты разового пользования, дезкамерой, обеспечены инфракрасными пирометрами для безконтактного измерения температуры тела пассажиров.

С 2008 года на территории Казахстана вступили в силу Международные медико-санитарные правила (ММСП, 2005г.) целью которой, как декларирует ВОЗ, состоит в предотвращении международного распространения болезней, предохранения от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественно-государственного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли. Основным принцип – утверждающее управление риском, направленное на раннее выявление и ликвидацию вспышки до формирования международной угрозы.

ММСП ориентированы, прежде всего, на риски возникновения новых инфекционных болезней, массовых неинфекционных болезней (отравлений), а также известных биологических угроз, связанных с актами биотерроризма. Все эти аспекты угроз для международного здравоохранения интегрированы в объекте глобального эпидемиологического надзора, каким является чрезвычайная ситуация в области общественного здравоохранения, имеющая международное значение. В ММСП приоритет в глобальном эпидемиологическом надзоре и

контроле закономерно отдается вирусным инфекционным заболеваниям (желтая лихорадка и др.).

Введение в действие нормативно-правовых актов таможенного союза, основанные в том числе на ММСП, значительно изменило процедуру санитарно-карантинного контроля на границе. Главной целью санитарной службы является осуществление контроля за безопасностью товаров, людей и транспортных средств, пересекающих границы согласно вновь утвержденным единым правилам и подходам.

С момента вступления в силу Соглашения на автопереходах «Бахты», «Майкапчагай» досмотрено 300 партий грузов, из-за отсутствия документов, подтверждающих безопасность продукции (товаров), приостановлен ввоз 24 партий груза (42,44 тонн). Осуществляется мониторинг за гражданами, въезжающими из КНР.

Бескарагайский, Бородулихинский, Шемонаихинский, Зырянковский, Глубоковский, Като-Карагайский районы и г. Риддер области граничат с Алтайским краем и Республикой Алтай Российской Федерации (РФ).

В целях осуществления информационного обмена по опасным инфекционным болезням, товарам и грузам, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территорий и санитарно-карантинного контроля, за 2 года до вступления в силу Соглашения таможенного союза, между государственными санитарно-эпидемиологическими службами ВКО РК и Алтайским краем РФ было принято Соглашение о сотрудничестве (27 ноября 2008г.)

Проведено 6 совместных рабочих совещания на базе СКП «Ауыл» - АПП «Веселоярск». На совещаниях рассматривались вопросы совершенствования взаимодействия при осуществлении Госсанэпиднадзора, реализации положений Соглашения по таможенному союзу, варианты оптимального решения нестандартных, чрезвычайных ситуаций.

Проводится информационный обмен по вопросам деятельности службы по реализации санитарных мер, результатах санитарно-эпидемиологического мониторинга товаров и грузов, ввозимых на территорию Казахстана и Российской Федерации из стран СНГ и Китая, об организации санитарно-карантинного контроля на внешней границе Таможенного союза. По итогам полугодий осуществляется взаимная информация сведений об инфекционных и паразитарных заболеваниях, отработана система взаимной информации в случаях производства и реализации продуктов питания, не отвечающих нормативным требованиям по показателям безопасности.

Выводы: На сегодняшний день наиболее актуальным является четкое исполнение Соглашения таможенного союза по санитарным мерам в целях проведения согласованной политики в области санитарной охраны территории стран таможенного союза и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия их населения.

Эффективность конечного результата будет напрямую зависеть от того, насколько четко, слаженно и профессионально сработают санитарные службы наших стран и отдельных регионов!

Литература:

1. Международные медико-санитарные правила, 58 сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, 2005.
2. Соглашение Таможенного союза по санитарным мерам, подписанное Решением КТС № 28 от 11.12.09г.