

ДО
ОБЩИНСКИ СЪВЕТ
ПЛОВДИВ

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

от Камен Шишманов, Стефан Постийски, Нина Гьошева
Общински съветници от ППГОС Патриотичен фронт

ОТНОСНО: Приемане на Програма за мониторинг и санитарна защита на жизнената среда /2018-2021/ в Община Пловдив.

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА ОБЩИНСКИ СЪВЕТНИЦИ,

Санитарната и растителната защита на урбанизираната жизнена среда се основават на две групи мерки – профилактични и изстребителни.

Десетилетия наред борбата с патогенните микроорганизми, вредните насекоми и гризачи се води главно с химични препарати- БИОЦИДИ. Наблюденията показват, че понякога тези „лекарства“ са по-опасни от болестите и неприятелите, които трябва да победят (ДДТ и др.).

От една страна химичните препарати нарушават вече изграденото екологично равновесие – вредните живи организми постепенно привикват към тях и стават нечувствителни – РЕЗИСТЕНТНИ. Проблемът за резистентността е може би най-тежкия проблем на санитарната и растителната защита. Напоследък се наблюдават случаи, при които вредни насекоми дори използват инсектициди за храна. Оказва се, че главната надежда на човека – химичното оръжие като основно средство за санитарна и растителна защита, може да се обърне срещу самия човек.

От друга страна унищожаването на едни живи организми води до значително увеличаване числеността на други, които също могат да се превърнат в заплаха за човека. С премахването на едни вредни организми, човек разчиства пътя за появата на нови, които дотогава са били в групата на „неутралните видове“. Спиралата на тази дейност води до създаването на все нови и нови биоцидни препарати, които имат една доказана със сигурност в практиката последица – токсично замърсяване на средата.

Провеждането на химична борба от своя страна изисква значителни финансови средства. В същото време ако биоцидите не се използват в подходящия момент, по правилния начин – чрез ротация на техните токсични субстанции и при стриктно спазване на необходимите дози и концентрации, те не гарантират санитарен ефект. Програмата Програма за мониторинг и санитарна защита на жизнената среда /2018-2021/ в Община Пловдив има комплексен характер и следните междинни цели:

1. Чрез провеждане на системен мониторинг на жизнената среда на град Пловдив да се определят точните моменти, в които трябва да се провежда химична борба, с препоръка за употреба на определени химични препарати, с оглед проблемите на резистентността.

2. Химичната борба да се провежда в ограничени размери, в подбрани обекти и градски площи, с максимално отчитане на санитарно-хигиенния екологичен ефект.

3. Дозираното научно обосновано прилагане на химичните препарати да доведе до подобряване на санитарното състояние на жизнената среда и до икономия на финансови средства.

4. Постепенен преход от изстребителни към профилактични мероприятия.

Реализирането на Програмата изисква стандартен за този вид изследвания срок от време. Неговата продължителност се определя от броя на поставените задачи и от необходимостта за тяхното поетапно решаване.

Финансирането е в размер на една четвърт от годишните разходи за контрол над вредните членестоноги и гризачи на територията на Общината.

Това което отличава Програмата от всички програми за векторно предаваните инфекции, са нейните цели, задачи и методи на работа.

Въпросът за основните преносители на кръвни инфекции (кърлежи, комари) се разширява с други групи вектори – кръвосмучещи мухи, ободи, зли мухи, флеботоми, куликоиди), ектопаразити (бълхи, въшки, дървеници). Добавят се въпросите за надзора над битовите паразити (мухи, хлебарки, мравки, термити, молци), вредните гризачи и синантропните птици.

За първи път се прилага научната концепция за прекъсване на епидемиологичната верига за предаване на заразни болести, чрез активни мерки за въздействие върху средното звено на епидемиологичния процес – биотичните фактори за предаване на болести.

Като комплексен подход, програмата е без аналог в теорията и практиката на дейностите по контрола на векторите на заразни болести и борбата срещу битовите паразити, вредните гризачи и синантропните птици в условията на градската екосистема.

Програмата не предвижда практическа дейност и не припокрива задълженията на ОП „Дезинфекционна станция“, Пловдив –при провеждането на ДДД-мероприятията и растителнозащитните акции. Тя не дублира ангажиментите на еколозите в Общината и районните кметства, поради своята научно-приложна насоченост в изпълнението на поставените цели и задачи.

Научната обосновка на санитарно-защитните и растителнозащитните мероприятия, провеждани в урбанизираната жизнена среда е условие за:

ефективна операторската дейност (ОП Дезинфекционна станция);

защита на жизнената среда от контаминиране;

възпрепятстване на възможността от появата на резистентност;

ефективно изразходване на финансовия ресурс;

ползотворна професионална дейност на експертите по екология в Общината;

Създаването на GIS база от научни данни за видовия състав на битовите паразити, вредните гризачи и синантропните птици със санитарно-медицинско значение е предпоставка за изграждането и поддържането на функционираща система за прогноза и сигнализация в областта на Санитарната защита.

С оглед гореизложеното и на основание чл. 21, ал. 1, т. 12, и ал. 2 от ЗМСМА, предлагаме Общински съвет - Пловдив да вземе следното

РЕШЕНИЕ:

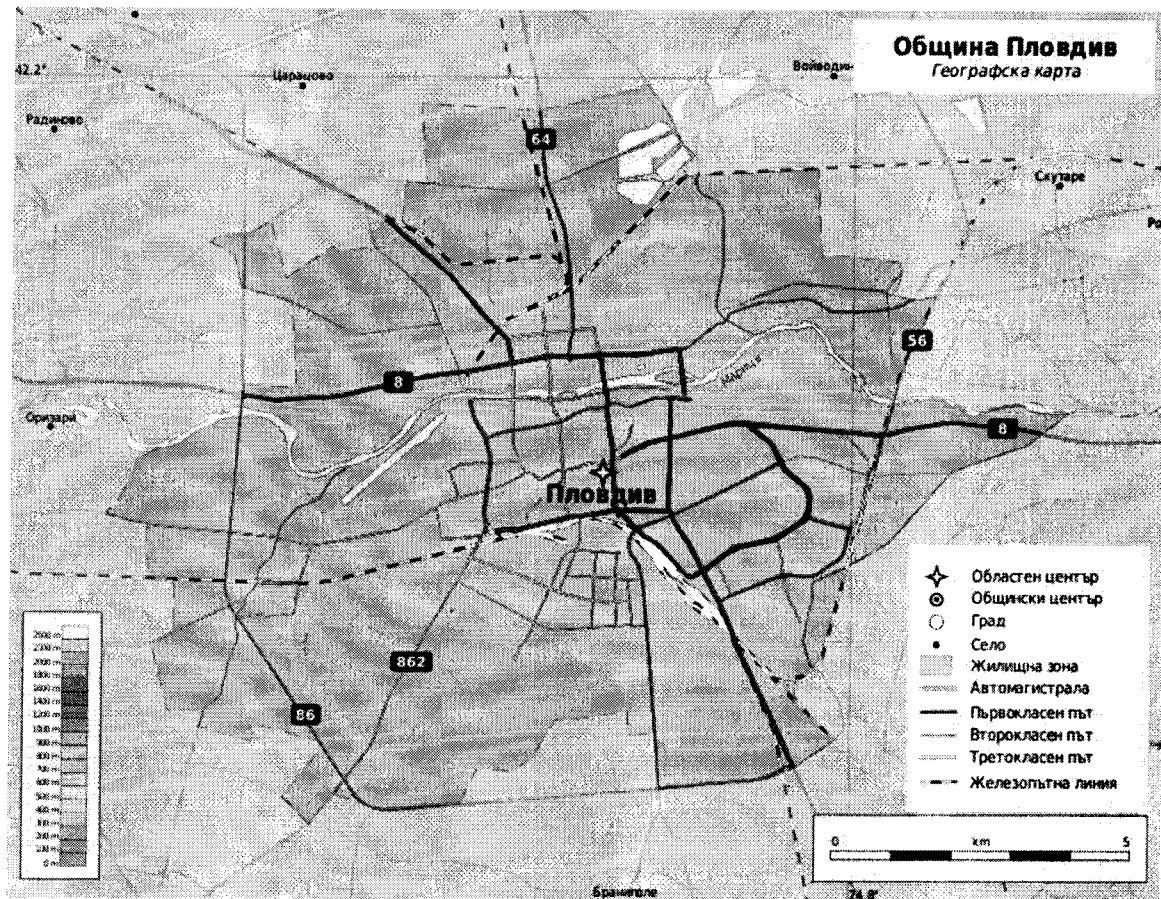
Приема Програма за мониторинг и санитарна защита на жизнената среда /2018-2021/ в Община Пловдив.

Приложение: Програма за мониторинг и санитарна защита на жизнената среда /2018-2021/ в Община Пловдив.

С уважение:

ПРОГРАМА

МОНИТОРИНГ И САНИТАРНА ЗАЩИТА НА ЖИЗНЕНАТА СРЕДА



ПЛОВДИВ (2018–2021)

СЪДЪРЖАНИЕ

I. ВЪВЕДЕНИЕ (стр. 5); 1. Актуалност на проблема санитарна защита на средата (стр. 5); 2. Епидемиологична обстановки в област Пловдив (стр. 7); 3. Характеристика на изследвания район (стр. 9); 4. Законодателство (стр. 10); 5. Програма за мониторинг и санитарна защита.	10.
II. ЦЕЛИ НА ПРОГРАМАТА. Стратегическа цел. Оперативна цел. Междинни цели	11
III. ИЗПЪЛНИТЕЛИ на програмата и КОНТРОЛ. 1. Ръководство на програмата; 2. Контрол на програмата; 3. Изпълнители на програмата; 4. Връзки с институции, организации и специалисти	12
IV. ЗАДАЧИ (стр. 14); I. ОРГАНИЗАЦИОННА ДЕЙНОСТ. II. ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ; I. Раздел „Картографиране“ II. Раздел „Биоразнообразие“ (стр. 14); III. Раздел „Мониторингов контрол“; IV. Раздел „Информационна база и обратна връзка с обществеността“ (стр. 15); Допълнителни задачи: V. Раздел „Образователна дейност и обучение“; VI. Раздел „Експертна дейност и услуги“	16
V. АНАЛИЗ НА ДЕЙНОСТТА ПО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЗАДАЧИТЕ (стр. 17); 1. Фактори за предаване на болестите (стр. 17); 2. Методи и средства за борба с векторите за предаване на трансмисивни заболявания (стр. 19); 3. Операторска дейност в санитарната защита (стр. 20); 4. Актуални въпроси в операторската дейност. 4.1. Вектори на причинителите на заразни болести (стр. 23); 4.2. Контрол на операторската дейност; 4.3. Контрол на биоцидните средства	26
VI. МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ (стр. 26); 1. <i>Стандартни методи</i> (стр. 26); 2. <i>Експресни методи</i> за мониторинг и сигнализация (стр. 30); 3. Материална база (пункт за мониторинг, прогноза и сигнализация)	33
VII. ОЧАКВАНИ РЕЗУЛТАТИ	35
VIII. ФИНАНСИРАНЕ	37
IX. ОБОБЩЕНИЕ	37
ПРИЛОЖЕНИЯ:	39
Приложение 1. СТАТИСТИЧЕСКИ ДАННИ. Трансмисивни заразни болести, подлежащи на задължително съобщаване	39
Приложение 2. ПЛАН ЗА ДЕЙСТВИЕ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА ПЛОВДИВ...	43
Приложение 3. ФИНАНСОВ ПЛАН	49
РЕКАПИТУЛАЦИЯ НА ФИНАНСОВИЯ ПЛАН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ на Програма за Мониторинг и санитарна защита 2018–2021	53
Обяснителна записка към финансовия план на програмата МОНИТОРИНГ И САНИТАРНА ЗАЩИТА НА ЖИЗНЕНАТА СРЕДА“ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ОБЩИНА	

I. ВЪВЕДЕНИЕ

1. Актуалност на проблема санитарна защита на средата

Обществото ни се намира в състояние на война с преносителите и причинителите на заразни и паразитни болести. В тази война, за съжаление победени сме ние – хората.

◇ През пролетно-летния сезон лавинообразно нарастват съобщенията за появата на локални взривове от стомашно-чревни и други инфекциозни заболявания. Ежеседмично в кратки съобщения (подобно на военни комюникета) се изнася информация за поредните жертви на *лаймска борелиоза*, хеморагични трески (ККХТ, ХТБС), Ку-треска, Марсилска треска) и други инфекции, предавани при ухапване от вектори (кърлежи и комари...). Напоследък пресата информира за регистрирането на *ерлихиоза* – една малко известна на обществеността болест, предавана чрез ухапване от кърлежи. Прилича на *лаймската болест* и на *марсилската треска*. Липсата на предупредителни симптоми (зачервяване и възпаление на ухапаното място), бързото развитие и високата смъртност правят заболяването изключително опасно.

◇ Много сериозен е проблемът с болестта *малария*, предавана при ухапване от анофелийни комари. През последните години специалистите упорито предупреждават за възможността от поява на местни случаи от малария, която има вековна история в региона на град Пловдив.

Механизмът на предаване на една трансмисивна инфекция включва 3 звена – *източник – преносител и възприемчив организъм*. Второто и третото звено са налице. Маларийните комари са навсякъде около нас. Те са „транспортното средство“, което е в постоянна бойна готовност за пренасянето на причинителите на болестта (маларийните плазмодии). Всички ние попадаме в групата на потенциални гостоприемници. Активното, често трудно за контролиране масово придвижване на големи контингенти от лица, идващи от райони с тропичен и субтропичен климат, вече оформят наличието на първото звено – източниците и носителите на болестотворните причинители (болни от малария). Въпрос на време е веригата за предаване на болестта да се затвори. При определени условия – климатични, социални и здравни, съществува реална опасност от масова поява на малария. Тревож-

ното в случая е, че заболяването се предава и разраства в геометрична прогресия, а в региона на Пловдив тази трансмисивна инфекция ще се върне „в къщи“ след дълго отсъствие.

◇ В профилактиката на острите чревни и някои други инфекциозни заболявания важно място заема борбата с мухите. Те пренасят над 40 вида болести (*амебна дизентерия, шигелози, холера, коремен тиф, туберкулоза* и др.). По механичен път пренасят бактерии, яйца и цисти на хелминти. Присъствието на мухите е показател за нехигиеничен начин на живот, а сметищата са на всяка крачка от нас. Този проблем достига критични прояви в един цял квартал на бъдещата европейска столица на културата – Столипиново. Въпреки силно отрицателната роля на мухите, човек като че ли се е примирил с тяхното досадно и опасно присъствие.

◇ Друга част от битовите паразити – хлебарки, мравки, молци, въшки, бълхи, дървеници, вредни гризачи се приемат от хората едва ли не като неизбежни съжителци.

◇ „Пръскането по график“ при мероприятията по дезакаризация в град Пловдив е неефективно, защото се води „на сляпо“ – при неизвестен видов състав на кърлежите в отделните райони на града и при пълна липса на представа за сезонната динамика в числеността на тази важна група кръвосмучещи вектори.

◇ Липсата на експертна научна обосновка е причина за ежегодните проблеми при обеззаразяването срещу комари на територията на общината. Отсъствието на обмислена стратегия при провеждането на ларвицидните и имагоцидните обработки се съпровожда с използването на едни и същи биоцидни препарати – и срещу пълзящи (кърлежи, хлебарки, бълхи, дървеници) и срещу летящи (комари, мухи). Този начин на работа е предпоставка за поява на явлението *резистентност*.

◇ Борбата с гризачите страда от същите проблеми – липса на точна представа за заселеността на сградния фонд и каналната мрежа в града, дискусивно провеждане на каналната дератизация; пълното отсъствие на представа за ефективността от плановите акции (непроведени мониторингови наблюдения с неотровни примамки и т.н.).

◇ В борбата с останалите битови паразити гражданите действат на принципа „спасявай се сам“. Като краен резултат при дезинсекциите, дезакаризиациите и дератизациите се използват всевъзможни инсек-

тициди, акарициди и родентициди, включително и такива за селскостопанска дейност. Пазарът е пълен с препарати с недоказана ефективност (ментета), а контролните органи (РЗИ, БАБХ), нямат необходимия кадрови състав за ефикасен контрол на десетките фирми оператори на ДДД-дейност.

◇ Днес ситуацията в областта на санитарната защита на антропогенната жизнената среда е изключително тревожна. Проблемът е не само финансов, но и организационен. Колкото и да не достигат финансовите средства, предназначени за борба с битовите паразити и гризачите, ако те се използват рационално, при съблюдаване на научните указания и при строго спазване на законовите разпоредби и изискванията за добра практика, резултатите ще бъдат много оптимистични.

2. Епидемиологична обстановка в област Пловдив.

Хеморагичните трески (*Кримска Конго хеморагична треска* и *Хеморагична треска с бърбечен синдром*) и *Ку-треската* са ендемични за страната. ККХТ е една от най-тежките инфекциозни болести.

Ку-треската е зооантропоноза. Първият случай у нас е описан 1949 в Пловдивско. Кърлежите са резервоар и вектор на заболяването. Инфекцията се среща най-вече в Пловдивска, Пазарджишка, Варненска, Старозагорска, Благоевградска област.

Все по-голямо значение придобиват считаните за елиминирани от страната векторно-предавани инфекции като *малария* и *туларемия*, както и непознатия доскоро за тези географски ширини *Западнонилски енцефалит*, който вече е регистриран във всички съседни страни, включително и в България.

Висцерална лейшманиоза – „Селищата с фактическа ендемичност са основно в Горнотракийската низина и по поречието на река Струма. Цялата територия на България е потенциално ендемична, но най-много регистрирани болни има в Старозагорска, Пловдивска област“.

Кърлежов енцефалит е диагностициран през 1953 г. (с. Искра, Пловдивска област). „Нови природни огнища (ПО) от КЕ са открити в Южна и Източна България през 60-те години на ХХ век. Тези ПО съществуват и рискът от нови заболявания е налице.“

Лаймска болест и *Марсилска треска* са най-честите инфекции в България, които могат да се предадат на хората при ухапване от зара-

зени кърлежи. Ендемични огнища на Марсилска треска има в област Пловдив.

От коментираните трансмисивни заразни болести, разпространени в страната (9 на брой), в област Пловдив са регистрирани 5 – Лаймска борелиоза, Марсилска треска, Ку-треска, Хеморагична треска с бъбречен синдром и Малария. Още две болести – Висцерална лейшманиоза и Кърлежов енцефалит – са ендемични за област Пловдив.

Всички изброени инфекции подлежат на задължителна регистрация, съгласно действащата Наредба № 21 от 2005 г. за реда на регистрация, съобщаване и отчет на заразните болести, (обн. ДВ бр. 62/2005 г.).

Таблица 5 на Приложение 1 включва данни за броя на регистрираните трансмисивни заразни болести, подлежащи на задължително съобщаване за последните три години (2015-2017 г.). За съпоставка са представени обобщени данни от всички области на страната за същия период.

С най-висока численост са Лаймска борелиоза, Марсилска треска, Ку-треска и Малария. Първите две болести имат пик в числеността – летните месеци – юни, юли и август и високи стойности на регистрация – април, май и септември, октомври (табл. 3 и табл. 4 на Приложение 1). Случаите на Ку-треска съобщени за област Пловдив през 2017 г. са 5 на брой, включително и от месеците януари и февруари!

Това което обединява коментираните трансмисивни заболявания е, че основни техни вектори са кърлежите и комарите. Векторите от своя страна се характеризират с няколко общи показателя:

1. Неуточнен видов състав за територията на град Пловдив;
2. Липса на вярна представа за сезонната динамика в числеността.
3. Отсъствие на наблюдения за тяхната чувствителност към използваните биоцидни препарати и за нивата на създадената резистентност.

Решаване на посочените проблеми изисква време и интензивна дейност на терен и в лабораторни условия. Необходими са съвместни усилия на специалистите от регионално ниво и на експертите от национално ниво в специализираните лаборатории на НЦЗПБ и ИДНВМИ. Без верни отговори на поставените групи от проблеми, ребусът – „ефективен контрол над битовите паразити и вредните гризачи“ не може да бъде решен.

3. Характеристика на изследвания район – географско положение, граници, големина, климат.

Релефът на Община Пловдив е предимно равнинен, като територията ѝ попада в пределите на Горнотракийската низина. Около 80% от площта ѝ се пада на урбанизираната територия, а останалите около 20% са земеделски земи. Най-ниската точка на общината – 149 m н.в. се намира в най-източната ѝ част, в коритото на река Марица.

От запад на изток, в т.ч. през центъра на града, на протежение от около 14 km., протича част от средното течение на река Марица (най-пълноводната река в България, с най-голям воден басейн – 21 000 km²). На територията на общината в нея се вливат два по-големи притока: Първенецка река (десен) и Пясъчник (ляв).

Климатът е преходно континентален. Средната годишна температура е 12,3⁰C. средната максимална температура е 23.4⁰ C; средната годишна минимална температура е 6,5⁰C. Средната годишна относителна влажност на въздуха е 73%, като най-висока е през декември (86%), а най-ниска през месец август (62%). Средната годишна сума на валежите е 540 mm, с максимум през май-юни (69,2 mm) и минимум през август (31 mm).

Зимата е мека, лятото – горещо, есента – слънчева и продължителна, пролетта – ранна и топла. Климатът определя много дълъг период от благоприятни температури за развитието на векторите на трансмисивни инфекции – от ранна пролет (март) до късна есен (октомври-ноември).

Пловдив е разположен по двата бряга на р. Марица, на 42° и 9' северна ширина и 24° и 45' източна дължина. Територията му е 101,981 кв. км, а населението на града е около 338 153 души.

В територията и границите на града се включват землищата на Пловдив и на кварталите Коматеево и Прослав. Община Пловдив има шест района със следните наименования: Район „Централен“, Район „Източен“, Район „Западен“, Район „Северен“, Район „Южен“ и Район „Тракия.

4. Законодателство.

Заразните болести предавани с вектори (кърлежи, комари и др.) са здравен проблем по който работят – Световната здравна организация (СЗО) и Европейският център за профилактика и контрол на заболяванията (ECDC).