

**Материалы
государственного доклада**

**«О состоянии
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Курской области
в 2015 году»**

Содержание

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Введение | 4 |
| Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года | 13 |
| 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Курской области | 13 |
| 1.1.1. Анализ состояния среды обитания | 14 |
| 1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Курской области. | 81 |
| 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания. | 85 |
| 1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания. | 89 |
| 1.2.2. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Курской области | 121 |
| 1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости в Курской области. | 135 |
| 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области. | 149 |
| 1.3.1. Социально-обусловленные инфекции. | 151 |
| 1.3.1.1. Туберкулез. | 151 |
| 1.3.1.2. ВИЧ-инфекция. | 153 |
| 1.3.1.3. Инфекции, передающиеся половым путем. | 158 |
| 1.3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики. | 160 |
| 1.3.3. Энтеровирусная инфекция. | 165 |
| 1.3.4. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции. | 166 |
| 1.3.5. Вирусные гепатиты. | 167 |
| 1.3.6. Гепатит А. | 170 |
| 1.3.7. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. | 171 |
| 1.3.8. Острые кишечные инфекции. | 175 |
| 1.3.8.1. Сальмонеллезы. | 176 |
| 1.3.8.2. Бактериальная дизентерия. | 176 |
| 1.3.8.3. Кишечные инфекции вирусной этиологии. | 177 |
| 1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции. | 178 |
| 1.3.9.1. Туляремия. | 179 |
| 1.3.9.2. Гемморагическая лихорадка с почечным синдромом. | 179 |
| 1.3.9.3. Лихорадка Западного Нила. | 181 |
| 1.3.9.4. Сибирская язва. | 181 |
| 1.3.9.5. Бешенство. | 182 |
| 1.3.9.6. Лептоспироз. | 184 |
| 1.3.9.7. Клещевой вирусный энцефалит и иксодовый клещевой боррелиоз. | 185 |
| 1.3.10. Паразитарные заболевания | 187 |
| 1.3.11. Реализация комплекса мер в отношении иностранных граждан, у которых выявлены инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих. | 192 |
| 1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности в Курской области | 195 |
| Раздел 2. Основные меры по улучшению среды обитания и здоровья населения, | 215 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Курской области | |
| 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Курской области | 215 |
| 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Курской области. | 219 |
| 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области | 226 |
| Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Курской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению | 234 |
| 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Курской области. | 234 |
| 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению. | 237 |
| 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Курской области. | 270 |
| Заключение | 274 |

ВВЕДЕНИЕ

В 2015 году основополагающими направлениями по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курской области была реализация майских Указов Президента Российской Федерации, а также решений Правительства Российской Федерации, органов исполнительной и законодательной власти Курской области, принятых в их развитие. Поэтому особое внимание уделялось следующим приоритетным задачам:

- Реализация Курской области Концепции демографической политики Российской Федерации и Концепции демографической политики Курской области, Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака, Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения;
- Разработка и реализация управленческих решений исполнительной и законодательной власти Курской области, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, улучшению медико-демографических показателей в регионе, развитие и совершенствование системы здравоохранения.
- Работа в составах Межведомственного Совета Курской области по предметам совместного ведения, Координационного совета промышленной и экологической безопасности Курской области, Антитеррористической комиссии Курской области, Антинаркотической комиссии Курской области, Комиссии Курской области по оперативным вопросам, областной Комиссии по чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности, Комиссии по вопросам качества жилых помещений, предоставленных гражданам при реализации региональных адресных программ по переселению из аварийного фонда, Областной комиссии по охране труда, Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Курской области, Межведомственной комиссии при Администрации Курской области по устранению административных барьеров при реализации инвестиционных проектов в строительстве, Межведомственной рабочей группе при прокуратуре Курской области по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области охраны окружающей среды и рационального использования земельных ресурсов, Межведомственной рабочей группе при прокуратуре Курской области по защите прав предпринимателей, областной и районных санитарно-противоэпидемических комиссий, Координационного совета по обеспечению эпизоотического благополучия Курской области по особо опасным и карантинным болезням животных, Координационного совещания по обеспечению правопорядка в Курской области, рабочей группы по вопросам координации взаимодействия при осуществлении контрольно-надзорных мероприятий по противодействию поставок товаров на территорию Курской области в нарушение Указа Президента Российской Федерации от 06.08.14г. №560, в составе рабочих групп профильных комитетов Курской областной Думы, других межведомственных комиссиях, совещаниях и общественных советах по

вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и здравоохранения, защиты прав потребителей;

- Обеспечение санитарной охраны территории Курской области;
- Совершенствование и обеспечение системы санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через границу Российской Федерации в рамках Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам, оптимизация взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Курской области, Курской таможни и других контрольных органов в пунктах пропуска через Государственную границу;
- Обеспечение предотвращения ввоза на территорию Российской Федерации и Таможенного союза через пункты пропуска Курской области подконтрольных товаров, не прошедших регистрации в установленном Соглашением Таможенного союза по санитарным мерам порядке;
- Реализация Указа Президента Российской Федерации от 6 августа 2014г. №560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и постановления Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г. №778 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 6 августа 2014г. №560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014г. №876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014г. №560»;
- Реализация мероприятий по контролю соблюдения введённых Роспотребнадзором запретов на ввоз опасной и некачественной продукции импортного производства на территорию Российской Федерации;
- Реализация поручений Правительства РФ Роспотребнадзору, в том числе : от 12.07.2013г. № АД-П11-131пр «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины»; от 02.06.2014г. №АД-П12-4024 «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов по содержанию фосфатов и глазури»; от 24.12.2014г. №ДК-П9-248пр «О проведении оценки потенциальной опасности химического воздействия строительных материалов»; от 28.05.2015 №ДК-П9-3553 (письмо Аппарата Правительства Российской Федерации от 28.09.2015 №П9-47617) «О проведении проверок, направленных на противодействие использованию в строительстве материалов, не соответствующих установленным санитарно-эпидемиологическим требованиям, в отношении объектов социальной инфраструктуры».
- Реализация Концепции миграционной политики Курской области на период до 2025 года, утв. постановлением Администрации Курской области от 04.12.2013 года №908-па и распоряжение Администрации Курской области «Об утверждении плана мероприятий по реализации в 2014-2015гг (первый этап) Концепции миграционной политики Курской области на период до 2015г.» № 534-ра от 17.07.2014г.;

- Совершенствование в Курской области системы медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, а также подготовки и представления межведомственной комиссией Курской области по принятию решения об отсрочке нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации на рассмотрение в Роспотребнадзор материалов для принятия решения о нежелательности пребывания в Российской Федерации;
- Расширение взаимодействия заинтересованных органов и организаций, в вопросах профилактики правонарушений со стороны трудовых мигрантов;
- Предотвращение незаконного ввоза и оборота опасных химических и биологических веществ, ядерных материалов на территорию Курской области;
- Предотвращение незаконного ввоза и оборота опасных химических и биологических веществ, ядерных материалов на территорию Курской области;
- Ведение Реестра выданных свидетельств о регистрации продукции (товара) Таможенного союза на территории Курской области;
- Реализация Закона Курской области «О вопросах организации профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании и токсикомании на территории Курской области» № 56-ЗКО от 25.09.2014г., Решений антинаркотической комиссии в Курской области;
- Реализация решения областной комиссии по охране труда «О профессиональной заболеваемости в организациях Курской области»
- Реализация решений Координационного совета по семейной и демографической политике, социальной поддержке и улучшению положения детей в Курской области по предотвращению смертности населения в трудоспособном возрасте;
- Реализация мероприятий, направленных на улучшение санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения детей в общеобразовательных учреждениях Курской области и как следствие - улучшение здоровья детей;
- Реализация решений Межведомственного Совета Курской области по предметам совместного ведения:
 - Об исполнении законодательства, регулирующего деятельность розничных рынков и предприятий торговли, и эффективности принимаемых мер к нарушителям санитарно-эпидемиологических норм на территории Курской области;
 - О мерах, направленных на приведение в соответствие порядка утилизации твёрдых бытовых и ртутьсодержащих отходов на территории Курской области;
 - О мерах по недопущению на потребительский рынок Курской области некачественных либо не отвечающих требованиям безопасности товаров, а также товаров незаконного происхождения, в период подготовки к новогодним и рождественским праздникам;
 - О дальнейшем совершенствовании организации мероприятий по проведению летней оздоровительной кампании в Курской области;

О проблемах и мерах, принимаемых собственниками, учредителями оздоровительных учреждений Курской области по подготовке к летнему оздоровительному сезону;

О мерах, принимаемых хозяйствующими субъектами Курской области по установлению санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов;

О готовности общеобразовательных учреждений Курской области к учебному году;

О мерах по профилактике клещевых инфекций в Курской области;

О государственном и общественном контроле (надзоре) за ценовой ситуацией и качеством товаров (услуг) на потребительском рынке;

О мерах по реализации национального календаря профилактических прививок в Курской области;

О мерах по соблюдению законодательства в сфере оборота и ограничения потребления (распития) алкогольной и спиртосодержащей продукции на территории Курской области, выявлению и пресечению фактов продажи алкогольных напитков несовершеннолетним;

О координации действий органов исполнительной и законодательной власти области, территориальных федеральных муниципальных структур по улучшению демографической ситуации в Курской области;

О состоянии питьевого водоснабжения населения и совместных мерах по решению имеющихся проблем;

О санитарном состоянии зданий медицинских учреждений, законности расходования бюджетных средств, выделенных на их содержание, строительство и ремонт.

- Реализация постановлений Главного государственного санитарного врача по Курской области
- Реализация областной целевой программы «Улучшение условий и охраны труда в Курской области на 2012-2015 годы»;
- Реализация мероприятий федеральных и региональных программ: «Программы по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита» и «Программы ликвидации кори в Российской Федерации»;
- Реализация Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации;
- Поддержание охвата детей иммунизацией на уровне не менее 96-97% в рамках национального календаря профилактических прививок;
- Принятие мер к увеличению охвата ВИЧ инфицированных диспансерным наблюдением не менее 90%;
- Обеспечение контроля профилактики вертикальной передачи ВИЧ с целью 90% охвата трехэтапной химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных и новорожденных;
- Обеспечение надзора за ЛПУ области для минимизации вероятности заражения ВИЧ при переливаниях донорской крови и других медицинских манипуляциях;
- Повышение качества индикации и идентификации микроорганизмов путем укрепления лабораторной сети ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», снижение числа нерасшифрованных эпидемических очагов.

- повышение эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ;
- совершенствование эпиднадзора за внебольничными пневмониями;
- совершенствование системы эпидемиологического надзора и организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при паразитарных заболеваниях;
- обеспечение функционирования системы государственного регулирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний;
- оптимизация комплекса профилактических мероприятий в целях снижения активности эпидемического процесса туберкулеза;
- Обеспечение постоянного мониторинга за эпизоотологическим состоянием природных очагов;
- Широкое проведение информационно-разъяснительной работы среди населения по профилактике природно-очаговых заболеваний;
- Совершенствование системы активного выявления больных туберкулезом;
- Совершенствование системы эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ЭВИ;
- Обеспечение формирования среди детей и подростков иммунной прослойки с охватом вакцинацией против туберкулеза новорожденных не менее 95%, ревакцинации в декретированных возрастах с охватом не менее 90% от числа подлежащих;
- Осуществление лицензионного контроля по компетенции;
- Осуществление контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза по компетенции Роспотребнадзора;
- Предотвращение массовых случаев пищевых отравлений, инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Курской области, в первую очередь в организованных коллективах;
- Повышение уровня санитарно-эпидемиологической защищённости предприятий пищевой промышленности, объектов пищевой торговли и общественного питания;
- Обеспечение санитарно-химического, токсико-гигиенического, микробиологического, радиологического и мониторинга за безопасностью пищевой продукции и пищевого сырья в соответствии с Постановлением Губернатора Курской области от 23.06.2010 г. № 267-ПГ «Об организации проведения мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения Курской области»;
- Снижение масштабов употребления психоактивных веществ и алкоголя, табакокурения в Курской области;
- Предотвращение массовых случаев отравлений алкоголем, спиртосодержащей продукцией, метанолом, ведение токсикологического мониторинга на территории Курской области;
- Пропаганда здорового образа жизни;
- Предотвращение массовых случаев отравлений, инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Курской области, связанных с водным фактором;

- Повышение уровня санитарно-эпидемиологической защищённости объектов питьевого водоснабжения;
- Обеспечение санитарно-химического, микробиологического и радиационно-гигиенического мониторинга за безопасностью питьевой воды, подаваемой населению;
- Предотвращение массовых случаев отравлений среди населения Курской области, связанных с воздушным фактором, реализация мер, направленных на снижение уровня заболеваемости населения заболеваниями дыхательной системы;
- Повышение уровня санитарно-эпидемиологической защищённости городских поселений Курской области;
- Повышение эффективности мероприятий, направленных на охрану здоровья детей и подростков;
- Повышение эффективности мероприятий, направленных на охрану здоровья работающего населения, снижения уровня профессиональной заболеваемости и производственного травматизма;
- Внедрение в Курской области системы управления и координации работы по обращению с токсичными, радиоактивными и биологическими, в т.ч. «медицинскими» отходами для предотвращения случаев отравлений, опасных инфекционных заболеваний, химического и радиоактивного загрязнения местности;
- Предотвращение случаев случайного или преднамеренного несанкционированного использования микроорганизмов 1-4 групп патогенности и источников ионизирующего излучения (генерирующих);
- Ведение радиационно-гигиенического паспорта Курской области;
- Осуществление постоянного мониторинга радиационной обстановки в целях оперативного реагирования, предотвращение радиационных аварий;
- Расширение банка данных Федеральной и региональной информационных систем, дальнейшее внедрение методологии оценки риска и ГИС-технологий, использование результатов СГМ в разработке управленческих решений, направленных на повышение уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения области;
- Контроль выполнения принятых органами муниципальной исполнительной власти управленческих решений, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в области.

В результате реализованных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курской области в 2015 году санитарно-эпидемиологическая обстановка в Курской области оставалась стабильной. Не допущено массовых случаев инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений) связанных с питьевой водой, пищевыми продуктами, атмосферным воздухом, почвой населённых мест, водой открытых водоёмов, условиями труда, условиями обучения и воспитания детей в организациях образования.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в Курской области находилась в пределах прогностических уровней и характеризовалась как стабильная.

В динамике за последние годы в целом по области отмечается тенденция к снижению заболеваемости кишечными инфекциями бактериальной природы, группой инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики, заболеваемости острыми

вирусными гепатитами, природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями, туберкулезом, паразитарными болезнями.

Областные показатели инфекционной заболеваемости практически по всем нозологиям были ниже средних по стране.

Отсутствовала дифтерия, корь, краснуха, эпидемический паротит, столбняк, полиомиелит, туляремия, сибирская язва, брюшной тиф, бешенство среди людей, холера, сыпной тиф, болезнь Брилля и ряд других инфекционных и паразитарных заболеваний.

Имело место снижение показателей заболеваемости по всем видам кишечных инфекций, энтеровирусной инфекции, гепатиту А, ветряной оспе, менингококковой инфекции, геморрагической лихорадке с почечным синдромом, боррелиозу, педикулезу, активному туберкулезу, сифилису, гонорее, чесотке, энтеробиозу, токсокарозу.

Эпидемических осложнений, связанных с факторами среды обитания человека, в организованных коллективах и среди населения в прошедшем году не допущено.

Администрацией области приняты финансируемые целевые программы по улучшению санитарно-технического состояния образовательных учреждений, совершенствованию организации школьного питания, обеспечению условий оздоровления детей. Это позволило увеличить удельный вес образовательных объектов 1-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия на 1,7%, а количество неблагополучных объектов 3 группы снизить на 1%. В период подготовки к новому учебному году были реализованы все предписанные мероприятия по профилактике нарушений зрения и осанки. В 108 школах и школах-интернатах обеспечены нормируемые параметры искусственной освещенности, что подтверждено результатами около 8 тысяч измерений. В 46 школах была приобретена учебная мебель недостающих типоразмеров, в том числе регулируемая. Капитальные ремонты были запланированы и завершены в 19 спортивных залах. Удельный вес несоответствующих санитарным требованиям спортзалов сократился на 4%.

Продолжается контроль за выполнением постановления Главного государственного санитарного врача по Курской области от 09.01.2014 г. №1 «О мерах по улучшению организации и качества питания детей в образовательных учреждениях». В области действует программа «Совершенствование организации школьного питания». Приняты профинансированные управленческие решения, позволившие укрепить материально-техническую базу столовых образовательных учреждений, оптимизировать режимы питания, улучшить качество питания и количественные показатели охвата горячим питанием. В ходе подготовки к новому учебному году в 51 школе и школе-интернате проведена замена неисправного холодильного и технологического оборудования. Охват питанием школьников возрос на 3% и достиг 87,5%, а 51,2% питаются в школе 2-х и 3-хкратно, что на 4% больше показателей 2014 г.

Результативно проведено летнее оздоровление детей. В течение оздоровительного сезона работало 326 ЛОУ, в которых оздоровлено 30854 ребенка. Все лагеря были обследованы до начала оздоровительного сезона. Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, составил 95%.

Основным направлением в работе в сфере обеспечения безопасности питания населения, продовольственной безопасности является контроль за исполнением требований законодательства РФ, касающихся пищевых продуктов, в том числе импортируемых, на всех стадиях их производства, и оборота. Особое внимание в 2015 году уделялось надзору за выполнением требований технических регламентов Российской Федерации и Таможенного союза.

В соответствии с Постановлением Губернатора Курской области №267-пг от 23 июня 2010г. Управлением продолжается мониторинг качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения. Полученные результаты использованы для подготовки управленческих решений по вопросам продовольственной безопасности региона. Кроме того осуществляется ведение токсикологического мониторинга на территории области. Результаты мониторинга используются для формирования решений областной антинаркотической комиссии, включаются в мероприятия по демографической политике Курской области.

В течение более чем двух десятков лет в комплексе решения приоритетных задач государственной политики в области здорового питания Службой ведется целенаправленная работа по профилактике заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием. В 2013 году Управлением Роспотребнадзора по Курской области разработан, а Администрацией области принят план мероприятий по обеспечению населения региона лечебно-профилактическим питанием. В проекте Концепции развития функционального и специализированного хлебопечения в Российской Федерации до 2020г. Курская область отмечена как регион с наибольшим удельным весом предприятий, производящих обогащенные микронутриентами хлеб и хлебобулочные изделия. Количество продукции с микронутриентами, выработанной в 2015г. составило 27263,68 т. Через торговую сеть реализовано 209,300т йодированной соли.

Осуществлялась деятельность по надзору и мониторингу за выполнением Указов Президента Российской Федерации и постановлений Правительства Российской Федерации в части обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов. В 2015г. в отношении 282 объектов проведены проверки по контролю за соблюдением запрета на ввоз в Российскую Федерацию сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия странами, происхождения которых являются Соединенные Штаты Америки, страны Европейского союза, Канада, Австралия, Королевство Норвегия, Украина, Республика Албания, Черногория, Республика Исландия и Княжество Лихтенштейн. Проводилась работа по контролю за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза. С этой целью проведены проверки деятельности более 500 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. Всего было проведено 574 проверки, из них 399 (69,5%) проверок с привлечением экспертов.

Возникновения и распространения массовых пищевых отравлений и инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с употреблением некачественной продукции промышленного производства на территории области не допущено.

В регионе реализуется значительный объем мероприятий, направленных на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. Удельный вес населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в 2015 году, возрос и составил 95,4%, в 2014г. – 95,0%. Удельный вес источников питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным нормам и правилам в связи с отсутствием зон санитарной охраны составил в 2015 году 20,1% в 2014г. – 24,5%. По результатам социально-гигиенического мониторинга Управлением проведен анализ качества и безопасности питьевой воды, подаваемой населению Курской области. Всего за 2013-15гг. исследовано 2328 проб питьевой воды на содержание железа и марганца. Проведена оценка воздействия приоритетных для подземных вод Курской области загрязнителей (железа и марганца) на неинфекционную заболеваемость населения.

Управления Роспотребнадзора по Курской области инициировано рассмотрение вопроса обеспечения населения области качественной питьевой водой с участием всех администраций муниципальных районов и городских округов региона на совещании в

Администрации Курской области. Данный вопрос был рассмотрен в сентябре 2015г. По результатам совещания (протокол №60 от 30.09.2015г.) с учетом предложений Управления Роспотребнадзора по Курской области органам местного самоуправления предложено:

- провести разработку или корректировку инвестиционных программ по улучшению хозяйственно-питьевого водоснабжения населения региона;
- активизировать работу по созданию специализированных организаций, эксплуатирующих системы водоснабжения;
- определить собственников бесхозных водозаборных сооружений;
- обеспечить ликвидационный тампонаж и консервацию недействующих скважин;
- при утверждении и разработке генеральных планов поселений, разработке правил землепользования и застройки территории, при утверждении местных нормативов градостроительного проектирования учитывать требования по организации зон санитарной охраны водозаборов.

Постановлением Администрации Курской области №159-па от 20.02.2012г. утверждена и реализуется «Комплексная инвестиционная программа по обращению с твердыми бытовыми и промышленными отходами «Отходы (2012-2015 годы)».

Управлением в 2015 году с целью последующего лицензирования деятельности выдано 8 санитарно-эпидемиологических заключений для осуществления деятельности по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, размещению опасных отходов. Управлением Роспотребнадзора по Курской области в Администрацию Курской области направлены предложения по принятию действенных мер по обеспечению очистки территории населенных мест, ликвидации несанкционированных свалок промышленных и бытовых отходов, по созданию и функционированию эффективной системы оборота отходов. Данные вопросы по инициативе Управления рассматривались на заседаниях Совета промышленной и экологической безопасности Курской области, Межведомственном Совете Курской области по предметам совместного ведения, Межведомственной рабочей группе по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области охраны окружающей среды и рационального использования земельных ресурсов при прокуратуре Курской области. На заседании Координационного совета по вопросам промышленной и экологической безопасности Курской области от 26 ноября 2015г. протоколом №4 утвержден План мероприятий по обеспечению комплексной безопасности при обращении с отходами на территории Курской области в 2015 году и плановый период 2016-2017 годов.

Эффективная работа по улучшению санитарно-эпидемиологических условий труда и охране здоровья работающих невозможна без тесного взаимодействия всех ветвей власти Курской области и профсоюзов, поэтому усилия органов федеральной, региональной власти, работодателей и профсоюзов в сфере охраны труда и здоровья работающего населения Курской области консолидированы областной комиссией по охране труда. Продолжилась реализация областной целевой программы «Улучшение условий и охраны труда в Курской области на 2012-2015 годы».

Разработанные управленческие решения, направленные на улучшения санитарно-гигиенических условий труда и охрану здоровья работающего населения, позволили вывести из вредных условий труда 709 работников, в т.ч. 320 женщин. На 2-х тысячах рабочих местах устранены нарушения санитарных норм. В 2015 году на самом низком уровне за последние 20 лет сохранен уровень профессиональной заболеваемости. Не допущены острые и групповые профессиональные заболевания и вновь выявленные случаи 1-й и 2-й групп инвалидности по профзаболеванию.

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.

Наблюдение за состоянием среды обитания и ее влиянием на здоровье населения на региональном уровне осуществляется, в том числе, с помощью системы социально-гигиенического мониторинга (далее СГМ).

Организация ведения социально-гигиенического мониторинга

Социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания, в том числе с использованием методологии оценки риска здоровью населения от воздействия факторов среды обитания.

Одним из приоритетных направлений в ведении социально-гигиенического мониторинга в Курской области в 2015г. по-прежнему оставалось своевременное выявление вредных факторов среды обитания на здоровье населения Курской области. Для реализации данного направления на 2015г. было утверждено 94 мониторинговые точки контроля за санитарно-эпидемиологической безопасностью почвы населенных мест, 65 точек контроля за качеством воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, 43 точки контроля за показателями радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания людей. Контроль за качеством атмосферного воздуха осуществлялся по данным постов наблюдения ФГБУ Центрально-черноземное УГМС. Наряду с мониторингом за состоянием факторов окружающей среды осуществлялся мониторинг состояния здоровья населения Курской области. Определены приоритетные загрязнители, оказывающие неблагоприятное воздействие на состояние здоровья жителей Курской области и лидирующие нозоформы (занимающие первые ранговые места, и/или показатель превышает среднероссийский, и/или имеет динамику к росту) в заболеваемости населения.

Наряду с основным направлением в 2015г. продолжалась работа по ведению мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов, результаты данного вида мониторинга используются специалистами оперативного звена при проведении надзорных мероприятий, а также освещаются в материалах докладов на межведомственных комиссиях для дальнейшей подготовки органами региональной власти управленческих решений по вопросам продовольственной безопасности региона, что также направлено на улучшение состояния здоровья населения области. Кроме того, продолжалось ведение токсикологического мониторинга, результаты которого используются при формировании решений областной антинаркотической комиссии, включаются в мероприятия по демографической политике Курской области.

О результатах ведения СГМ информируются органы власти и население. В 2015г. органы власти проинформированы в полном объеме, с целью дополнительного информирования совместно с ОБУЗ «Курский областной клинический онкологический диспансер» комитета здравоохранения Курской области проведена подготовка с использованием геоинформационных систем атласа «Онкологическая заболеваемость и смертность населения Курской области от злокачественных новообразований»,

направленного Губернатору с предложениями по улучшению состояния здоровья населения Курской области.

Социально-гигиенический мониторинг в Курской области проводится Управлением Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» совместно с другими территориальными структурами федеральных органов исполнительной власти, областными и городскими учреждениями.

На основе данных СГМ продолжает формироваться региональный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга (РИФ СГМ), представляющий собой базу данных о состоянии среды обитания человека и здоровья населения Курской области, формируемую на основе постоянных системных наблюдений и обмена информацией между органами и организациями, участвующими в проведении СГМ. По итогам 2015г. поддерживается ведение 16 баз данных.

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Курской области.

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Курская область обладает значительным запасом вод питьевого качества. Водоснабжение населения осуществляется за счет запасов подземных вод с помощью водозаборных скважин и шахтных колодцев, без эксплуатации поверхностных водных объектов. Использование артезианских вод позволяет обеспечить достаточно высокую их защищенность от негативного воздействия различных факторов внешней среды, обеспечить относительную стабильность запасов и использовать в практике хозяйственно-питьевого водоснабжения без предварительной водоподготовки.

Таблица № 1

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

| Показатель | 2013 год | 2014 год | 2015 год | Динамика в сравнении с 2014 годом |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|-----------------------------------|
| Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям | 27,7 | 24,8 | 20,5 | ↓ |
| Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям | 0 | 0 | 0 | - |
| Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям | 27,7 | 24,8 | 20,5 | ↓ |
| Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны | 27,3 | 24,5 | 20,1 | ↓ |
| Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны | 0 | 0 | 0 | - |
| Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны | 27,3 | 24,5 | 20,1 | ↓ |

На территории Курской области эксплуатируется 6726 объекта хозяйственно-питьевого водоснабжения населения. Из них 2067 являются источниками централизованного водоснабжения (ведомственные и коммунальные водозаборы). В качестве источников нецентрализованного водоснабжения используются 4659 шахтных, трубчатых колодцев и каптажей родников.

Контроль показателей безопасности питьевой воды осуществляется при проведении как плановых, так и внеплановых надзорных мероприятий, а также в регулярном режиме – в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга. Кроме того, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил хозяйствующие субъекты, осуществляющие эксплуатацию систем водоснабжения, должны контролировать качество воды в соответствии с разработанной ими рабочей программой производственного контроля качества воды, согласованной в установленном порядке с Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области. Такой контроль осуществляется на крупных коммунальных водозаборах и на части ведомственных водозаборов предприятий и организаций.

Результаты контроля свидетельствуют о стабильном качестве подаваемой населению питьевой воды.

Исключение составляет вода из инфильтрационных водозаборов города Курска («Киевский», «Рышковский», «Северный»), где наблюдаются превышения предельно допустимых концентраций по содержанию железа.

В настоящее время основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды являются:

- естественное (природное) повышенное содержание в источниках водоснабжения соединений железа и марганца, солей кальция и магния (общая жесткость воды);
- отсутствие или низкая эффективность санитарных мероприятий по предотвращению загрязнения вод, в том числе несоблюдение зон санитарной охраны водоисточников, нарушение нормативного порядка водохозяйственной деятельности;
- изношенность разводящих водопроводных сетей;
- низкий уровень производственного контроля или осуществление производственного контроля в сокращенном объеме.

Серьезную эпидемическую опасность представляет вторичное загрязнение питьевой воды на этапе её «транспортировки». Степень изношенности разводящих сетей очень высока. Длительное нахождение воды в водопроводах вызывает резкое ухудшение её качества: отмечается появление запаха, привкуса, цветности, ухудшаются бактериологические показатели. Поэтому зачастую к потребителю вода приходит, не соответствуя гигиеническим нормативам. Ситуация осложняется тем, что потребитель считает водопроводную воду заведомо доброкачественной и, если нет явных признаков ухудшения «органолептики», пользуется водой в питьевых целях, не подвергая её кипячению.

Проблемой качества питьевой воды является её природный минеральный и радионуклидный состав. Весьма ощутимым образом на качестве воды сказываются факторы природного характера: повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа, солей, определяющих общую жесткость. По итогам многолетних наблюдений установлено, что высокий удельный вес проб с повышенным содержанием железа и общей жесткости носит природный характер, связанный с особенностями формирования химического состава подземных вод аллювиально-альбсеноманского и юрско-девонского водоносных комплексов, присутствием на территории Курской области железорудного месторождения.

Основной причиной снижения качества подземных вод по химическому составу следует считать изменение гидродинамического состояния подземных вод, обусловленное длительной и мощной их эксплуатацией, что привело к подтягиванию в основные водоносные горизонты некондиционных вод нижележащих водоносных горизонтов и, как следствие, увеличение минерализации, общей жесткости, содержания железа, нитратов, что характерно для подземных вод всех основных горизонтов в пределах территорий с большим водоотбором.

В соответствии с Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и в целях реализации требований государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, постановлением Главного государственного санитарного врача по Курской области в нашем регионе установлена предельно-допустимая концентрация железа в питьевой воде источников водоснабжения 1,0мг/л, марганца – 0,5мг/л, предельно-допустимая концентрация общей жёсткости – 10мг/л.

Основным показателем, характеризующим воду как неудовлетворительного качества, является органолептический показатель – мутность.

На протяжении последних 3 лет на территории 4-х административных делений не регистрировались неудовлетворительные результаты исследований качества питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям: Большесолдатский, Пристенский, Тимский, Хомутовский. На территории 14 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения улучшилось с 2013 г. по 2015 г.: Суджанский, Обоянский, Медвенский, Коньшевский, Рыльский, Кореневский, Глушковский, Щигровский, Черемисиновский, Касторенский, Железногорский, Фатежский, Золотухинский, Курский районы. Наиболее неблагоприятная ситуация по данному вопросу сложилась на территории 11 административных делений: Солнцевский, Беловский, Мантуровский, Льговский, Курчатовский, Советский, Горшеченский, Дмитриевский, Поньровский, Октябрьский районы, г. Курск.

Кроме того, на территории 18 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения также характеризуется отсутствием неудовлетворительных результатов исследований по микробиологическим показателям: Солнцевский, Пристенский, Обоянский, Большесолдатский, Медвенский, Курчатовский, Фатежский, Коньшевский, Рыльский, Кореневский, Черемисиновский, Щигровский, Тимский, Дмитриевский, Касторенский, Хомутовский, Золотухинский, Поньровский. На территории 5 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения улучшилось с 2013 г. по 2015 г.: Глушковский, Советский, г. Курск, Курский, Октябрьский районы. Наиболее неблагоприятная ситуация по данному вопросу сложилась на территории 6 административных делений: Мантуровский, Суджанский, Беловский, Льговский, Горшеченский, Железногорский районы.

Таблица № 2

Качество питьевой воды источников централизованного водоснабжения
за 2013-2015 гг.

| Доля исследованных проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) | Годы | | | Динамика в сравнении с 2014 годом |
|--------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------------------------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | |
| по санитарно-химическим показателям | 5,2 | 5,2 | 4,3 | ↓ |
| по микробиологическим показателям | 2,0 | 2,0 | 1,1 | ↓ |

В 2015г. доля подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила 20,5% водозаборов (в 2014 г. – 24,8 %, в 2013 году – 27,7 %) преимущественно из-за отсутствия зон санитарной охраны или нарушений в них. Неблагоприятная ситуация сложилась в Обоянском, Советском и Черемисиновском районах, где процент водозаборов, не отвечающих санитарным требованиям, составляет от 36,7 до 74%.

Таблица № 3

Доля источников централизованного водоснабжения,
не соответствующих санитарным требованиям в 2015 г. (%)

| Наименование территории | Доля источников, не соответствующих санитарным требованиям (%) | Ранговое место |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------|
| Обоянский район | 74 | 1 |
| Советский район | 65,9 | 2 |
| Черемисиновский район | 36,7 | 3 |
| Медвенский район | 30,8 | 4 |
| Тимский район | 26,1 | 5 |
| Суджанский район | 24,8 | 6 |
| Курчатовский район | 24,1 | 7 |
| Пристенский район | 22,5 | 8 |
| Коньшевский район | 22,2 | 9 |
| Дмитриевский район | 22,1 | 10 |
| Большесолдатский район | 21,8 | 11 |
| Глушковский район | 21,0 | 12 |
| Железнодорожный район | 20,8 | 13 |
| Мантуровский район | 22,2 | 14 |
| Фатежский район | 21,0 | 15 |
| Золотухинский район | 20,6 | 16 |
| Солнцевский район | 16,2 | 17 |
| Поныровский район | 15,9 | 18 |
| Щигровский район | 15,5 | 19 |
| Рыльский район | 12,4 | 20 |
| Курский район | 11,1 | 21 |
| Касторенский район | 10,9 | 22 |
| Льговский район | 9,8 | 23 |
| Октябрьский район | 9,7 | 24 |
| Беловский район | 7,6 | 25 |
| Горшеченский район | 4,4 | 26 |
| Кореневский район | 3,4 | 27 |
| г. Курск | 1,5 | 28 |
| Хомутовский район | 0 | 29 |
| ИТОГО | 20,5 | - |

Таблица № 4

Показатели проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, превышающие гигиенические нормативы

| Показатели | 2013 доля (%) | РФ доля (%) | 2014 доля (%) | РФ доля (%) | 2015 доля (%) | Динамика в сравнении с 2014 годом |
|----------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-----------------------------------------|
| Санитарно-химические | 4,4 | 16,8 | 4,5 | 15,5 | 4,4 | ↓ |
| Микробиологические | 1,6 | 4,6 | 1,5 | 3,7 | 0,8 | ↓ |

Доля проб воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующих санитарным требованиям в 2015г. по санитарно-химическим показателям относительно стабильна и составила 4,4% (в 2014 г. – 4,5%, в 2013 г.- 4,4%), что значительно ниже, чем в целом по РФ – 15,5% (данные 2014г.). Качество питьевой воды по микробиологическим показателям снизилось до 0,8% (в 2014г. – 1,5%, в 2013 г.- 1,6 %), что ниже, чем в целом по РФ – 3,7% (данные 2014 г.).

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Таблица № 5

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

| Показатель | 2013 год | 2014 год | 2015 год | Динамика в сравнении с 2013 годом |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|-----------------------------------------|
| Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям | 20,1 | 19,6 | 19,3 | ↓ |
| Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям | 20,7 | 20,2 | 19,9 | ↓ |
| Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям | 3,1 | 3,6 | 5,2 | ↑ |
| Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям | 3,8 | 3,6 | 4,5 | ↑ |
| Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям | 2,9 | 3,1 | 5,9 | ↑ |
| Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям | 3,9 | 2,1 | 5,4 | ↑ |

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2015 г. составила 5,2% (в 2014 г. – 3,6%; в 2013 г. – 3,1%), по РФ – 26,9% (данные 2014 г.), в том числе в сельских поселениях – 5,9% (в 2014 г. – 3,1 %; в 2013 г. – 2,9%).

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, в 2015 г. составила 4,5% (в 2014 г. – 3,6%; в 2013 г. – 3,8%), по РФ – 17,5% (данные 2014 г.), в том числе в сельских поселениях – 5,4% (в 2014 г. – 2,1%; в 2013 г. – 3,9%).

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой:

В Курской области в населенных пунктах, имеющих только централизованное водоснабжение, проживает 95,9% населения. В населенных пунктах, не имеющих централизованного водоснабжения, проживает 4,1% населения. Населенные пункты, получающие привозную воду, в области отсутствуют.

Таблица № 6

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

| Показатель | 2013 год | 2014 год | 2015 год | Динамика в сравнении с 2014 годом |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|-----------------------------------|
| Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой | 94,8 | 95,2 | 95,4 | ↑ |
| Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях | 95 | 95 | 95,4 | ↑ |
| Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях | 48,7 | 48,5 | 53,6 | ↑ |

При этом, доля как городского, так и сельского населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, ежегодно продолжает расти и в 2015 году достигла 95,4% и 53,6% в городских и сельских поселениях соответственно за счет построенных и капитально отремонтированных водозаборных сооружений, эксплуатации станций обезжелезивания в городах Железногорске, Обояни, Курске.

В целях исследования качества и безопасности питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга на территории Курской области в 2015 г. определено 65 мониторинговых точек (в 2014 г. – 65 мониторинговых точек, в 2013 г. – 64 мониторинговые точки). Исследования питьевой воды проводятся на соответствие санитарно-химических и микробиологических показателей требованиям гигиенических нормативов.

Исследования питьевой воды проводятся на соответствие санитарно-химических (запах, цветность, мутность, жесткость, железо, нефтепродукты, поверхностно-активные вещества (ПАВ), анионактивные, аммиак (по азоту), хлориды, фториды, марганец) и микробиологических (ОКБ, ТКБ, ОМЧ) показателей требованиям

гигиенических нормативов. Отбор проб осуществляется ежемесячно в соответствии с установленной периодичностью.

С целью организации мероприятий по реализации Федерального закона от 7 декабря 2011г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением Роспотребнадзора по Курской области издан приказ №544 от 29.12.2012г.

В 2014 году во всех 327 муниципальных образованиях области (городские и сельские поселения) разработаны и утверждены в установленном порядке схемы водоснабжения и водоотведения.

Решением Курского городского Собрания от 29.05.2012г. №454-4-ОС утверждена инвестиционная программа МУП «Водоканал города Курска» «Развитие систем водоснабжения и водоотведения города Курска на 2012-2015г.г.».

В 2013 году в трех централизованных системах водоснабжения качество воды не отвечало требованиям нормативов. В 2014 году в пяти централизованных системах водоснабжения качество воды не отвечало требованиям нормативов. В 2015 году в тринадцати централизованных системах водоснабжения качество воды не отвечало требованиям нормативов. Юридическим лицам в соответствии с законом направлены уведомления.

Федеральным законом от 7 декабря 2011г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» установлена необходимость организации и проведения муниципальными образованиями, юридическими и физическими лицами, занятыми водообеспечением населения, производственного контроля качества питьевой воды, качества горячей воды.

В соответствии с требованиями закона Управлением Роспотребнадзора по Курской области согласованы в 2015 году 51 программа производственного контроля качества питьевой воды, отклонено от согласования 10 программ; в 2014 году рассмотрено и согласовано 218 программ, отклонено от согласования 8 программ; в 2013 году 138 программ производственного контроля качества питьевой воды, отклонено от согласования 11 программ.

В соответствии с требованиями гигиенических нормативов качество воды контролируется по микробиологическим, органолептическим, обобщенным, радиологическим показателям, определяются неорганические и органические вещества.

Оснований для расширения перечня контролируемых показателей и частоты отбора воды не было. Повышения в области заболеваемости инфекционной и неинфекционной этиологии, связанной с потреблением питьевой воды, не отмечено. Вспышки инфекционных заболеваний, имеющих водный фактор распространения, в области не регистрируются.

Согласования на забор воды из источников, не имеющих разрешений к использованию в качестве источников питьевого водоснабжения, Управлением Роспотребнадзора по Курской области не выдавались.

По реализации в пределах компетенции основных положений Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» с целью недопущения случаев заболеваемости населения, в том числе группового характера болезнями, передающимися водным путем, увеличения численности населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой на территории Курской области Управлением разработаны и утверждены следующие целевые показатели: удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой; удельный вес проб питьевой воды, не отвечающих требованиям нормативов по санитарно-химическим показателям (содержание железа) из источников централизованного водоснабжения и водопроводов. Принятые Управлением Роспотребнадзора по Курской области на 2015 год указанные целевые показатели достигнуты. Удельный вес населения области,

обеспеченного доброкачественной питьевой водой – 95,4%; удельный вес проб питьевой воды, не отвечающих требованиям нормативов по санитарно-химическим показателям (содержание железа) из источников централизованного водоснабжения и водопроводов не более 3,8% в 2015 году составил 0,5%, в 2014г. – 0,7%.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области в 2015 году всем главам районных и городских (окружных) администраций направлены информации об усилении контроля за исполнением Федерального закона от 30.03.1999г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; Федерального закона №416-ФЗ от 7 декабря 2011г. «О водоснабжении и водоотведении» юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями (первичными водопользователями), эксплуатирующими водозаборы хозяйственно-питьевого водоснабжения на территориях районов области в части отсутствия разработанных, согласованных и утвержденных в установленном порядке проектов зон санитарной охраны, а также организации и проведению производственного контроля качества питьевой воды по разработанным и согласованным с Управлением или его территориальными отделами программам производственного контроля. Управлением даны предложения по обеспечению исполнения указанного федерального законодательства хозяйствующими субъектами.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

На территории Курской области поверхностные водные объекты для питьевого водоснабжения не используются, однако водоемы используются населением в рекреационных целях (II категории). Наиболее крупной водной артерией, используемой в рекреационных целях, является река Сейм, которая протекает по Глушковскому, Рыльскому, Льговскому, Курчатовскому, Курскому, Солнцевскому районам и г. Курску.

Таблица № 7

Гигиеническая характеристика водоёмов 2 категории за 2013 - 2015 гг.

| Показатель | 2013 год | 2014 год | 2015 год |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|
| Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям | 1,1 | 0,7 | 0,3 |
| Из них в сельских поселениях | 1,4 | 0,9 | 0,4 |
| Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям | 17,5 | 19,9 | 10,8 |
| Из них в сельских поселениях | 14,4 | 12,6 | 14,4 |
| Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям | 0,4 | 0,9 | 1,4 |
| Из них в сельских поселениях | 0,8 | 0,7 | 0,8 |

Анализ состояния водных объектов в 2015 г. в сравнении с 2014 г. показал, что по области отмечено уменьшение доли нестандартных проб воды поверхностных водоёмов

по микробиологическим показателям (с 19,9% до 10,8%). Несколько снизилась доля нестандартных проб воды поверхностных водоёмов в сравнении с 2014 г. по санитарно-химическим показателям (с 0,7% до 0,3%). Однако, доля нестандартных проб воды поверхностных водоёмов в сравнении с 2014 г. по санитарно-паразитологическим показателям увеличилась с 0,9% до 1,4%.

Исследования качества воды водоёмов проводятся в Курской области только в водоёмах 2-й категории (в местах водных рекреаций, в черте населённых пунктов, выше и ниже сброса сточных вод), а также в мониторинговых точках (120 створов, из них 68 - в сельских поселениях). Особое значение придаётся состоянию зон рекреаций и качеству воды в них.

Основными показателями, не удовлетворяющими требования к качеству воды водоёмов остаются санитарно-химические показатели: снижение объема растворенного кислорода, плавающие примеси и запах воды; микробиологические показатели ОКБ, ТКБ; паразитологические показатели: наличие цист лямблий (жизнеспособные).

По радиологическим показателям неудовлетворительные результаты не регистрируются на протяжении многих лет.

Возбудители инфекционных заболеваний в 2015г. из воды поверхностных водоёмов на территории Курской области, как и в предыдущие годы не выделялись.

Контроль качества воды поверхностных водоёмов ведётся в основном в рамках контроля за санитарно-эпидемиологической обстановкой в период купально-оздоровительного сезона ежегодно в период с мая по сентябрь. В 2015 г. в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Курской области от 24.04.2015 г. № 107 «Об организации надзора за зонами рекреации в период летнего оздоровительного сезона 2015г.» лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» осуществлялся контроль качества воды водоёмов. Кроме того, поручением Управления ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза для 52 организованных зон отдыха населения на территории Курской области.

Проводятся исследования воды по санитарно-химическим, бактериологическим, паразитологическим и радиологическим показателям.

В 2015 году в период купального сезона было исследовано 1257 проб по санитарно-химическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 0,3% (в 2014 г. - 0,7%), 1343 пробы по микробиологическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 10,8% (в 2014 г. - 19,9%), 850 проб по паразитологическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 1,4% (в 2014 г. - 0,9%).

В 2015 году для контроля качества атмосферного воздуха в качестве мониторинговых точек определены посты Росгидромета, с целью оценки качества питьевой воды утверждены 65 мониторинговых точек, почвы – 94 мониторинговые точки.

Атмосферный воздух городских и сельских поселений

Атмосферный воздух является ведущим объектом окружающей среды, с которым связаны наибольшая часть канцерогенных и неканцерогенных рисков для здоровья. Неблагополучное состояние атмосферного воздуха определяют выбросы таких загрязняющих веществ, как углерода оксид, диоксид азота, формальдегид, взвешенные вещества, углеводороды предельные.

Загрязнение атмосферы, рост этажности зданий, вытеснение зелени оказывает неблагоприятное воздействие на окружающую среду. Воздействие атмосферного воздуха связано с рядом условий: размещение населения на городской территории, концентрация вредных веществ, продолжительность воздействия и возможность повторения этого воздействия, а также возможность совместного действия различных компонентов в воздухе.

Решению задач уменьшения выбросов вредных веществ в атмосферный воздух препятствует низкое качество транспортной инфраструктуры (дорог, мостов, развязок), их низкая пропускная способность, несоответствующая быстрым темпам роста автотранспортного парка.

Положением «Об Управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области» к компетенции Управления относится осуществление контроля и надзора за состоянием атмосферного воздуха по критериям безопасности и безвредности для человека в городских и сельских поселениях.

Качество атмосферного воздуха населенных мест в Курской области определяется интенсивностью загрязнения его выбросами как от стационарных источников, так и от передвижных (транспорт). Одной из проблем, имеющих приоритетное значение, является загрязнение окружающей среды промышленными предприятиями, предприятиями теплоэнергетики, автотранспортом, которое оказывает влияние на состояние здоровья населения.

Основные источники загрязнения атмосферного воздуха Курской области (добыча полезных ископаемых, предприятия теплоэнергетики, стройиндустрии, машиностроения, химической промышленности) расположены в г. Курске, г. Железногорске.

Таблица № 8

Состояние атмосферного воздуха городских и сельских поселений

| Территория | 2013 год | 2014 год | 2015 год | Динамика |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК | 3,4 | 3,2 | 2,95 | ↓ |
| Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях | 2,8 | 2,6 | 2,6 | = |
| Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях | 0,6 | 0,6 | 0,3 | ↓ |
| Доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК в городских поселениях | 0 | 0 | 0 | = |

Проводимый ежегодно анализ качества атмосферного воздуха свидетельствует о тенденции к снижению уровня его загрязнения. В населенных пунктах Курской области доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в 2015 г. в сравнении с 2014 г. снизилась с 3,2% до 2,95%.

Структура лабораторного контроля уровней загрязнения атмосферно воздуха
за 2013 - 2015 гг.

| Точки отбора проб | Годы | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------|--------------------------|-----------------|----------------|--------------------------|-----------------|----------------|--------------------------|
| | 2013 год | | | 2014 год | | | 2015 год | | |
| | Количество проб | % от всех проб | % проб с превышением ПДК | Количество проб | % от всех проб | % проб с превышением ПДК | Количество проб | % от всех проб | % проб с превышением ПДК |
| Всего по Курской области, в т. ч.: | 6333 | 100 | 3,4 | 6459 | 100 | 3,2 | 6738 | 100 | 2,95 |
| маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий | 3172 | 50,2 | 0,6 | 2797 | 43,3 | 0,4 | 2919 | 43,3 | 0,35 |
| вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки | 1843 | 29,3 | 2,3 | 2070 | 32,1 | 2,2 | 1802 | 26,7 | 2,3 |
| в сельских поселениях | 1301 | 20,5 | 0,7 | 1592 | 24,6 | 0,6 | 2017 | 29,9 | 0,3 |

Управление Роспотребнадзора по Курской области ежегодно организует проведение лабораторными подразделениями ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследование атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий, на автомагистралях в зоне жилой застройки, а также на территории сельских поселений.

В 2015 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» выполнено 6738 исследований атмосферного воздуха, определено 29 химических примесей, в том числе: взвешенные вещества, аммиак, углерода оксид сероуглерод, азота диоксид, азота оксид, серы диоксид, дигидросульфид, гидроксibenзол, формальдегид, серная кислота, хлор и его соединения, углеводороды, тяжелые металлы, амины, акрилаты, этилацетат, этилмеркаптан, метилмеркаптан, этанол, ацетальдегид.

В Курской области контроль за качеством атмосферного воздуха ведется в контрольных точках городов: Курска, Железнодорожска, Льгова и Рыльска. Так, в г. Курске контроль качества атмосферного воздуха ведется в 16 контрольных точках (из них 9 в зоне влияния промышленных предприятий); в г. Железнодорожске установлено 10 контрольных точек (из них 5 в зоне влияния промышленных предприятий); г. Льгов проводит мониторинг качества атмосферного воздуха в 8 контрольных точках (из них 2 в зоне влияния промышленных предприятий); г. Рыльск - в 3 контрольных точках в зоне влияния автомагистралей.

В г. Курске проводились исследования атмосферного воздуха по специфическим веществам: диоксид серы, диоксид азота, аммиак, фенол, взвешенные вещества, оксид углерода, углеводороды, формальдегид, тяжелые металлы; в г. Железнодорожске - взвешенные вещества, серы диоксид, углерода оксид, азота диоксид; в г. Рыльске, г. Льгове - серы диоксид, азота диоксид, взвешенные вещества, фенол, формальдегид.

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха на протяжении 3 лет остается постоянной. Наибольший процент исследованных проб отобран на маршрутных и подфакельных постах в населенных пунктах Курской области.

Результаты проведенных в 2015 году исследований подтверждают аксиому о высокой роли автотранспорта в загрязнении атмосферного воздуха населенных мест, так как 8,5% проб, отобранных на автомагистралях в зоне жилой застройки, имели превышения предельно-допустимых концентраций. В то время, как в зоне влияния промышленных объектов только - 0,8%. Эта тенденция с небольшими отклонениями сохраняется на протяжении ряда последних лет.

Наряду с лабораторным контролем оценка влияния на качество атмосферного воздуха также проводится при рассмотрении материалов санитарно - эпидемиологических экспертиз проектных материалов предельно допустимых выбросов загрязняющих веществ. В 2015 году по результатам проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз Управлением Роспотребнадзора по Курской области было выдано 299 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам предельно допустимых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу от различных объектов и производств области.

Кроме объективной оценки состояния атмосферного воздуха, Управление осуществляет контроль выполнения на промышленных предприятиях гигиенических требований к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест.

К типичным основным нарушениям при эксплуатации объектов, являющихся источниками загрязнения атмосферы, относятся:

- отсутствие планов организационных, технических или иных мероприятий, направленных на обеспечение качества атмосферного воздуха, соответствующего санитарным правилам;
- отсутствие производственного лабораторного контроля загрязнения атмосферного воздуха в местах проживания населения в зоне влияния выбросов объекта;
- отсутствие установленных в соответствии с требованиями государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов санитарно-защитных зон (СЗЗ).

Таблица № 10

Качество атмосферного воздуха

| Показатель | 2013 | 2014 | 2015 | Динамика в сравнении с 2014 годом |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------------------------------|
| Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%) | 13,8 | 10,4 | 28,1 | ↑ |
| Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%) | 14,5 | 7,9 | 2,4 | ↓ |
| Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%) | 75,8 | 81,1 | 83,5 | ↑ |
| Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%) | 23,6 | 12,8 | 7,6 | ↓ |
| Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерений в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях (%) | 0 | 0 | 0 | = |
| Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующего санитарным нормам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%) | 0 | 0 | 0 | = |

Таблица № 11

Ранжирование загрязняющих веществ (по группам) по удельному весу проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе населенных пунктов в 2015 г.

| Наименование контролируемого вещества | Количество исследованных проб | Структура исследованных проб, % | Ранг по количеству исследованных проб | % проб с превышением ГН | Ранг по % проб с превышением ГН | Динамика в сравнении с 2013 г. по удельному весу проб (%) с превышением ГН |
|---------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Всего, в т.ч.: | 6738 | 100 | | | | |
| взвешенные вещества | 583 | 8,7 | 4 | 0,3 | 3 | ↓ |
| серы диоксид | 443 | 6,6 | 6 | 0,08 | 6 | ↑ |
| дигидросульфид | 216 | 3,2 | 11 | 0 | | ↓ |
| оксид углерода | 966 | 14,3 | 3 | 1,6 | 1 | = |
| сероуглерод | 33 | 0,5 | 15 | 0 | | = |
| диоксид азота | 1052 | 15,6 | 2 | 0,5 | 2 | ↓ |
| оксид азота | 81 | 1,2 | 12 | 0 | | = |
| аммиак | 225 | 3,3 | 10 | 0 | | = |
| гидроксибензол и его производные | 277 | 4,1 | 9 | 0 | | = |
| формальдегид | 385 | 5 | 8 | 0,2 | 4 | ↓ |
| серная кислота | 60 | 0,9 | 14 | 0 | | = |
| хлор и его соединения | 78 | 1,2 | 13 | 0 | | = |
| углеводороды | 1404 | 20,8 | 1 | 0,2 | 5 | = |
| тяжелые металлы | 351 | 5,2 | 7 | 0 | | = |
| акрилаты | 30 | 0,4 | 16 | 0 | | = |
| пестициды | 6 | 0,08 | 17 | | | - |
| прочие | 504 | 7,5 | 5 | 0,08 | 7 | ↑ |

Примечание: ↓↑ - рост или снижение

В структуре лабораторных исследований наибольший процент от общего количества исследований атмосферного воздуха в населенных пунктах Курской области приходился на углеводороды (20,8 %), диоксид азота (15,6 %) и оксид углерода (14,3 %).

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха Курской области, превышающими ПДК, являлись оксид углерода, диоксид азота, взвешенные вещества, формальдегид.

Близкое расположение автомагистралей оказывает негативное влияние на загрязнение атмосферного воздуха селитебных территорий. Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК в населенных пунктах Курской области остается на уровне 2%.

Таблица № 12

Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, в населенных пунктах Курской области за 2013 - 2015 гг.

| Селитебные территории | Доля проб с превышением ПДК, % | | | Ранг за 2015 г. | Динамика к 2014 г. |
|------------------------------------|--------------------------------|------|------|-----------------|--------------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | | |
| Курская область | 2,3 | 2,2 | 2,3 | | ↑ |
| г. Курск | 2,9 | 2,9 | 3,1 | 1 | ↑ |
| г. Железнодорожск | 0 | 0 | 0 | 2 | = |
| г. Дмитриев | 0 | 0 | 0 | 3 | = |
| г. Льгов | 0 | 2,3 | 0 | 4 | ↓ |
| г. Рыльск | 0 | 0 | 0 | 5 | = |
| Примечание: - рост или снижение | | | | | |

В населенных пунктах области не регистрируются превышения загрязняющих веществ более 5 ПДК в зоне влияния промышленных предприятий и на автомагистралях.

Состояние загрязнения атмосферного воздуха.

В 2015 году контроль за качеством атмосферного воздуха в Курской области осуществлялся на 4 стационарных пунктах наблюдения загрязнения атмосферы (далее - ПНЗ) ФГБУ «Центрально-черноземное УГМС» (Росгидромет), расположенных в городе Курске. Данные пункты наблюдения загрязнения атмосферы позволяют определять фактические концентрации загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, создаваемые всеми стационарными и передвижными источниками загрязнения в зоне его расположения. Все ПНЗ г.Курска расположены преимущественно в местах оживленных автомагистралей, а также в районе промышленной зоны города.

В 2015 году по основным загрязняющим веществам было проведено 13629 исследований атмосферного воздуха, что меньше, чем в 2014г. на 18%, из них 2695 исследований на содержание взвешенных веществ, 3377 – на содержание диоксида серы, 215 – на содержание оксида углерода, 2721 – на содержание диоксида азота, 849 – на содержание оксида азота, 1040 – на содержание аммиака и 2732 – на содержание формальдегида.

Доля всех проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК_{мр} в 2015г. относительно 2014г. увеличилась с 0,37 % до 1,25%, относительно 2013г. снизилась (в 2013г. данный показатель составлял 1,5%).

Превышение ПДК_{мр} по диоксиду азота в 2015г. отмечено в 0,4 % случаев, все превышения находятся в диапазоне 1,1-2,0 ПДК_{мр}. Превышение ПДК_{мр} по формальдегиду отмечено в 5,38% случаев, из них 1,1-2,0 ПДК_{мр} в 5,01% случаев, превышение 2,1-5,0 ПДК_{мр} в 0,37%, превышение >5,1 ПДК_{мр} не отмечалось. Превышение ПДК_{мр} по взвешенным веществам отмечено в 0,5 % случаев, все в диапазоне 1,1-2,0 ПДК_{мр}. Превышений ПДК_{мр} по оксиду углерода, диоксиду серы, оксиду азота (II), аммиаку в отчетном году не регистрировалось.

Общий удельный вес неудовлетворительных проб по содержанию диоксида азота и формальдегида (таблица №13), вносящих наибольший удельный вес в общее количество неудовлетворительных проб, в динамике за последние 3 года снизился с 6,4 % до 0,4% по содержанию диоксида азота и вырос с 0,6 до 5,38% по содержанию формальдегида.

Динамика удельного веса неудовлетворительных проб атмосферного воздуха, %

| Вещество | 2013год | 2014год | 2015год |
|---------------|---------|---------|---------|
| диоксид азота | 6,4 | 0,5 | 0,4 |
| формальдегид | 0,6 | 1,2 | 5,38 |

Для определения вклада источников загрязнения атмосферы в высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха г. Курска формальдегидом необходимо проведение сводных расчетов рассеивания по г. Курску, учитывающих выбросы как стационарных, так и передвижных источников, оформленных в виде сводного тома ПДВ по г. Курску, что так же позволит определить величины допустимых вкладов предприятий в загрязнение атмосферы города.

Гигиеническая характеристика почвы

Ежегодно в Курской области растёт уровень потребления населения, следствием которого является увеличение образования и накопления отходов.

Ежегодно проводятся месячники образцовой чистоты и санитарного порядка на территории населённых пунктов, конкурсы на самый благоустроенный населённый пункт, позволяющие некоторым образом улучшить ситуацию. Однако на территории Курской области из 33 городов и посёлков городского типа в 20 проводится плано-регулярная санитарная очистка, в 13 осуществляется заявочная система. Сбор ТБО от населения в индивидуальной жилой застройке Курской области в основном не превышает 80%, а в сельских населённых пунктах сбор отходов организован недостаточно, вследствие чего образуются несанкционированные свалки. Сложившаяся в области система обезвреживания отходов основана преимущественно на их захоронении на полигонах.

Таблица № 14

Гигиеническая характеристика почвы

| № | Наименование показателя | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|---------|
| 1 | Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, % | 1,4 | 1,8 | 0,2 |
| 2 | Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, % | 1,5 | 1,3 | 1,6 |
| 3 | Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, % | 2,7 | 2,8 | 2,7 |
| 4 | Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, % | 1,6 | 1,8 | 0,2 |
| 5 | Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, % | 0,8 | 1,4 | 1,3 |
| 6 | Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, % | 3,0 | 3,2 | 2,7 |
| 7 | Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям, % | 1,7 | 1,5 | 0 |

2015 году на территории Курской области лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» было исследовано 4605 проб почвы (в 2014 г. - 3833 пробы), в том числе:

-на соответствие санитарно-химических показателей - 566 проб, в 2014 году - 621 проба;

-на соответствие микробиологических показателей - 1240 проб, в 2014 году - 1068 проб;

-на соответствие паразитологических показателей - 2089 проб, в 2014 году - 1929 проб;

-на соответствие радиологических показателей - 86 проб, в 2014 году - 9 проб;

-на соответствие энтомологических показателей - 624 пробы, в 2014 году - 206 проб.

Показатели лабораторного контроля качества почвы в 2015 году свидетельствуют об относительно стабильном благополучии, 0,2 % проб не соответствовали нормам по физико-химическим показателям (в 2014 году - 1,8%), 1,6% не соответствовали нормам по микробиологическим показателям (в 2014 году – 1,3%), 2,7% не соответствовали нормам по паразитологическим показателям (в 2014 году - 2,8%).

По радиологическим и энтомологическим показателям неудовлетворительных проб не зарегистрировано.

Таблица № 15

Качество почвы

| Год | Число исследованных проб по показателям | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-----------------------------------------|------|-----|-------------|-------|---|-----------------------|-------|-----|--------------------|------|-----|--------------|------|-----|
| | санитарно-химические | | | | | | | | | Микробиологические | | | На гельминты | | |
| | всего | неуд | % | В том числе | | | | | | Всего | неуд | % | всего | неуд | % |
| | | | | Пестициды | | | Соли тяжелых металлов | | | | | | | | |
| | | | | все го | неу д | % | Всег о | неу д | % | | | | | | |
| 2013 | 561 | 8 | 1,4 | 12 | 0 | 0 | 280 | 8 | 2,9 | 1205 | 18 | 1,5 | 1909 | 51 | 2,7 |
| 2014 | 621 | 11 | 1,8 | 61 | 0 | 0 | 343 | 9 | 2,6 | 1068 | 14 | 1,3 | 1929 | 54 | 2,8 |
| 2015 | 566 | 1 | 0,2 | 26 | 0 | 0 | 360 | 1 | 0,3 | 1240 | 20 | 1,6 | 2089 | 56 | 2,7 |

Неудовлетворительные результаты зарегистрированы на 16 административных территориях: Курска, Курского, Октябрьского, Золотухинского, Поньровского, Солнцевского, Железногорского, Фатежского, Черемисиновского, Касторенского, Мантуровского, Льговского, Рыльского, Курчатовского, Коньшëвского и Кореневского районов.

Таблица № 16

Показатели качества почвы на территории Курской области.

| Районы | Удельный вес не соответствующих проб | | | | | |
|-----------------|--------------------------------------|------|------|-----------------------------------|------|------|
| | по физико-химическим показателям | | | по микробиологическим показателям | | |
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Беловский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Б.Солдатский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Глушковский | 0 | 0 | 0 | 9,1 | 3,1 | 0 |
| Горшеченский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Дмитриевский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Золотухинский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Касторенский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Коньшевский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кореневский | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,6 | 0 |
| Курчатовский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Курский | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 35,7 |
| Льговский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,6 |
| Мантуровский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Медвенский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Обоянский | 0 | 0 | 0 | 6,1 | 0 | 0 |
| Октябрьский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 55,5 |
| Поныровский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Пристенский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Рыльский | 0 | 0 | 0 | 9,7 | 0 | 0 |
| Советский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Солнцевский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Суджанский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Тимский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Фатежский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Хомутовский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Черемисиновский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Щигровский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| г.Железногорск | 0 | 0 | 0 | 0 | 1,9 | 0 |
| г.Курск | 3 | 4,9 | 0,3 | 3,3 | 3,9 | 1,7 |
| ВСЕГО | 1,4 | 1,8 | 0,2 | 1,5 | 1,3 | 1,6 |

Показатели качества почвы на территории Курской области.

| Районы | Удельный вес не соответствующих проб | | | | | |
|-----------------|--------------------------------------|------|------|---------------------------------|------|------|
| | по паразитологическим показателям | | | по энтомологическим показателям | | |
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Беловский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Б.Солдатский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Глушковский | 8,1 | 8,2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Горшеченский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Дмитриевский | 0 | 2,3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Золотухинский | 0 | 0 | 14,8 | 0 | 0 | 0 |
| Касторенский | 0 | 2,1 | 2,8 | 0 | 0 | 0 |
| Конышевский | 0 | 0 | 5,4 | 0 | 0 | 0 |
| Кореневский | 7,7 | 1,8 | 3,1 | 0 | 0 | 0 |
| Курчатовский | 0 | 5,4 | 2,4 | 0 | 0 | 0 |
| Курский | 0 | 15,2 | 11,1 | 0 | 0 | 0 |
| Льговский | 0 | 2,4 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Мантуровский | 0 | 9,1 | 1,8 | 0 | 0 | 0 |
| Медвенский | 10,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Обоянский | 18,2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Октябрьский | 2,2 | 10,8 | 5,9 | 0 | 0 | 0 |
| Поныровский | 0 | 4,5 | 3,4 | 0 | 0 | 0 |
| Пристенский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Рыльский | 3,6 | 1,5 | 3,9 | 0 | 0 | 0 |
| Советский | 5,7 | 3,1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Солнцевский | 0 | 9,5 | 42,8 | 0 | 0 | 0 |
| Суджанский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Тимский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Фатежский | 0 | 2,3 | 4,2 | 0 | 0 | 0 |
| Хомутовский | 0 | 2,8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Черемисиновский | 0 | 0 | 5,9 | 0 | 0 | 0 |
| Щигровский | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| г.Железногорск | 2,2 | 1,1 | 1,1 | 0 | 0 | 0 |
| г.Курск | 2,4 | 2,7 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| ВСЕГО | 2,6 | 2,7 | 2,7 | 0 | 0 | 0 |

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние питания на здоровье населения

Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения является обеспечение безопасности пищевых продуктов и сбалансированность питания.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010г. №1873-р утверждены основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г., основными целями и задачами являются: сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика

заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием; совершенствование организации питания различных групп населения.

Несмотря на положительную динамику в потреблении населением Российской Федерации отдельных видов пищевых продуктов, питание остается несбалансированным.

Анализ потребления основных продуктов питания населением Курской области (на душу населения в год) за последние 4 года показал избыток в потреблении сахара, хлебных продуктов и недостаток в питании таких биологически ценных продуктов, как овощи, фрукты, молоко, яйца. Потребление населением мяса и мясопродуктов увеличилось с 70 кг в 2011 г. до 81 кг в 2014 г., картофеля с 129 кг. до 132 в 2013 г., овощей — с 106 кг. в 2011 г. до 109 кг. в 2014 г., растительного масла - с 11,6 кг. в 2011 г. до 12,3 кг. в 2014 г., Незначительно увеличилось потребление фруктов и ягод — с 52 кг. в 2011 г. до 54 кг. в 2014 г.

Уменьшилось потребление: молока и молочных продуктов — с 237 кг. в 2011 г. до 228 кг в 2014 г., яйца и яйцопродуктов с 252 шт. в 2011 г. до 230 шт. в 2014 г. В течение 3 лет на одном уровне находится потребление таких продуктов, как овощи и продовольственные бахчевые культуры — 109 кг, хлебные продукты — 143 кг, рыба и рыбные продукты — 23 кг.

Таблица № 18

Потребление основных продуктов питания по Курской области
(на душу населения в год; килограммов)

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | РФ |
|--------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Мясо и мясопродукты | 69 | 70 | 75 | 79 | 81 | 74 |
| Молоко и молочные продукты | 236 | 237 | 244 | 244 | 228 | 244 |
| Яйца и яйцопродукты, шт | 229 | 252 | 255 | 234 | 230 | 269 |
| Сахар | 48 | 49 | 50 | 50 | 50 | 40 |
| Растительное масло | 11,5 | 11,6 | 11,9 | 12,1 | 12,3 | 13,8 |
| Картофель | 125 | 129 | 130 | 131 | 132 | 111 |
| Овощи и продовольственные бахчевые культуры | 103 | 106 | 109 | 109 | 109 | 111 |
| Фрукты и ягоды | 52 | 53 | 53 | 53 | 54 | 64 |
| Хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия, мука, крупа, бобовые) | 144 | 142 | 143 | 143 | 146 | 118 |
| Рыба и рыбопродукты | 22* | 23* | 23* | 23* | 23* | 22,8 |

*потребление продуктов питания в домашних хозяйствах (в среднем на члена домохозяйства в год; килограммов).

Вопросы организации здорового питания населения рассматривались на заседаниях в администрации Курской области. На региональном уровне действовал план мероприятий по обеспечению населения Курской области лечебно-профилактическим питанием, утвержденный заместителем Губернатора Курской области.

Нерациональное питание находится среди основных причин большинства заболеваний. Анализ фактического питания свидетельствует о дефиците потребления важнейших пищевых продуктов, а следовательно микронутриентов. Недостаточное употребление в пищу мяса, молока, молочных продуктов, рыбы, овощей приводит к

недостатку белка, витаминов, микроэлементов, энергии, что способствует возникновению алиментарно-зависимых заболеваний.

В целом на территории области за 2012-2014 гг. по отдельным нозологическим формам отмечается снижение или стабилизация алиментарно-зависимой заболеваемости, в том числе связанной с микронутриентной недостаточностью.

В целом на территории области за 2012-2014 гг. отмечается снижение уровня таких алиментарно-зависимых заболеваний, как анемия, гастриты и дуодениты. Вместе с тем заболеваемость населения ожирением неуклонно растет (таблица № 20).

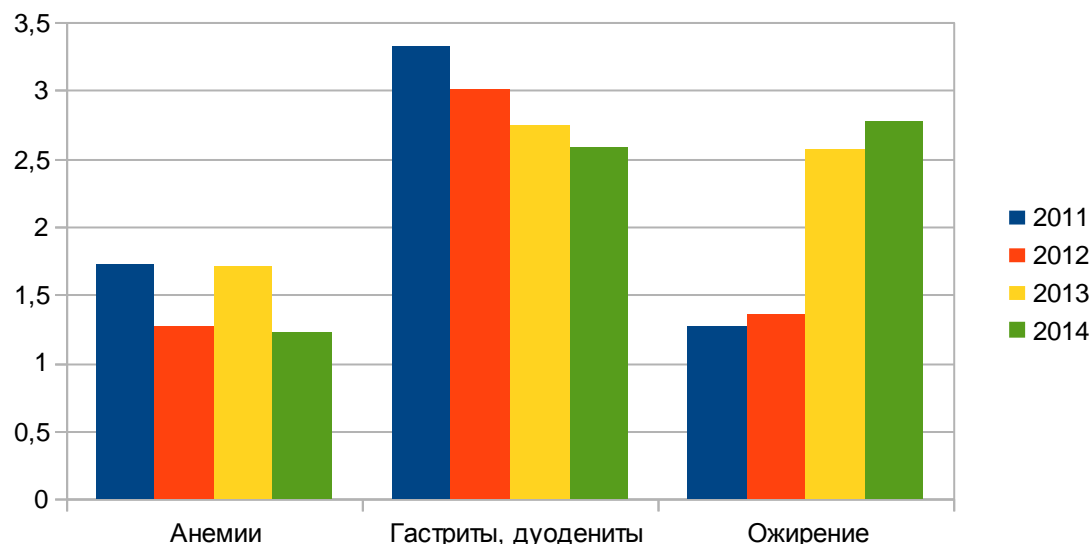


Рисунок 1. Заболеваемость населения алиментарно-зависимыми заболеваниями на 1000 нас.

Таблица №19

Заболеваемость населения алиментарно-зависимыми заболеваниями на 1000 нас.

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------|------|------|------|------|
| Анемии | 1,73 | 1,53 | 1,27 | 1,26 |
| Гастриты, дуодениты | 3,33 | 3,21 | 3,01 | 3,0 |
| Ожирение | 1,27 | 1,16 | 1,36 | 2,78 |

Анализ заболеваемости по отдельным нозологическим формам показал, что уровень первичной заболеваемости ожирением в Курской области в течение исследуемого периода 2011-2014 гг. колебался. В 2014 г. он составил 2,78 на 1тыс. населения, при этом в сравнении с уровнем 2011 г. отмечается рост показателя на 54,3 %. При расчете средних показателей первичной заболеваемости ожирением на 1 тыс. населения наиболее высокие уровни данной патологии отмечаются в г. Железногорске (16,9), Железногорском (13,7), Хомутовском (4,5), Кореневском (4,1), Сонцевском (2,5) и Советском (2,4) районах. Наиболее низкие средние показатели первичной

заболеваемости ожирением отмечены в Глушковском (0,1), Октябрьском (0,25), Льговском (0,3), Касторенском (0,4) и Пристенском (0,4) районах.

Уровень первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами в Курской области снизился на 29 % с 3,33 в 2011 г. до 2,58 на 1 тыс. населения в 2014 г. При расчете средних за период 2011-2014 гг. показателей первичной заболеваемости населения гастритами и дуоденитами наиболее высокие уровни на территории Курской области отмечаются в Золотухинском (4,3), Черемисиновском (4,3), Рыльском (4,5), Оюоянском (4,9) и Беловском (4,9) районах на 1 тыс. населения. Наиболее низкие среднесуточные показатели первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами за период 2011-2014 гг. зарегистрированы в Хомутовском (1,3), Касторенском (0,1), Медвенском (0,7), Льговском (1,0) и Октябрьском (1,1) районах на 1 тыс. населения.

Уровень первичной заболеваемости анемиями в Курской области на протяжении периода 2011-2014 гг. был стабильным, а в 2012 и 2014 годах отмечается достоверное снижение показателя. Средний многолетний показатель первичной заболеваемости всего населения анемиями составил 1,5 случая на 1 тыс. населения. При расчете за период 2011-2014 гг. средних показателей первичной заболеваемости населения анемией наиболее высокие уровни отмечаются в Железногорском (3,4), Суджанском (2,8), Льговском (2,3), Пристенском (2,0) и Хомутовском (2,5) районах на 1 тыс. населения. Наиболее низкие среднесуточные показатели первичной заболеваемости на 1 тыс. населения зарегистрированы в Глушковском (0,3), Золотухинском (0,6), Большесолдатском (0,6) и Касторенском (0,6) районах.

В исследуемом периоде отмечается снижение уровня распространенности диффузным эндемическим зобом с 4,3 в 2012 г. до 2,0 случая на 1000 населения в 2014 г. и уровня первичной заболеваемости диффузным эндемическим зобом с 0,8 в 2012 г. до 0,5 случая на 1000 населения в 2014 г. В целом за исследуемый период снижение первичной заболеваемости диффузным эндемическим зобом составило 37,5 %. Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости диффузным зобом отмечаются в г. Железногорске (3,0) Советском районе (0,7), Коньшевском (0,8), Кореневском (0,6) и Касторенском (0,4) районах на 1000 человек населения при среднеобластном уровне 0,5 на 1000 населения.

Распространенность и первичная заболеваемость многоузловым эндемическим зобом в течение исследуемого периода колебалась. Так распространенность данной патологии в 2012 г. - 4,46 случая на 1000 населения, в 2013 г. - 3,6 случая на 1000 населения, в 2014 г. - 4,9 случая на 1000 населения. Первичная заболеваемость в 2012, 2013, 2014 гг составила — 0,4, 0,3, 0,7 случая на 1000 населения соответственно. Наиболее значительные показатели первичной заболеваемости многоузловым зобом на 2014 г отмечаются в г. Железногорске (1,3), г. Курске (1,0), Шигровском (2,99), Поньровском (0,7), Железногорском (0,7), Советском (1,6) и Поньровском (0,7) районах при среднеобластном уровне 0,7 на 1000 населения.

Уровень первичной заболеваемости субклиническим гипотиреозом за исследуемый период увеличился на 33,3 % (с 0,2 в 2012 году до 0,3 в 2014 году). Наиболее высокие уровни субклинического гипотиреоза отмечаются в Курском (1,1), Льговском (0,9), Советском (0,7), Обоянском (0,7) районах, Рыльском (0,9) и Советском (0,7) районах при среднеобластном показателе 0,3 на 1000 человек населения.

Уровень распространенности тиреотоксикоза в целом за исследуемый период снизился с 1,12 в 2012 году до 1,0 случая на 1000 населения в 2014 г. (-10,7 %), Уровень первичной заболеваемости данной нозологии в сравнении с предыдущем годом увеличился (на 16,7%) с 0,1 в 2013 г. до 0,12 в 2014 году). Тиреотоксикоз наиболее распространен в Льговском (2,4), Поньровском (2,0), Касторенском (1,9),

Рыльском (1,9), Суджанском (1,9), Мантуровском (1,7) районах при среднеобластном уровне 1,1 на 1000 человек населения.

Показатель уровня распространенности тиреоидита в целом по Курской области за исследуемый период времени снизился с 2,3 в 2012 г до 1,9 в 2014 г. на 10000 человек населения. Показатель первичной заболеваемости тиреоидитом также имеет тенденции к снижению (-20 %). Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости отмечается в г. Железногорске (0,5), Черемисиновском (0,5), Щигровском (0,5), Курском (1,0) и Октябрьском (0,5) районе при среднеобластном уровне 0,24 на 1000 человек населения.

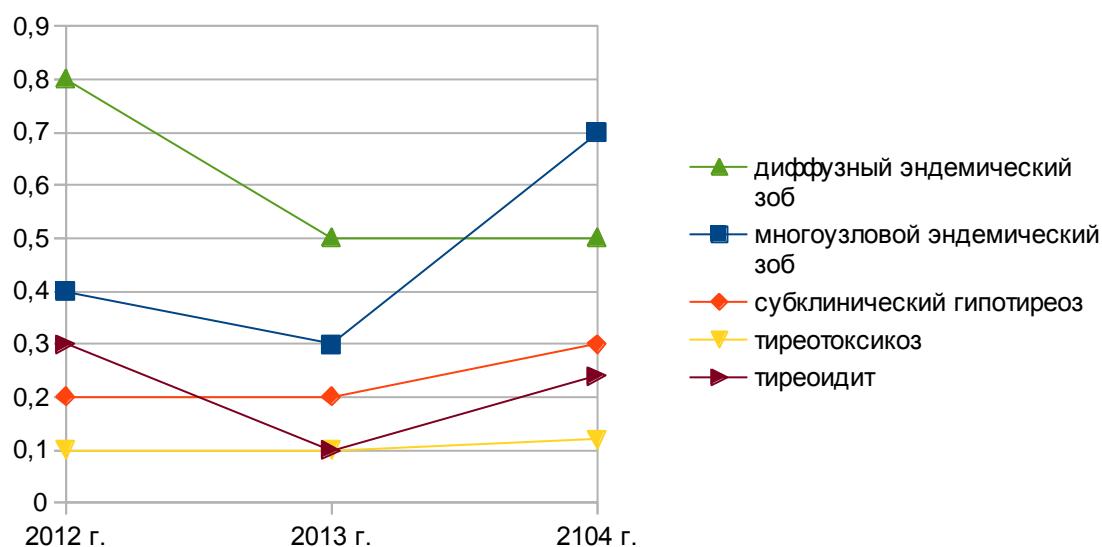


Рисунок 2. Динамика первичной заболеваемости населения Курской области, связанная с микронутриентной недостаточностью.

Таблица №20

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

| Показатель | 2013 год | 2014 год | 2015 год | Динамика в сравнении с 2014 годом |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|-----------------------------------|
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям | 0,1 | 0,44 | 0,07 | ↓ |
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям | 1,0 | 0,67 | 0,52 | ↓ |
| Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям | 2,2 | 1,69 | 2,49 | ↓ |

Продолжение таблицы №20

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|---|----|
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию антибиотиков | 0,34 | 0,66 | - | ↓ |
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по показателям радиоактивного загрязнения | 0,2 | - | - | ↓ |
| Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителей (%) | - | - | - | -↑ |

По результатам контроля содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах, направленного на минимизацию нагрузки химическими контаминантами на население и связанных с ней рисков для здоровья, в 2015 году удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих по содержанию химических контаминантов сохранил стабильно низкие показатели.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области проводится мониторинг уровня содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах и контроль мероприятий, направленных на снижение этого уровня.

В 2015 г. исследовано 5450 проб по санитарно-химическим показателям, из них не отвечают гигиеническим требованиям и нормативам 4 пробы или 0,07 % (2014 г. – 0,44 %, 2013 г – 0,1%).

Нестандартные пробы выявлены при исследовании мукомольно-крупяных изделий на микотоксины — 0,4 % (2014 г. – 0,38 %, 2013г.- 0 %); плодоовощной продукции (овощи) на нитраты — 0,04% (2014 г. – 0,81 %, 2013 г.- 0,18 %); плодоовощной продукции (овощи) на токсичные элементы (кадмий) — 1,5 % (2014 г. – 0 %); зерно на микотоксины — 7,4 % (2014г. – 0%). По другим группам продуктов несоответствующие пробы в 2015г. не выявлялись.

В 2015 году содержание пестицидов, полихлорированных бифенилов, нитрозаминов, гистамина, бензпирена, олова, хрома, меламина, мышьяка, ртути, свинца в продовольственном сырье и продуктах питания не выявлено.

Выше среднеобластного показателя (0,07%) удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, отмечен в 2 районах области: Курском — 0,56 %, Золотухинском — 2,1 % (2014 г. - 4,0 % (табл. 23).

В 2015 г. исследовано 615 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на радиоактивные вещества, все соответствовали нормативам (2014 г. - 0%, 2013г. - 0,2 % грибы, собраны в лесополосе г. Железногорска, ср. РФ. 2014 г. – 0,5 %).

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов
по санитарно-химическим показателям за 2012-2015 гг. (%)

| | Удельный вес проб, несоответствующих требованиям | | | | |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------|-------|------|---------------------|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2014г. Ср. по РФ |
| Всего: | 0,2 | 0,1 | 0,44 | 0,07 | - |
| из них импортируемые | - | - | 1,17 | - | |
| в том числе: | - | - | 0,51 | - | |
| Мясо и мясные продукты | - | - | - | - | |
| из них импортируемые | - | - | - | - | |
| Птица и птицеводческие продукты | - | - | - | - | |
| Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану | - | - | - | - | |
| Масложировые продукты | - | - | - | - | |
| Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря | - | - | - | - | |
| Кулинарные изделия | - | - | - | - | |
| Мукомольнокрупяные и хлебобулочные изделия | - | - | 0,38 | 0,1 | |
| из них импортируемые | - | - | - | - | |
| Кондитерские изделия | - | - | - | - | |
| Сахар | - | - | - | - | |
| Флодоовощная продукция | - | 0,18 | 0,81 | 0,08 | |
| из них импортируемые | - | - | 2,06 | - | |
| в том числе картофель | - | - | - | 0,16 | |
| в т.ч. импортный | | | | - | |
| Бахчевые культуры | - | - | 3,45 | - | |
| из них импортируемые | - | - | 14,29 | - | |
| Овощи , столовая зелень | 0,3 | 0,2 | 0,82 | - | |
| из них импортируемые | - | - | 1,47 | - | |
| Плоды и ягоды | - | - | - | - | |
| грибы | - | - | - | - | |
| Масличное сырье и жировые продукты | - | - | 4,00 | - | |
| из них импортируемые | - | - | 5,56 | - | |

Продолжение таблицы №21

| | | | | | |
|-----------------------------|---|---|------|------|--|
| Безалкогольные напитки | - | - | - | - | |
| Соки | - | - | - | - | |
| Алкогольные напитки и пиво | - | - | - | - | |
| Мед и продукты пчеловодства | - | - | - | - | |
| Продукты детского питания | - | - | - | - | |
| Консервы | - | - | - | - | |
| Зерно и зернопродукты | 5 | | 2,44 | 2,38 | |

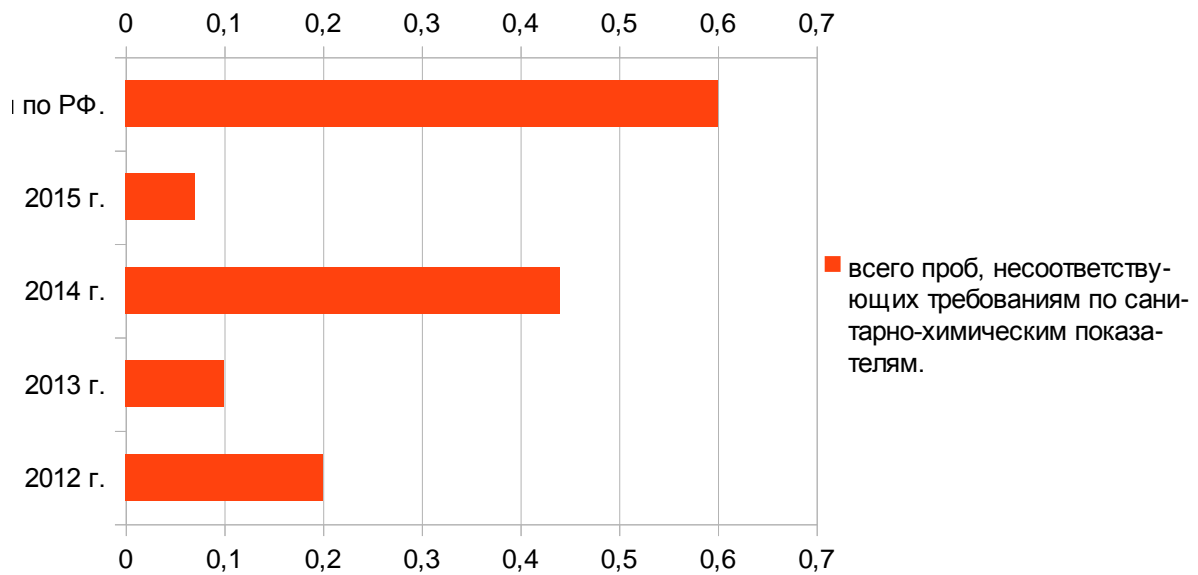


Рисунок 3. Удельный вес проб, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям

Таблица №22

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно - химическим показателям по районам области

| | Число исследованных проб по санитарно – химическим показателям | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------|-----|-------|----------------------------|------|-------|----------------------------|------|
| | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| | Всего | не отвечает гиг.нормативам | % | Всего | не отвечает гиг.нормативам | % | Всего | не отвечает гиг.нормативам | % |
| Беловский | 12 | - | - | 5 | - | - | 24 | - | - |
| Б.Солдатский | 84 | - | - | 86 | - | - | 62 | - | - |
| Глушковский | 172 | - | - | 212 | - | - | 170 | - | - |
| Горшеченский | 24 | - | - | 24 | - | - | 13 | - | - |
| Дмитриевский | 12 | - | - | 18 | - | - | 23 | - | - |
| Касторенский | 10 | - | - | 17 | - | - | 17 | - | - |
| Коньшевский | 36 | - | - | 79 | - | - | 52 | - | - |
| Корневский | 77 | - | - | 122 | - | - | 160 | - | - |
| Курчатовский | 98 | - | - | 69 | - | - | 116 | - | - |
| Льговский | 88 | - | - | 69 | - | - | 115 | - | - |
| Мантуровский | 80 | - | - | 21 | - | - | 11 | - | - |
| Медвенский | 8 | - | - | 23 | - | - | 21 | - | - |
| Обоянский | 20 | - | - | 45 | - | - | 24 | - | - |
| Пристенский | 22 | - | - | 20 | - | - | 19 | - | - |
| Рыльский | 145 | - | - | 104 | - | - | 157 | - | - |
| Советский | 34 | - | - | 17 | - | - | 25 | - | - |
| Суджанский | 27 | - | - | 21 | - | - | 23 | - | - |
| Тимский | 44 | - | - | 30 | - | - | 23 | - | - |
| Фатежский | 20 | - | - | 70 | - | - | 68 | - | - |
| Хомутовский | 16 | 1 | 6,3 | 9 | - | - | 2 | - | - |
| Черемисиновский | 18 | - | - | 23 | - | - | 8 | - | - |
| Щигровский | 66 | 1 | 1,5 | 61 | 1 | 1,64 | 82 | - | - |
| Железногорск | 714 | 2 | 0,3 | 416 | 6 | 0,84 | 732 | - | - |
| г. Курск с районами | 2210 | - | - | 3174 | 15 | 0,47 | 3503 | 4 | 0,1 |
| г.Курск | 2061 | - | - | 2923 | 9 | 0,31 | 3149 | 2 | 0,06 |
| Курский | 93 | - | - | 118 | - | - | 178 | 1 | 0,56 |
| Октябрьский | 56 | - | - | 16 | 1 | 6,25 | 25 | - | - |
| Золотухинский | 29 | - | - | 50 | 2 | 4,00 | 48 | 1 | 2,1 |
| Поныровский | 22 | - | - | 28 | 2 | 7,14 | 34 | - | - |
| Солнцевский | 31 | - | - | 39 | 1 | 2,56 | 69 | - | - |

В 2015 г. исследовано 3038 проб по физико-химическим показателям, из них не отвечают гигиеническим требованиям и нормативам 256 проб или 8,4 % (2014 г. – 6,36 %, 2013 г – 5,27%).

Нестандартные пробы выявлены при исследовании: безалкогольные напитки – 19,7 % (2014 г. – 1,1%); консервы – 17,6 % (2014 г. -6,9 %); молоко и молочных

продуктов - 12,4% (2014 г. - 17,73 %), в т.ч. импортной – 15 % (2014 г. - 29,81%); кулинарная продукция — 12,4 % (2014 г. – 1,66 %); алкогольная продукция – 9,5 % (2014 г. – 0,5 %), в т.ч. импортная -20 %, (2014 г. – 3,7 %); сахар – 8,3 % (2014 г. – 0%); рыбы и рыбопродуктов – 7,5 % (2014 г. - 4,14 %), в т.ч. импортной - 21,1 % (2014 г. - 37,5 %); мукомольно -крупяные и хлебобулочные изделия — 5,7 % (2014 г. – 6,1 %); птица и птицепродукты – 5,7 % (2014 г. – 1,27 %); масложировая продукция — 3,9 % (2014 г. - 4,55 %); соки – 3,3 % (2014 г. - 0%); кондитерские изделия – 1,7 % (2014 г. – 1,7 %); мясо и мясопродукты – 1,5 % (2014 г. – 0,88 %).

Наибольший удельный вес нестандартных проб выявлен при проведении исследований на показатели идентификации: жирнокислотный состав - 24,6 % (2014 г.- 62,4 %, 2013г.- 52,7 %).

Выше среднеобластного показателя (8,4 %) удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям, отмечен в г. Курске — 14,96 % (2014 г. - 8,98 %), и в 3 районах: Курский—13,73 (2014 г. – 15,79 %); Львовский — 9,1 % (2014 г. - 0 %, Мантуровский– 15,79 % (2014 г. – 1,75 %). (табл. 25).

Не зарегистрированы несоответствующие пробы в 12 районах: Беловском (2014 г. – 0%, 2013 г. – 0%), Б.Солдатском (2014 г. – 0,78 %), Дмитриевском (2014 г. – 2,67 %), Коньшовском (2014 г. – 0%, 2013 г. – 0%), Курчатовском (2014 г. – 3,45 %), Медвенском (2014 г. – 0%, 2013 г. – 0%), Обоянском (2014 г. – 0%, 2013 г. – 0 %), Пристенском (2014 г. – 0%, 2013 г. – 0%), Тимском (2014 г. – 3,33 %), Фатежском (2014 г. – 1,75%), Хомутовском (2014 г. – 0%, 2013 г. – 0%), Черемисиновском (2013г. - 5,3 %).

Таблица №23

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям за 2013-2015 гг. (%)

| | Удельный вес проб, несоответствующих требованиям | | |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------|------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего: | 5,27 | 6,36 | 8,4 |
| Из них импортируемые | | 25,63 | 14,3 |
| В том числе: | | 0,88 | 1,5 |
| Мясо и мясные продукты | | | |
| В т.ч. импортное | | - | - |
| Птица и птицеводческие продукты | | 1,27 | 5,7 |
| Из них импортируемые | | - | - |
| Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану | | 17,73 | 12,4 |
| Из них импортируемые | | 29,81 | 15,0 |
| Масложировые продукты | | 4,55 | 3,9 |
| Из них импортируемые | | - | - |
| Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря | | 4,14 | 7,5 |

Продолжение таблицы №23

| | | | |
|---------------------------------------------|--|-------|------|
| Из них импортируемые | | 37,5 | 21,1 |
| Кулинарные изделия | | 1,66 | 12,4 |
| Из них импортируемые | | - | - |
| Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия | | 6,1 | 5,7 |
| Из них импортируемые | | - | - |
| и кондитерские | | 1,71 | 1,7 |
| Из них импортируемые | | - | - |
| Сахар | | - | 8,3 |
| Флодоовощная продукция | | - | - |
| В т.ч. Овоци ,стол.зелень | | - | - |
| в том числе картофель | | - | - |
| В т.ч. Бахчевые | | - | - |
| В т.ч. Плоды | | - | - |
| Соки, нектары | | - | 3,3 |
| В т.ч. импортные | | - | - |
| Жировые растительные продукты, масличные | | - | - |
| Безалкогольные напитки | | 1,10 | 19,7 |
| Из них импортируемые | | | |
| Алкогoльные напитки и пиво | | 0,50 | 9,5 |
| Из них импортируемые | | 3,70 | 20,0 |
| Продукты детского питания | | | |
| Консервы | | 6,9 | 17,6 |
| Из них импортируемые | | 57,14 | - |
| Минеральные воды | | - | - |
| Зерно и зерновые продукты | | - | - |
| БАД к пище | | - | - |
| прочие | | - | 8,3 |
| Из них импортируемые | | - | 20,0 |

Таблица № 24

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, по физико-химическим показателям по районам области.

| | Число исследованных проб по физико-химическим показателям | | | | | | | | |
|------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|------|-------|-------------------------------|-------|-------|--------------------------|-------|
| | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| | Всего | Не отвечает гиг.нормативам | % | Всего | Не отвечает гиг.нормативам | % | Всего | Не отв гиг.нормативам | % |
| Беловский | 33 | - | - | 32 | - | - | 57 | - | - |
| Б.Солдатский | 70 | - | - | 128 | 1 | 0,78 | 90 | - | - |
| Глушковский | 57 | 2 | 3,5 | 22 | 2 | 9,09 | 101 | 1 | 0,99 |
| Горшеченский | 18 | - | - | 50 | 1 | 2,00 | 13 | 1 | 7,69 |
| Дмитриевский | 104 | - | - | 75 | 2 | 2,67 | 82 | - | - |
| Касторенский | 20 | - | - | 27 | 2 | 7,41 | 14 | 1 | 7,14 |
| Коньшевский | 39 | - | - | 12 | - | - | 23 | - | - |
| Корневский | 51 | - | - | 73 | - | - | 221 | 1 | 0,45 |
| Курчатовский | 21 | - | - | 29 | 1 | 3,45 | 47 | - | - |
| Льговский | 71 | 2 | 2,8 | 54 | - | - | 44 | 4 | 9,1 |
| Мантуровский | 35 | 2 | 5,7 | 57 | 1 | 1,75 | 19 | 3 | 15,79 |
| Медвенский | 28 | - | - | 28 | - | - | 40 | - | - |
| Обоянский | 65 | - | - | 76 | - | - | 74 | - | - |
| Пристенский | 21 | - | - | 24 | - | - | 16 | - | - |
| Рыльский | 86 | 3 | 3,5 | 67 | 1 | 1,49 | 116 | 5 | 4,3 |
| Советский | 22 | - | - | 29 | 2 | 6,90 | 20 | 1 | 5,0 |
| Суджанский | 26 | - | - | 64 | 2 | 3,13 | 69 | 1 | 1,45 |
| Тимский | 12 | - | - | 30 | 1 | 3,33 | 16 | - | - |
| Фатежский | 31 | 7 | 22,6 | 57 | 1 | 1,75 | 67 | - | - |
| Хомутовский | 29 | - | - | 22 | - | - | 6 | - | - |
| Черемисиновский | 19 | 1 | 5,3 | 21 | - | - | 7 | - | - |
| Щигровский | 36 | - | - | 64 | 2 | 3,13 | 44 | 2 | 4,55 |
| Железногорский | 436 | 3 | 0,69 | 416 | 6 | 1,44 | 310 | 1 | 0,32 |
| г. Курск, с р-ми | 672 | 88 | 13,1 | 2349 | 217 | 9,24 | 1562 | 235 | 15,05 |
| г.Курск | 597 | 76 | 12,7 | 2283 | 205 | 8,98 | 1484 | 222 | 14,96 |
| Курский | 49 | 10 | 20,4 | 38 | 6 | 15,79 | 51 | 7 | 13,73 |
| Октябрьский | 26 | 2 | 2,43 | 8 | - | - | 7 | 2 | - |
| Золотухинский | 17 | 1 | 5,9 | 14 | 3 | 21,43 | 7 | 1 | - |
| Поньровский | 7 | 1 | 14,3 | 1 | - | - | 3 | 1 | - |
| Солнцевский | 63 | - | - | 5 | 3 | 60,00 | 10 | 2 | - |

Микробиологическая безопасность пищи обеспечивается, прежде всего, соблюдением санитарно-гигиенических требований, как при производстве, так и на всех этапах оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов. Биологическая безопасность пищевых продуктов зависит от качества сырья, технологии его переработки, условий производства, хранения, транспортирования, реализации продуктов питания.

В 2015 г. на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям исследовано 10511 проб, из них 262 пробы (2,49%) не отвечали требованиям гигиеническим нормативам (2014 г. - 1,69 %, 2013 г. - 2,2 %, ср. РФ 2014 г. - 4,36 %) (таблица № 27).

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам, выявлен в группах «кулинарная продукция, выработанная по нетрадиционной технологии» - 13,56 % (2014 г. - 2,27 %, «молоко и молочные продукты» - 3,69 % (2014 г. - 3,72 %, 2013 г. - 3,3 %), в т.ч. импортная продукция — 0 % (2014 г. - 17,86 %); «рыба и рыбные продукты» — 3,15 % (2014 г. - 3,07 %, 2013 г. - 6,01 %), в т.ч. импортная - 0%. (2014 г. - 25,0 %); «мясо и мясопродукты» — 1,48 % (2014 г. - 1,7 %, 2013 г. - 1,79 %)

В 2015 г. зарегистрированы не соответствующие гигиеническим нормативам пробы детского питания - 7,87 % (2014 г. - 0%, ср. РФ 2014 г. - 1,6 %), алкогольной продукции — 4,17 % (2014 г. - 0 %); соки, нектары — 20,0 % (2014 г. - 0 %).

Снизился удельный вес проб, не отвечающих установленным требованиям: мясо и мясная продукция - 1,48 % (2014 г. - 1,7 %), хлебобулочные и кондитерские изделия — 0,18 % (2014 г. - 0,31 %).

Не зарегистрированы несоответствующие пробы по микробиологическим показателям следующих групп продуктов: птица и птицеводческие продукты (ср. РФ 2014 г. - 5,03 %), масличные и жировые продукты, безалкогольные напитки, мукомольно-крупяные изделия, сахар, минеральная вода, БАДы, консервы (ср. РФ 2014 г. - 2,27 %).

Выше среднеобластного показателя (2,49%) удельный вес проб, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям, в 8 районах: Горшеченский — 4,65 %, Глушковский - 8,87 %, Коньшëвский — 9,09 %, Корневский — 8,61 %, Курчатовский - 6,72 %; Льговский - 10,9 %; Рыльский - 8,24 %, Медвенский — 2,63 %. (табл. ---).

В 2015 г. на содержание антибиотиков исследовано 268 проб пищевых продуктов, все пробы соответствовали нормативам (2014 г. - 0,66 % или 2 пробы мясной продукции, 2013 г. - 0 %, ср. РФ 2014 г. - 0,48 %).

В рамках оперативного слежения и оценки санитарно-эпидемиологического состояния объектов надзора, а также в целях принятия адекватных и своевременных противоэпидемических мер систематически осуществляется санитарно-паразитологический мониторинг. В 2015 г. на соответствие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям исследовано 582 пробы пищевых продуктов, из них не отвечает гигиеническим требованиям 3 пробы (рыба, картофель, столовая зелень). Удельный вес продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составил 0,5 % (2014 г. - 0,67 % . 2013 г. - 1,0 %, ср. РФ 2014 г. - 0,49 %).

Таблица № 25

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по
микробиологическим показателям за 2012-2015 гг. (%)

| | Удельный вес проб, несоответствующих требованиям | | | | |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------|-------|-------|---------------------|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2014г. Ср. по РФ |
| Всего: | 2,44 | 2,2 | 1,69 | 2,49 | 4,36 |
| Из них импортируемые | | | | | |
| В том числе: | 1,00 | 1,79 | 1,70 | 1,48 | |
| Мясо и мясные продукты | | | 100 | - | |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Птица и птицеводческие продукты | 0,25 | 1,33 | 0,69 | - | 5,03 |
| Из них импортируемые | | | | - | |
| Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану | 2,78 | 3,31 | 3,72 | 3,69 | |
| Из них импортируемые | | | 17,86 | - | |
| Масложировые продукты | | | 0,69 | 1,89 | 1,8 |
| Из них импортируемые | | | | - | |
| Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря | 3,30 | 6,01 | 3,07 | 3,15 | |
| Из них импортируемые | | | 25,01 | | |
| Кулинарные | 3,36 | 2,59 | 1,59 | 3,12 | |
| Из них импортируемые | | | | | |
| В т.ч. кул.изд., вырабатываемые по нетрадиционной технологии | 28,9 | | 2,27 | 13,56 | |
| Из них импортируемых | | | | | |
| Хлебобулочные и кондитерские | 0,52 | 0,4 | 0,31 | 0,18 | |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Жировые растительные продукты | | | | | |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Безалкогольные напитки | | | 1,14 | | |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Алкогольная продукция | | | | 4,17 | |
| Из них импортируемые | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------|------|------|--|------|------|
| Соки, нектары | | | | 20,0 | |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Продукты детского питания | | 9,33 | | 7,87 | 1,6 |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Консервы | | | | | 2,27 |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Прочие | 0,79 | 9,09 | | 5,33 | |
| Из них импортируемые | | | | | |

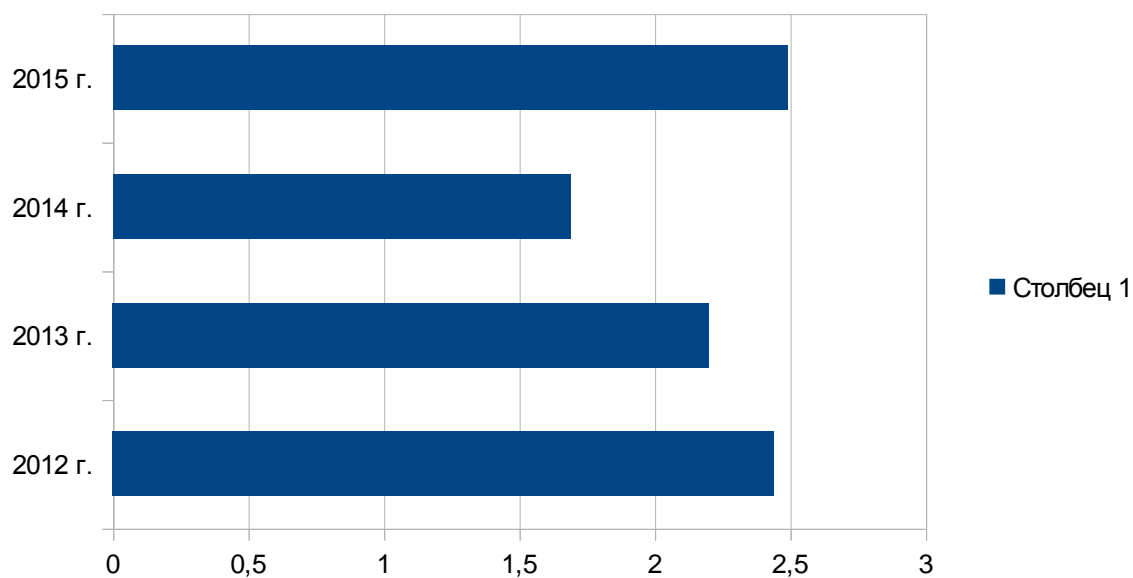


Рисунок 4. Удельный вес проб, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям

Таблица № 26

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по районам области.

| | Число исследованных проб на микробиологические показатели | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|-------|-----------------------------------|------|-------|-----------------------------------|------|
| | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| | Всего | Не отвечает гиг.норма тивам | % | Всего | Не отвечает гиг.норма тивам | % | Всего | Не отвечает гиг.норма тивам | % |
| Беловский | 68 | 1 | 1,47 | 44 | 1 | 2,27 | 47 | 1 | 2,13 |
| Б.Солдатский | 106 | | | 129 | 1 | 0,78 | 110 | - | - |
| Глушковский | 278 | 25 | 8,99 | 277 | 26 | 9,39 | 124 | 11 | 8,87 |
| Горшеченский | 90 | 1 | 1,1 | 97 | 1 | 1,01 | 43 | 2 | 4,65 |
| Дмитриевский | 120 | | | 112 | - | - | 125 | 3 | 2,4 |
| Касторенский | 101 | | | 135 | - | - | 68 | - | - |
| Коньшевский | 76 | 1 | 1,3 | 49 | 3 | 6,12 | 44 | 4 | 9,09 |
| Корневский | 308 | 13 | 4,2 | 274 | 10 | 3,65 | 151 | 13 | 8,61 |
| Курчатовский | 125 | 4 | 3,2 | 121 | 10 | 8,26 | 134 | 9 | 6,72 |
| Льговский | 211 | 26 | 12,3 | 251 | 23 | 9,16 | 192 | 21 | 10,9 |
| Мантуровский | 137 | | | 105 | - | - | 58 | 1 | 1,72 |
| Медвенский | 103 | | | 51 | - | - | 38 | 1 | 2,63 |
| Обоянский | 119 | 4 | 3,44 | 166 | - | - | 140 | - | - |
| Пристенский | 85 | 2 | 2,35 | 46 | - | - | 12 | - | - |
| Рыльский | 201 | 7 | 3,48 | 214 | 14 | 6,54 | 170 | 14 | 8,24 |
| Советский | 121 | | | 44 | 1 | 2,27 | 50 | - | - |
| Суджанский | 87 | | | 116 | - | - | 110 | - | - |
| Тимский | 75 | 1 | 1,33 | 82 | 1 | 1,22 | 56 | - | - |
| Фатежский | 143 | 2 | 1,39 | 114 | 3 | 2,63 | 126 | 3 | 2,38 |
| Хомутовский | 164 | 6 | 3,65 | 114 | 6 | 5,26 | 105 | 4 | 3,81 |
| Черемисиновский | 67 | | | 62 | - | - | 33 | 1 | 3,03 |
| Щигровский | 138 | 1 | 0,72 | 214 | 1 | 0,47 | 117 | - | - |
| Железногорский | 1720 | 48 | 2,79 | 1284 | 31 | 2,41 | 1233 | 42 | 3,41 |
| г. Курск, с районами | 7537 | 121 | 1,60 | 7261 | 60 | 0,83 | 7204 | 132 | 1,83 |
| г.Курск | 6909 | 109 | 1,57 | 6756 | 46 | 0,68 | 6549 | 116 | 1,77 |
| Курский | 356 | 8 | 2,34 | 297 | 6 | 2,02 | 393 | 7 | 1,78 |
| Октябрьский | 272 | 4 | 1,47 | 38 | 1 | 2,63 | 31 | 1 | 3,2 |
| Золотухинский | 79 | 4 | 5,06 | 101 | 4 | 3,96 | 93 | 5 | 5,38 |
| Поныровский | 72 | 2 | 2,77 | 47 | 2 | 4,26 | 53 | 1 | 1,89 |
| Солнцевский | 135 | 6 | 4,44 | 22 | 1 | 4,55 | 85 | 2 | 2,35 |

По результатам мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов Курской области за 2015г, включающим в себя данные лабораторных исследований, проведенных организациями – участниками мониторинга (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», Курский филиал ФГБУ «Центр оценки качества зерна», Управление Россельхознадзора по Орловской и Курской областям, управление ветеринарии Курской области) исследовано 19524 пробы (на 15,7% меньше чем в 2014г.), из них 90,5% (17664 пробы) приходится на продукцию местных производителей, 8,4% (1645 проб) - на отечественную продукцию и 1,1% (215 проб) - на импортную. По сравнению с аналогичным периодом 2014г. вырос удельный вес исследований местной продукции с 87,6% до 90,5%, снизился удельный вес исследований отечественной продукции с 9,5% до 8,4% и удельный вес исследований импортной продукции с 2,9% до 1,1%.

Всего выявлено 704 неудовлетворительные пробы (на 8,8% больше чем в 2014г.), что составляет 3,6% от общего числа исследованных проб (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,2% и 3,8%). Среди импортной продукции на долю неудовлетворительных проб приходится 23,7% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на микробиологические показатели составляет 51,6%), среди отечественной – 7,9% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на микробиологические показатели составляет 7,5%), среди местной – 3% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,2% и 3%).

Таблица №27

| % неудовлетворительных проб | Импортная продукция | | Отечественная продукция | | Местная продукция | |
|-----------------------------|---------------------|----------|-------------------------|----------|-------------------|----------|
| | 2014 год | 2015 год | 2014 год | 2015 год | 2014 год | 2015 год |
| | 6 | 23,7 | 5,3 | 7,9 | 2,4 | 3 |

При ранжировании по количеству проб видно, что больше всего проб (5134) отобрано в категории «другие продукты», меньше всего (7 проб) - в категории «соковая продукция из фруктов и овощей» (Таблица 28).

Таблица № 28

| | всего исследовано проб | из них не соотв. | % |
|------------------------------------|------------------------|------------------|-----|
| Всего | 19524 | 704 | 3,6 |
| Другие продукты | 5134 | 134 | 2,6 |
| Зерно (семена) | 5072 | 123 | 2,4 |
| Мясо и мясопродукты | 1978 | 95 | 4,8 |
| Молоко и молочные продукты | 1653 | 52 | 3,1 |
| Масличное сырье и жировые продукты | 123 | 2 | 1,6 |
| Мукомольно-крупяные изделия | 1052 | 95 | 9,0 |
| Плодоовощная продукция | 1572 | 1 | 0,1 |

Продолжение таблицы №28

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------|-----|----|-----|
| Хлебобулочные изделия | 396 | 3 | 0,8 |
| Рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них | 812 | 18 | 2,2 |
| Сахар и кондитерские изделия | 819 | 2 | 0,2 |
| Напитки | 171 | 4 | 2,3 |
| Масложировая продукция | 123 | 2 | 1,6 |
| Продукты для питания детей раннего возраста | 17 | | 0,0 |
| БАД к пище | 51 | | 0,0 |
| Соковая продукция из фруктов и овощей | 7 | | 0,0 |

Наибольший процент неудовлетворительных проб, от числа исследованных наблюдается в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 9%, «мясо и мясопродукты» - 4,8%, «молоко и молочные продукты» - 3,1% (Таблица 29).

Среди продукции местных производителей наибольший процент неудовлетворительных проб, от числа исследованных в соответствующей категории, наблюдается в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 12,8% (62 пробы), «масличное сырье и жировые продукты» - 10,7% (85 проб), «мясо и мясопродукты» - 4,5% (64 пробы), «молоко и молочные продукты» - 3,2% (44 проб).

При исследовании отечественной продукции неудовлетворительные пробы, от числа исследованных в соответствующей категории, выявлены в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 34,8% (87 проб), «мясо и мясопродукты» - 5% (27 проб), «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» - 3,2% (9 проб).

Среди импортной продукции из всех категорий продуктов, неудовлетворительные пробы выявлены в категории «масличное сырье и жировые продукты» - 100% (40 проб), «мясо и мясопродукты» - 16,7% (4 пробы), «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» - 11,1% (3 пробы), «молоко и молочные продукты» - 8,2% (4 пробы). По остальным категориям продуктов неудовлетворительных проб не выявлено.

Результаты мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов используются специалистами оперативного звена при проведении надзорных мероприятий.

Надзор за оборотом пищевых продуктов, полученных с применением ГМО, является одним из приоритетных направлений деятельности.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области проводится пострегистрационный мониторинг продукции, полученной из генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО) или содержащей ГМО.

В 2015 году на наличие ГМО исследовано 579 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, трансгенная ДНК не обнаружена (в 2014г.-642 пробы, в 2013 г. -510 проб, в 2012 г. - 505 проб, 2011г. - 603 пробы, трансгенная ДНК не обнаружена, ср.РФ 2014 г. – обнаружено 0, 14 %, более 0,9 % - 0, 69 %) (таблица № 21).

Таблица №29

Деятельность госсанэпидслужбы Курской области по надзору за ГМО

| Наименование продукции | 2012 г. | | 2013 г. | | 2014 г. | | 2015 г. | |
|---------------------------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| | Всего исследовано | % проб содержащих ГМО | Всего исследовано | % проб содержащих ГМО | Всего исследовано | % проб содержащих ГМО | Всего исследовано | % проб содержащих ГМО |
| По Курской области (всего) | 505 | 0 | 510 | 0 | 642 | 0 | 579 | - |
| Мясные продукты | 40 | - | 44 | - | 26 | - | 23 | - |
| Птица, яйцо, продукты переработки | 20 | - | 27 | - | 13 | - | 17 | - |
| Молоко и молочная продукция | 70 | - | 52 | - | 34 | - | 43 | - |
| Масложировая продукция | 15 | - | 8 | - | 6 | - | 12 | - |
| Рыба, нерыбные объекты промысла | 4 | - | - | - | - | - | 1 | - |
| Кулинарная продукция | - | - | 4 | - | - | - | 2 | - |
| Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия | 25 | - | 50 | - | 63 | - | 81 | - |
| Кондитерские изделия | 176 | - | 180 | - | 197 | - | 219 | - |
| Сахар | 30 | - | 29 | - | 21 | - | 15 | - |
| Зерно и зернопродукты | 11 | - | 5 | - | 60 | - | 43 | - |
| Продукты детского питания | 41 | - | 33 | - | 53 | - | 54 | - |
| Овощи, бахчевые | 1 | - | - | - | - | - | 15 | - |
| Плоды и ягоды | 1 | - | - | - | 2 | - | 3 | - |
| Консервы | 12 | - | 8 | - | 9 | - | 8 | - |
| Масличное сырье и жировые продукты | 3 | - | 1 | - | 4 | - | 11 | - |
| Соки, безалкогольные напитки | 3 | - | 3 | - | 2 | - | 9 | - |
| Алкогольные напитки и пиво | 5 | - | - | - | 12 | - | 2 | - |
| Прочие | 48 | - | 66 | - | 140 | - | 21 | - |

Особое место занимают заболевания, обусловленные недостатком йода. Ситуация природного йод-дефицита осложняется ростом относительного йод-

дефицита, связанного с низким уровнем потребления продуктов, содержащих йод (молочные, рыбные, морепродукты).

В целях реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 05.10.2008г. №1119 «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 23.11.99г. №14 «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом йода и других микронутриентов», от 05.05.2003г. № 91 «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», от 16.09.2003г. №148 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения, от 05.03.2004г. №9 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов» Управлением Роспотребнадзора в Курской области проведен комплекс организационных и практических мероприятий, направленных на преодоление дефицита микронутриентов в рационе питания населения Курской области, изданы постановления Главного государственного санитарного врача по Курской области:

- от 29.01.2004г. №2 «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения»;

- от 21.12.2006г. №22 «Об организации питания детей в общеобразовательных учреждениях»;

- от 09.01.2007г. №1 «Об усилении надзора за производством и оборотом пищевых продуктов»;

- от 04.02.2008г. №1 «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения».

В 2012 году по инициативе Управления разработан план мероприятий по обеспечению населения Курской области лечебно-профилактическим питанием, согласованный с заместителем Губернатора Курской области.

Пищевую продукцию, обогащенную микронутриентами (йодказеин, витаминно - минеральные добавки), вырабатывают 23 предприятия: молочные продукты - 4 предприятия (г. Курск, г. Железногорск, г. Суджа); хлебобулочные изделия - 18 предприятий (г. Курск, г. Железногорск, Железногорский, Курский, Рыльский, Льговский, Обоянский, Курчатовский, Щигровский, Медвенский, Касторенский районы); вода бутилированная - 1 предприятие (г. Курск).

В 2015 г. выработано изделий с микронутриентами 27263,68 т или 1,7 % от общего числа произведенной продукции (2014 г. – 1,8 %, 2013г. - 1,8 %), в т.ч. хлеб и хлебобулочная продукция – 12,04 % (2014 г. – 12,1 %, 2013г. 12,8 %); молочная продукция - 8,46 % (2014 г. – 8,5 %, 2013г. - 8,3 %); вода бутилированная — 238140 л или 11,79 % (2014 г. – 11,8%).

В целях профилактики заболеваний, вызванных недостатком микронутриентов, в рационе учреждений здравоохранения и социальных учреждениях, используется молочная и хлебобулочная продукция, обогащенная микронутриентами, а так же поваренная йодированная соль. В рационах лечебно-профилактических учреждений использовалась молочная и хлебобулочная продукция, обогащенная микронутриентами, в следующем процентном отношении:

- хлебобулочные изделия – 89,29 % (2014 г. – 89,3 %, 2013г. - 89,0 %),

- молочная продукция – 86,35 % (2014 - 86,4 %, 2013г. - 86,1 %).

Через торговую сеть области в 2015г. ООО «Курсктара» реализовано 218000 кг йодированной соли, что составило 0,195 кг на 1 человека (численность населения области на 01.01.2015г. - 1117378 человек); (2014 г. - 0,235 кг/чел в год, 2013г. - 0,235 кг на 1 человека в год).

В 2015 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены эпидемиологии» в Курской области на содержание микронутриентов было исследована 291 проба пищевых продуктов, в т.ч. хлеб - 58 проб, молочная продукция - 85 пробы, соль йодированная - 148 проб. Не соответствовало гигиеническим нормативам 20 проб (6,9%, 2014 г. - 6,2 %, 2013г. - 5,8 %), в т.ч. хлеб и хлебобулочные изделия - 11 проб (19,0 %, 2014 г. - 21,5 %, 2013г. - 19,6 %), молоко и молочная продукция - 9 проб (10,58 %, 2014 г. 10,5 %, 2013г. - 18,2 %)

Таблица № 30

Результаты исследований йодированной соли

| | 2012г. | | 2013г. | | 2014г. | | 2015г. | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|
| | всего | не соотв. | всего | не соотв. | всего | не соотв. | всего | не соотв. |
| Всего | 261 | - | 211 | - | 191 | - | 148 | - |
| в том числе: импортируемая | - | - | 204 | - | 191 | - | 67 | - |
| Предприятия, выпускающие йодированную соль | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Предприятия торговли | 8 | - | 7 | - | 1 | - | 12 | - |
| Детские дошкольные и подростковые, лечебно- профилактические учреждения | 253 | - | 253 | - | 190 | - | 136 | - |
| Прочие | - | - | - | - | - | - | - | - |

В 2015г. все исследованные пробы йодированной соли соответствовали гигиеническим нормативам по количеству йода (таблица №30).

В целях выполнения Постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 8 от 6.03.08 г. «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД», №36 от 20.05.09 г. «О надзоре за биологически активными добавками к пище», №2 от 17.01.2013г. «О надзоре за биологическими добавками к пище», Постановлений главного государственного санитарного врача по Курской области №10 от 25.05.07г. «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД к пище в Курской области» и № 9 от 28 июля 2010 г. «О надзоре за биологически активными добавками к пище (БАД)», в рамках реализации указания Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека №01/1715-8-32 от 3.03.08 г. «О предоставлении отчетности» и приказа Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области от 31.03.2008 г. № 142 проводится мониторинг качества БАД к пище.

Производством и оборотом биологически активных добавок к пище на территории Курской области заняты 366 объектов, в том числе 1 предприятие по

производству (ОАО «Фармстандарт-Лексредства»), 2 предприятия торговли, 6 складов хранения, 357 объектов аптечной сети.

В 2015 г. исследовано 238 проб БАД к пище (2014г. - 41), из них по микробиологическим показателям исследовано 20 проб (2014 г. – 8), по санитарно-химическим показателям исследовано – 218 проб (2014 г. – 33), в том числе: на токсичные элементы - 79 проб (2014 г. – 14), на наличие остаточного содержания пестицидов - 37 (2014г. – 7), на содержание микотоксинов – 19 проб (2014 г. – 5); по биологически активным веществам на содержание витамина «С» - 20 проб (2014 г. – 3), все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (таблица № 31).

По результатам надзора за производством и оборотом БАД на должностных лиц наложено 37 штрафов на сумму 55300 руб.

Таблица №31

Исследование образцов БАД к пище по показателям подлинности в 2015 г.

| Биологически активные вещества | Исследовано образцов | Из них неудовлетворительных | Удельный вес, % |
|--------------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------|
| Всего, | 20 | - | - |
| в том числе, на витамин С | 20 | - | - |
| на содержание флавоноидов | - | - | - |

Потребление алкоголя в немалой степени способствует снижению уровня средней продолжительности жизни, наносит значительный ущерб здоровью населения.

В структуре острых отравлений химической этиологии в 2015 году I ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией – 64% (в 2014 году – 64,1 %; в 2013г. – 62,0 %).

Летальность от острых отравлений в группе отравлений спиртосодержащей продукцией составила 13,7 % на 100 отравившихся в этой группе (2014 г. - 14,2 на 100 отравившихся в этой группе) и обусловлена в основном летальными случаями от отравления этиловым спиртом (2014 г. – 14,2 на 100 отравившихся, 2013 г. – 13,6 на 100 отравившихся).

Основная причина отравлений спиртосодержащей продукцией – употребление этилового спирта – 1689 случаев - 96,2 % (2014 г. - 96,9 %), из них с летальным исходом - 240 (летальность на 100 пострадавших — 13,7 %), далее следует употребление суррогатов алкоголя – 34 случая -1,9 % (2014 г. - 2,3 %), из них 2 случая со смертельным исходом (летальность 5,9% на 100 отравившихся, 2014 г. - 5,3 % на 100 отравившихся). Употребление метанола отмечено в 12 случаях -0,7 % (2014 г. - 0,6 %), из них с летальным исходом — 12 (летальность 100 % на 100 отравившихся), на употребление этиленгликоля приходится 2 случая ,из них с летальным исходом -2 (летальность 100 % на 100 отравившихся), на употребление других спиртов приходится 2 случая, из них с летальным исходом -2 (летальность 100 % на 100 отравившихся), употребление стеклоочистителя отмечено в 2 случаях (летальные исходы отсутствовали), на употребление других спиртов - 13случаев (летальные исходы отсутствовали).

С целью контроля за реализацией Постановления главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 46 от 29.06.2009 «О надзоре за алкогольной продукцией» Федерального закона от 22.11.1995г №171-ФЗ, на

территории области проводятся надзорные мероприятия за производством и оборотом алкогольной продукции. Всего лабораторно исследовано 303 пробы алкогольной продукции (2014г. - 423 пробы), не соответствовало нормативам 15 проб или 4,95 % (2014г. - 1 проба или 0,2 %); по санитарно-гигиеническим показателям исследовано 279 проб ; не соответствовало нормативам 14 проб или 5,0 % (2014г. – 377 проб, не соответствовала нормативам 1 проба или 0,3 %); по микробиологическим показателям исследовано 24 пробы или 8,0 %, не соответствовала нормативам 1 проба или 4,2 % (2014г.- 46 проб ; все соответствовали нормативам).

Анализ ситуации по продаже алкогольной продукции показал (по данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики), что реализация алкогольной продукции, в т.ч. пива через торговую сеть области в 2014 год составила 615,7 тыс. дкл., что на 158,6 тыс. дкл. меньше, чем в 2013г.(на душу населения в 2014г. – 5,51 л, 2013г. – 6,92 л).

В структуре продаж преобладали винодельческая продукция — 632,1 тыс дал (5,65 л на душу населения), водка и ликеро-водочные изделия — 479,9 тыс.дал (4,29 л на душу населения). На шампанские и игристые вина приходилось 179,8 тыс.дал (1,61 л на душу населения), коньяки — 51,3 тыс.дал (0,46 л на душу населения).

В ходе проведения контрольно-надзорных мероприятий проверено 613,2 дкл продукции, в том числе 114,9 дкл импортной алкогольной продукции, при этом выявлено 46 фактов нарушений установленных требований при реализации алкогольной продукции. В реализации выявлено 18 партий алкогольной продукции объемом 5,2 дкл., реализуемой с нарушением обязательных требований Федерального закона от 22.11.1995г. №171-ФЗ. По результатам государственного надзора подвергнуты штрафам 39 должностных лиц на сумму 159400 руб.

С целью контроля за реализацией постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.12.2009 № 72 «О мерах по пресечению оборота курительных смесей на территории РФ», от 09.04.2009 № 23 «Об усилении надзора за реализацией курительных смесей» Управлением Роспотребнадзора по Курской области в 2015 году проверено 173 объекта, Курительные смеси в реализации не выявлялись. Однако, при проверках Управлением выявлялись факты нарушения Федерального закона от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федерального закона от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федерального закона от 23 февраля 2013 г. №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». По результатам надзора на виновных лиц наложено 44 штрафа на сумму 383700 руб., в том числе на юридических лиц 3 штрафа на сумму 70 000 руб.

В 2015г. в Курской области зарегистрирован 41 случай отравлений среди населения от употребления курительных смесей (2014год - 149 случаев, 2013год - 29 случаев, 2012 год- отравлений не было). Случаи летальных исходов отсутствуют.

Анализ ситуации по продаже табака и табачной продукции на территории Курской области показал, что реализация табака и табачной продукции на территории области колеблется, о чем свидетельствует индекс физического объема продаж: так, если в 2008 г. он составлял 113,3 % (в процентах к предыдущему году), то в 2009г. - 104,6%, 2010г. - 108,6 %, 2011г. - 102,0%, 2012г. - 102 %, 2013г. - 99,1 %, 2014 – 105,9%.

В 2015 году в целях Федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и Федерального государственного надзора в сфере защиты прав потребителей проводились мероприятия по контролю за исполнением 16 технических регламентов Таможенного союза. Проведены 574 проверки, из них 399 с привлечением экспертов (2014г.-317 проверок, из них 247 –с привлечением

экспертов), в ходе которых пресечено 435 нарушений обязательных требований, установленных ТР ТС.

В ходе проверок удельный вес нарушений требований технических регламентов таможенного союза составил:

ТРТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»- 53,1,2%;

ТРТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»-31,0%;

ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»-11,9%,-

ТР ТС 034/2013г «О безопасности мяса и мясной продукции»-2,9%;;

ТРТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»-0,3%

ТРТС 008/2011«О безопасности игрушек»-0,3%

ТРТС 009/2011«О парфюмерно-косметической продукции»-0,3%

ТРТС 024/2011«Технический регламент на масложировую продукцию»-0,3%

Анализ результатов контроля за соблюдением требований к пищевой продукции и продовольственному сырью на соответствие требованиям Технических регламентов Таможенного союза:

показал, что из 10066 проб пищевой продукции (2014 г. - 6336 проб) не соответствовало нормативам 206 проб или 2,05 % (2014 г. - 84 пробы или 1,3%): в том числе по санитарно-гигиеническим показателям не соответствовали требованиям 6 проб или 0,25 % (2014 г. - 8 проб или 0,3%); по микробиологическим показателям не соответствовали требованиям 135 проб или 1,8 % (2014 г. – 6 проб или 1,6%). По радиологическим показателям исследовано 485 проб (2014 г. - 335 проб), все отвечают установленным нормативам, по паразитологическим показателям исследовано 109 проб, не соответствует нормативам 2 пробы или 1,8 % (2014 г. - 40 проб, несоответствующих не выявлено), по показателям идентификации исследовано 256 проб, не соответствовало нормативам 63 пробы или 24,6 % (2014 г. - 12 проб, все соответствовали установленным нормативам).

С целью контроля за соблюдением требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» исследовано 8213 проб пищевых продуктов, не соответствовало нормативам 107 проб или 1,3 % (2014 г. – 1,2 %, 2013г. - 1,9 %), в том числе по санитарно-гигиеническим показателям — 2140 проб, не отвечали требованиям 3 пробы или 0,14 % (2014 г. –0,5 %, 2013г. -0 %), по микробиологическим показателям – 5941 проба, не отвечало требованиям 102 пробы или 1,7 % (2014 г. –1,5 %, 2013г. - 3,3 %).

С целью контроля за соблюдением требований ТР ТС 023/20011 "Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей" исследована 51 проба продукции, все соответствовали нормативам (2014г. и 2013г. - все соответствовали нормативам).

С целью контроля за соблюдением требований ТР ТС 024/2011 "Технический регламент на масложировую продукцию" исследовано 80 проб продукции, не соответствовало нормативам 3 пробы или 3,8 % (2014 г. – 1,7 %, 2013г. - все соответствовали нормативам).

С целью контроля за соблюдением требований ТР ТС 029/2011 "Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств" исследовано по санитарно-химическим показателям 61 проба, все соответствовали нормативам (2014 г. и 2013 г. - все соответствовали нормативам).

В ходе надзора за соблюдением требований ТР ТС 033/2013 "О безопасности молока и молочной продукции" исследовано 1152 пробы, не соответствовали нормативам 94 пробы или 8,2 % (2014г. - 6,9 %), из них по микробиологическим показателям – 830 проб, не соответствовало нормативам 31 проба или 3,7 % (2014 г. -

3,7%), по идентификации - жирнокислотный состав 256 проб, не соответствовало нормативам 63 пробы или 24,6 % (2014г.-31,8%).

С целью контроля за соблюдением требований ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» исследовано 454 пробы, не соответствовала нормативам 1 проба или 0,2 % (2014 г. – 0,2 %, 2013г. - 0 %).

С целью контроля ТР ТС 015/2011 "О безопасности зерна" исследовано по санитарно-химическим показателям 55 проб, не соответствовала нормативам 1 проба (2014 г. - 0,9 %, 2013г. все пробы соответствовали нормативам).

В рамках ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» проведена оценка маркировки 4 проб, 3 – не соответствовало нормативам: БАД к пище "Антип" ТМ «Антипохмелин», изготовитель: ООО «ИНАТ-Фарма», Московская область, Наро-Фоминский район, г. Апрелевка; БАД к пище "Аскорбинка" со вкусом клубники, изготовитель: ООО «Фарм-Тигода», 18/110 Ленинградская область, г. Кириши; БАД к пище "Пивные дрожжи" (автолизированные), изготовитель: ООО «Алина фарма», Московская область, Чеховский район, пос. Любучаны, ОАО «Институт инженерной иммунологии».

С целью контроля за соблюдением требований технических регламентов таможенного союза в отношении непивной продукции исследовано 109 проб. Не соответствовало требованиям 3 пробы (1 проба по ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» (ткань, производство Китай), 1 проба по ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (картон макулатурный, производство ООО "СмолБумТорг" Смоленская область, г. Смоленск) и 1 проба по ТР ТС 025/2012 "О безопасности мебельной продукции" (плита древесностружечная облицовочная ТМ EURODEKOR, производство ООО "Эггер Древпродукт Шуя" Ивановская область, г. Шуя, ш. Южное, 1).

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий на виновных лиц наложен 321 штраф, (в 2014г.-95), общая сумма штрафов составила 1259 тыс. руб. (2014г.- 135,7 тыс. рублей).

За нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» наложено 175 штрафов, требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»-18 протоколов, ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки»- 101 штраф, ТРТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»-2 штрафа, ТР ТС 034/2013г «О безопасности мяса и мясной продукции»-22; ТРТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»-1; ТРТС 008/2011 «О безопасности игрушек»-1; ТРТС 009/2011 «О парфюмерно-косметической продукции»-1.

В 2015 г. на территории Курской области зарегистрировано 44 случая пищевых отравлений с количеством пострадавших 67 человек. Из них: 43 случая отравления грибами с 64 пострадавшими (г. Курск, г. Курчатов, г. Щигры, г. Суджа, Курский район, Советский район, Золотухинский район), в том числе 3 случая с летальным исходом (г. Курск, г. Суджа), 1 случай ботулизма в быту с 3 пострадавшими (в 2014г. - 15 случаев с 67 пострадавшими: 12 случаев отравлений грибами с 64 пострадавшими, 3 случая ботулизма в быту с 3 пострадавшими, летальных исходов не было).

Сведения о пищевых отравлениях в Курской области
(по группе в соответствии с классификацией)

| | 2012 год | | | 2013 год | | | 2014 год | | | 2015 год | | |
|----------------------------------|---------------|--------------------|-------------|---------------|--------------------|-------------|---------------|--------------------|-------------|---------------|--------------------|-------------|
| | Число случаев | Число пострадавших | Летальность | Число случаев | Число пострадавших | Летальность | Число случаев | Число пострадавших | Летальность | Число случаев | Число пострадавших | Летальность |
| Всего | 53 | 65 | - | 42 | 45 | 1 | 15 | 15 | - | 44 | 67 | 3 |
| Бактериальная природа (ботулизм) | 5 | 5 | - | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | - | 1 | 3 | - |
| Небактериальная природа (грибы) | 48 | 60 | - | 39 | 42 | - | 12 | 12 | - | 43 | 64 | 3 |

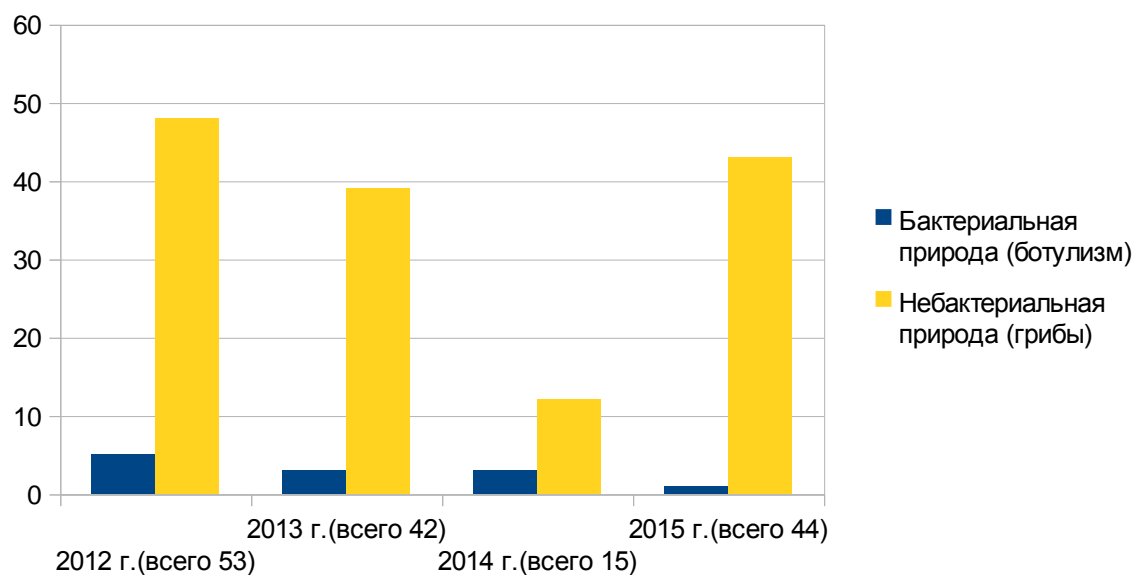


Рисунок 5 . Сведения о пищевых отравлениях в Курской области.

Распределение количества пострадавших при ботулизме
по видам потребляемых продуктов

| | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. |
|------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Количество пострадавших | Количество пострадавших | Количество пострадавших | Количество пострадавших |
| Итого | 5 | 3 | 3 | 3 |
| Грибы | - | | | |
| Рыба (рыбные консервы) | 5 | 2 | 3 | 3 |
| Овощи | - | | | |
| Мясо | - | 1 | | |
| Сало | - | | | |
| Не установлено | - | | | |
| Прочие | - | | | |

При расследованиях случаев отравления грибами установлено, что причиной отравлений послужили ошибочный сбор и употребление несъедобных грибов, либо нарушения технологии приготовления условно съедобных грибов.

Состояние питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях

В области утверждена и действует Государственная программа «Развитие образования в Курской области на 2014-2020 г.г.», утвержденная постановлением администрации Курской области от 15.10.2013 г. №737-ПА. В программе содержится подпрограмма «Совершенствование организации школьного питания в Курской области», финансирование которой составляет 23543 тысячи рублей на создание условий для 100%-ного охвата обучающихся из малообеспеченных и многодетных семей, а также обучающихся в специальных (коррекционных) классах муниципальных общеобразовательных организаций.

Деятельность общеобразовательных учреждений г. Курска по организации питания регламентируется целевой программой «Безопасность общеобразовательных учреждений города Курска на 2011-2015 гг.». В г. Железногорске также действует целевая программа «Развитие образования в г. Железногорске на 2015-2020 г.г.». Деятельность общеобразовательных учреждений в городах и районах также регламентируется действующими региональными целевыми программами по совершенствованию организации школьного питания.

Муниципальные образования используют дополнительные (внебюджетные) средства софинансирования для улучшения качества и оптимизации режимов питания. Размер дотаций на питание в дошкольных организациях и школах увеличен 65% учредителей муниципальных образовательных учреждений. В школах г. Курска принято решение о повышении финансирования питания льготных категорий на 30%.

На средства, выделенные из областного бюджета бюджетам муниципальных образований, школьные столовые оснащены холодильным и технологическим оборудованием, проведены капитальные ремонты помещений. В целях обеспечения гигиенических требований к технологии приготовления пищи за последние три года в

440 школах было установлено новое холодильное и технологическое оборудование. Удельный вес оборудования, приобретенного взамен неисправного и устаревшего, составил до 90%. С начала года в 4 школах Льговского, Курского районов и г. Курска были созданы условия для организации горячего питания - выделены и оснащены помещения столовых.

Главным Государственным санитарным врачом по Курской области вынесено постановление от 09.01.2014 г. №1 «О мерах по улучшению организации питания детей в образовательных учреждениях Курской области». В сентябре 2015 г. информация о реализации данного постановления была направлена в администрацию Курской области.

На заседании коллегии Управления Роспотребнадзора по Курской области 20.11.2015 г. был рассмотрен вопрос «О результатах надзора по реализации требований санитарного законодательства, направленных на улучшение организации и качества питания детей в образовательных учреждениях области» за 2014-2015 г. г. В соответствии с решением коллегии Управления информация о состоянии питания в образовательных учреждениях и предложения по его улучшению направлены в Курскую областную Думу.

В результате реализации программ, постановления Главного Государственного санитарного врача удалось повысить охват школьников горячим питанием, оптимизировать режимы питания при длительном пребывании, улучшить качество продовольственного сырья пищевых продуктов и готовой пищи, увеличить поставки обогащенной продукции.

В соответствии с областной целевой программой в институте повышения квалификации работников образования области и Курского техникума технологии и сервиса созданы и функционируют стажировочные площадки по профессиональной подготовке работающих в школьных столовых.

Создан совет по оказанию содействия в организации питания школьников при администрации г. Курска с участием представителя Управления Роспотребнадзора по Курской области. Советом приняты решения по обеспечению дошкольных организаций и школ качественным продовольственным сырьем, совершенствованию материально-технической базы пищеблоков, повышению качества готовой пищи.

В целях формирования знаний по вопросам питания, способствующего здоровью, ежегодно среди учащихся проводятся лекции с охватом не менее 25% учащихся школ. На интернет-сайте Управления Роспотребнадзора помещались пресс-релизы о рациональном питании и гигиенических режимах питания в учебное время.

По данным комитета образования и науки Курской области в 2015-2016 учебном году функционирует 618 общеобразовательных учреждений, в которых обучается 107313 детей и подростков. Показатель охвата горячим питанием школьников на 11.01.2016 г. составляет 87,5%,(в прошлом учебном году – 84,5%). Буфетную продукцию получают 12,8% обучающихся, в том числе 1468 обучающихся в 52 филиалах сельских школ, не имеющих пищеблоков.

Таблица №34

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием, %

| | Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием | | |
|-------------|----------------------------------------------------------------|------|------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Всего: | 81,6 | 84,5 | 87,5 |
| 1-4 классы | 96,7 | 97,2 | 97,8 |
| 5-11 классы | 71,2 | 75,3 | 79,7 |

Динамика охвата школьников горячим питанием

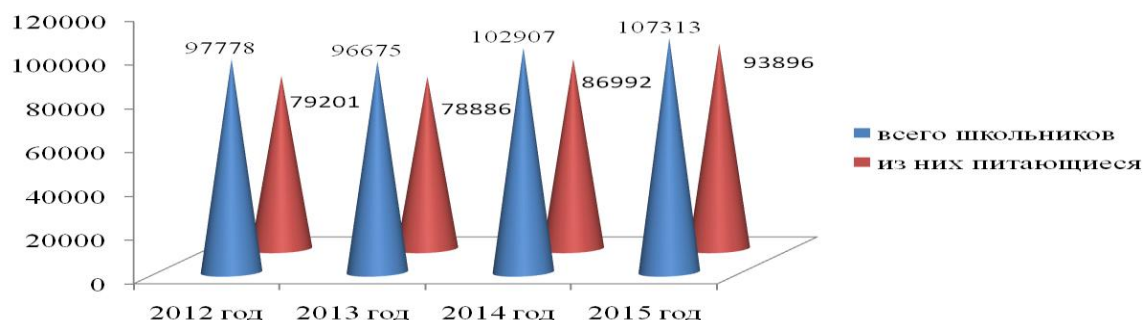


Рисунок 6. Динамика охвата школьников горячим питанием

Среди учащихся начальных классов питается 97,8%, в 5-11 классах – 79,7% обучающихся. В школах области 1 раз (завтраки или обеды) питается 45848 обучающихся, питаются 2-3 раза 48048 (51,2%) обучающихся. Созданием гигиенических режимов приема пищи обеспечиваются условия для реализации внеурочной деятельности обучающихся, осуществляемой в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами.

Охват школьников горячим питанием

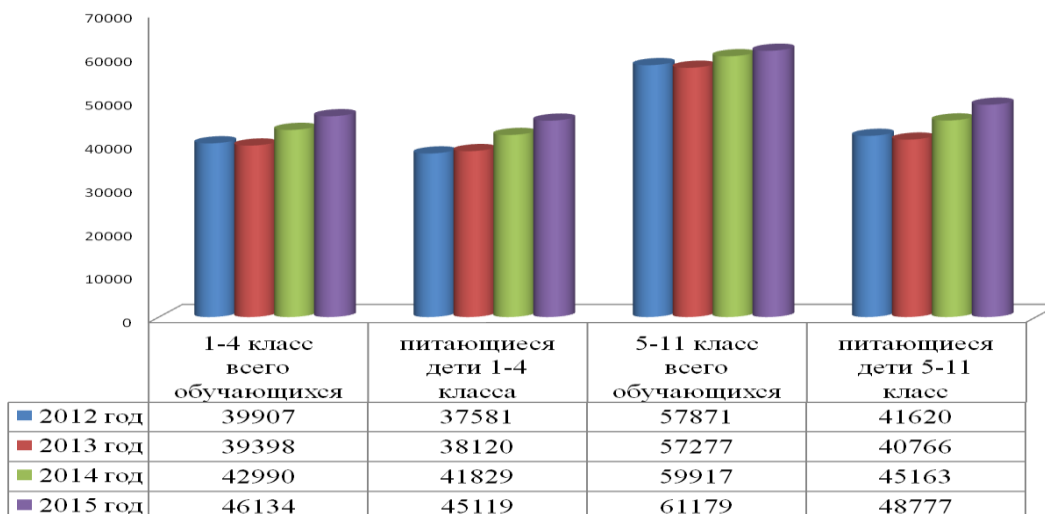


Рисунок 7. Охват школьников горячим питанием.

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием
в разрезе районов.

| Районы | Охват питания по территориям | | |
|-----------------------------------------|------------------------------|------|------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Курская область | 81,6 | 84,5 | 87,6 |
| г.Курск | 81 | 75,5 | 81 |
| Курский район | 100 | 86 | 94,5 |
| Октябрьский район | 79,7 | 90,6 | 83,8 |
| Льговский район | 92 | 82,6 | 94 |
| Курчатовский район | 88,8 | 73,8 | 81 |
| Коньшевский район | 69,2 | 81,8 | 90 |
| Рыльский район | 80 | 81 | 95,9 |
| Глушковский район | 93 | 88,5 | 88,5 |
| Кореневский район | 96,5 | 93,4 | 97 |
| г.Железногорск, Железногорский район | 86,1 | 86,1 | 86,1 |
| Дмитриевский район | 79,2 | 80,8 | 82,5 |
| Хомутовский район | 90,3 | 90 | 90 |
| Фатежский район | 73 | 85,3 | 80,3 |
| Золотухинский район | 79,6 | 86,1 | 83 |
| Поныровский район | 74,8 | 87,4 | 87,3 |
| Суджанский район | 81,1 | 82,7 | 84,2 |
| Беловский район | 95,4 | 95 | 99,4 |
| Обоянский район | 82,1 | 82,5 | 86 |
| Медвенский район | 80,6 | 97 | 78 |
| Б.Солдатский район | 94,1 | 93 | 96,4 |
| Пристенский район | 80,4 | 92 | 94,5 |
| Мантуровский район | 92 | 100 | 98,3 |
| Солнцевский район | 70,4 | 89,8 | 76,4 |
| Щигровский район | 87,3 | 94,4 | 95 |
| Черемисиновский район | 98 | 98,3 | 98,8 |
| Тимский район | 72,4 | 83,1 | 74,6 |
| Советский район | 94 | 90,7 | 89,8 |
| Касторенский район | 93,3 | 94,6 | 92,6 |
| Горшеченский район | 93,9 | 97,6 | 95,4 |

Самый низкий в области охват горячим питанием в школах Тимского (74,6%), Солнцевского (76,4%), Медвенского (78%), Фатежского (80,3%), Курчатовского, Золотухинского (83%), Октябрьского (83,8%), Суджанского районов (84,2%) и г. Курска (81%), в которых от 16 до 25% обучающихся не питаются в учебное время.

Самостоятельно организовано питание во всех дошкольных учреждениях, в 477 общеобразовательных школах, 7 школах-интернатах и 25 организациях СПО. В 118 образовательных учреждениях области услуги общественного питания оказывают юридические лица и индивидуальные предприниматели, допускаемые в результате конкурсных процедур.

В целях снижения стоимости питания в сельских школах используются фрукты овощи, выращенные на учебно-опытных участках, школьных огородах и садах. Часть сельхозпредприятий области поставяет свою продукцию на безвозмездной основе.

Дополнительное питание (молоко) выдается детям с дефицитом массы тела в Курчатовском районе области.

Финансирование питания воспитанников школ-интернатов увеличена и составляет для воспитанников 3-7 лет – 131,01 руб., 7-11 лет – 161,35 руб., 12-18 лет – 181,26 руб.; в каникулярные и выходные дни финансирование на 10%. В ходе проверок установлено, что питание воспитанников соответствует потребности в пищевых веществах и энергии и гигиеническим требованиям к режиму питания.

В 279 дошкольной образовательной организации все дети охвачены 3-4-разовым горячим питанием. Во всех дошкольных организациях питание детей организуется без участия сторонних организаций (самостоятельно). В учреждениях постоянно проводится корректировка выполнения норм потребления продуктов (групп продуктов).

В 28 образовательных организациях среднего профессионального образования действуют 47 объектов (с учетом филиалов). В 1 учреждении СПО с дистанционной и заочной формами обучения (1492 - 8,2% студентов) питание не организовано. Студентам, относящимся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организовано 3-4-разовое питание на 140 руб. в день. Медработниками ведется контроль выполнения норм питания студентов-сирот, получающих 3-4-разовое питание.

Перед началом 2015-2016 учебного года проведены экспертизы 304 рациона питания в школах и школах-интернатах, из которых 185 рационов (60,8%), было отправлено на доработку и откорректировано в соответствии с требованиями к рациональному питанию. В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов, повсеместно используется йодированная соль, хлебобулочные изделия, проводится сезонная «С»-витаминизация пищи. В детские учреждения г. Курска и г. Железногорска поступает только йодированное молоко. Молоко получают 225 обучающихся в 4 школах области.

Буфетная продукция городских школ включает салаты, молочные продукты в разовой упаковке, а также кондитерские изделия. Поставка продукции обогащенного состава выставляется как одно из условий конкурса для организаторов питания и поставщиков продукции в школьные столовые.

В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом йода, повсеместно используется йодированная соль, хлебобулочные изделия.

В детских учреждениях области сохраняется положительная тенденция снижения удельного веса неудовлетворительных проб из общего числа исследований качества, безопасности и пищевой ценности продовольственного сырья и готовой пищи. Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам, ниже среднего показателя по РФ.

Таблица № 36

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

| Показатели | Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам, % | | |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Санитарно- химические показатели | 1,7 | 1,1 | 1,1 |
| Микробиологические показатели | 2,04 | 1,5 | 1,2 |
| Калорийность и полнота вложений | 5,3 | 5,7 | 6,8 |
| Вложение витамина «С» | 1,0 | 2,3 | 3,0 |

По сравнению с 2013 г. отмечается снижение удельного веса проб пищевых продуктов и готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. При этом, в детских учреждениях Коньшевского, Кореневского, Щигровского, Хомутовского, Курского районах, в г.Железногорске, г. Курске неудовлетворительные результаты по микробиологическим показателям при исследовании проб готовых блюд выше уровня прошлого года в 1,2 раза.

Требует внимания руководителей и медицинских работников образовательных учреждений вопросы обеспечения полноты вложения продуктов в приготавливаемые блюда и внесения витамина «С» в соответствии с возрастными нормативами.

В соответствии с областной целевой программой в институте повышения квалификации работников образования области и Курского техникума технологии и сервиса созданы и функционируют стажировочные площадки по профессиональной подготовке работающих в школьных столовых.

Создан совет по оказанию содействия в организации питания школьников при администрации г. Курска с участием представителя Управления Роспотребнадзора по Курской области. Советом приняты решения по обеспечению дошкольных организаций и школ качественным продовольственным сырьем, совершенствованию материально-технической базы пищеблоков, повышению качества готовой пищи.

В целях формирования знаний по вопросам питания, способствующего здоровью, ежегодно среди учащихся проводятся лекции с охватом не менее 25% учащихся школ. На интернет-сайте Управления Роспотребнадзора помещались пресс-релизы о рациональном питании и гигиенических режимах питания в учебное время.

Таблица № 37

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

| Удельный вес неудовлетворительных проб | 2013 | 2014 | 2015 | Динамика в сравнении с 2014 г. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%) | 1,9 | 1,5 | 1,3 | ↓ |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%) | 0,28 | 0,27 | 0,25 | ↓ |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%) | 2,6 | 2,2 | 2,2 | = |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%) | 0,8 | 0,73 | 0,8 | ↑ |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%) | 0 | 5,5 | 0,7 | ↓ |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%) | 0 | 5,5 | 0,45 | ↓ |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%) | 0 | 2,7 | 0 | - |
| Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%) | 0 | 0 | 0 | - |

В отчетном году регистрировались превышения ПДК химических веществ, в т.ч. веществ 1-ого и 2-ого классов опасности, в детских учреждениях, законченных строительством (Детский сад №7 (ПЛК, 66), Детский сад №41 (пр. Клыкова). Несоответствия гигиеническим нормативам выявлены по содержанию фенола, бутилацетата, этилбензола.

В 2015 г. продолжается тенденция к снижению удельного веса проб воздуха, исследованных на пыль и аэрозоли, пары и газы, в том числе содержащих вещества 1-го и 2-го классов опасности, превышающих ПДК, на промышленных предприятиях.

Таблица № 38

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны
(абсолютные и относительные показатели)

| Наименование работы и лабораторных исследований | Абсолютные и относительные показатели | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|-------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Число обследованных объектов, всего | 1158 | 1143 | 1155 |
| Обследовано предприятий лабораторно (%) | 34,3 | 34,2 | 34,1 |
| - из них с целью контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, от общего количества предприятий | 7,8 | 5,2 | 4,5 |
| Число исследованных проб на пары и газы: | 57159 | 56430 | 55633 |
| – доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы (%) | 1,9 | 1,5 | 1,3 |
| - доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%) | 0,28 | 0,27 | 0,25 |
| Число исследованных проб на пыль и аэрозоли: | 31434 | 31380 | 31114 |
| – доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли (%) | 2,6 | 2,2 | 2,2 |
| – доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоль, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%) | 0,8 | 0,73 | 0,8 |

Число проведенных исследований составило 86747 проб, что на 2% меньше уровня 2014г. (87783 исследований). На транспортных средствах исследовано 2751 проба (в 2014г. - 2268 проб). В связи с уменьшением общего количества исследований отмечается снижение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, который в 2015 г. составил 1,6% (в 2014г. - 1,7%, в 2013г. – 2,2%), что соответствует индикативному показателю.

Число исследованных проб воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоль составило 31114, что соответствует 2014г. (31380), из них превышают ПДК 2,2% (в 2014г. 2,2%).

На пары и газы отобрано 55633 проб, из которых 1,3% не отвечают гигиеническим требованиям (в 2014г. 56403 исследований и 1,5% неудовлетворительных результатов).

Среди всех исследованных веществ абсолютное число проб веществ 1 и 2 класса опасности составляет 20026 проб, что соответствует уровню 2014г. (20333 пробы), из них с превышением ПДК 1,9% (в 2014 — 1,9%).

В воздухе рабочей зоны оценивалось более 100 наименований загрязняющих веществ с учетом технологических процессов. Основную массу выбросов составляют вещества 3-4 классов опасности – 77% (углерода оксид, азота оксид и диоксид, аммиак железа оксид, капролактамы, бензин, стирол, толуол, ксилол, пыль различного происхождения, аэрозоли минерального масла, этилацетат, ацетальдегид). Доля веществ 1 и 2 классов опасности в общем объеме исследований составил 23% (кислота

серная, щелочи, сернистый ангидрид, формальдегид, фенол, хлорид водорода, озон, марганец в сварочных аэрозолях).

Неудовлетворительные результаты выявлены преимущественно на промышленных предприятиях областного центра, где и проводилась основная доля исследований. Среди объектов, где зарегистрированы превышения ПДК, основную группу составляют крупные промышленные предприятия (Михайловский ГОК, ЗАО «Химволокно», ЗАО «Курскрезинотехника», ОАО Авиаавтоматика им. В.В. Тарасова, ОАО Курский электроаппаратный завод, ЗАО «Маяк», ООО Исток+). Вклад этих предприятий в объем неудовлетворительных результатов составляет 96%.

Исследование физических факторов

В течение 2015 года обследован 7131 объект, из них не отвечали гигиеническим нормативам по физическим факторам 697 объектов, что составило 9,7% от общего количества объектов (в 2014 году – 12,5%, в 2013 году - 12,9%). Снижение удельного веса объектов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов обусловлено значительным увеличением количества обследованных объектов в целом (в 2014г. – 5141 объект). При этом в динамике за три года абсолютное число несоответствующих объектов колеблется незначительно (в 2014г.- 645 объектов, в 2013г.- 821).

Четвертую часть объектов, имеющих источники физических факторов, составляют промышленные предприятия (25,1%), но так же существуют источники физических факторов неионизирующей природы в учебных учреждениях (18,7%). Следует отметить значительное увеличение количества жилых и общественных зданий, на которых проводилась оценка физических факторов – 2806 объектов или 39% (в 2014г. – 878 и 17%).

Таблица №39

Характеристика физических факторов

| Удельный вес неудовлетворительных проб | 2013 | 2014 | 2015 | Динамика в сравнении с 2014 г. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%) | 20,2 | 20,0 | 13,7 | ↓ |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%) | 0,8 | 0,7 | 0,7 | = |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%) | 1,85 | 1,6 | 1,4 | ↓ |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%) | 0,95 | 1,0 | 0,98 | = |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%) | 8,4 | 7,49 | 7,18 | ↓ |
| Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующему излучению (%) | 0 | 0 | 0 | = |

Среди факторов производственной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам, приоритетными, по-прежнему, остаются физические факторы неионизирующей природы, что объясняется их разнообразием и более выраженной гигиенической значимостью на промышленных объектах. Поэтому оценка интенсивности воздействия физических факторов осуществляется практически на всех видах промышленных предприятий области, объектах сельского хозяйства, стройиндустрии и на объектах транспорта.

В 2015 г структура исследований физических факторов неионизирующей природы не претерпела существенных изменений. В структуре измерений физических факторов неионизирующей природы ведущее место занимают освещенность 30,3%, микроклимат 29,8%, электромагнитные поля 24,8%.

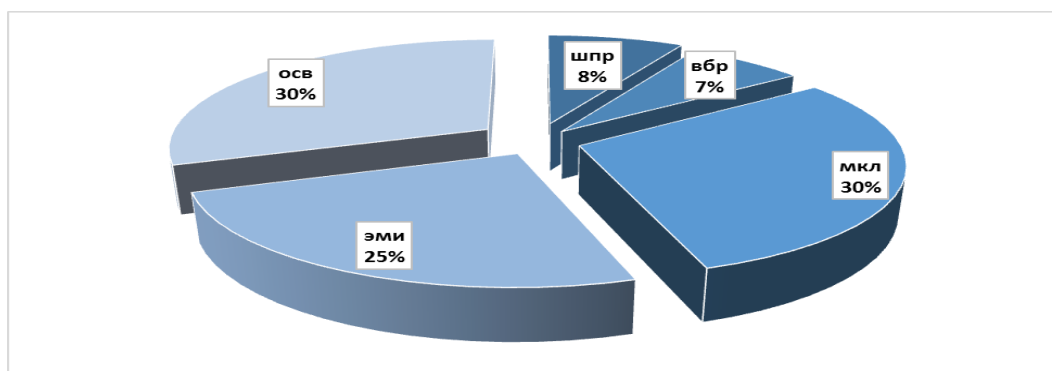


Рисунок 8. Структура исследований физических факторов неионизирующей природы, %.

В отчетном году удалось сохранить количество инструментально обследованных объектов по уровню шума и вибрации, освещенности и параметров микроклимата на уровне 2014г. Динамика обследованных объектов источников физических факторов неионизирующей природы за последние 3 года представлена на рисунке.

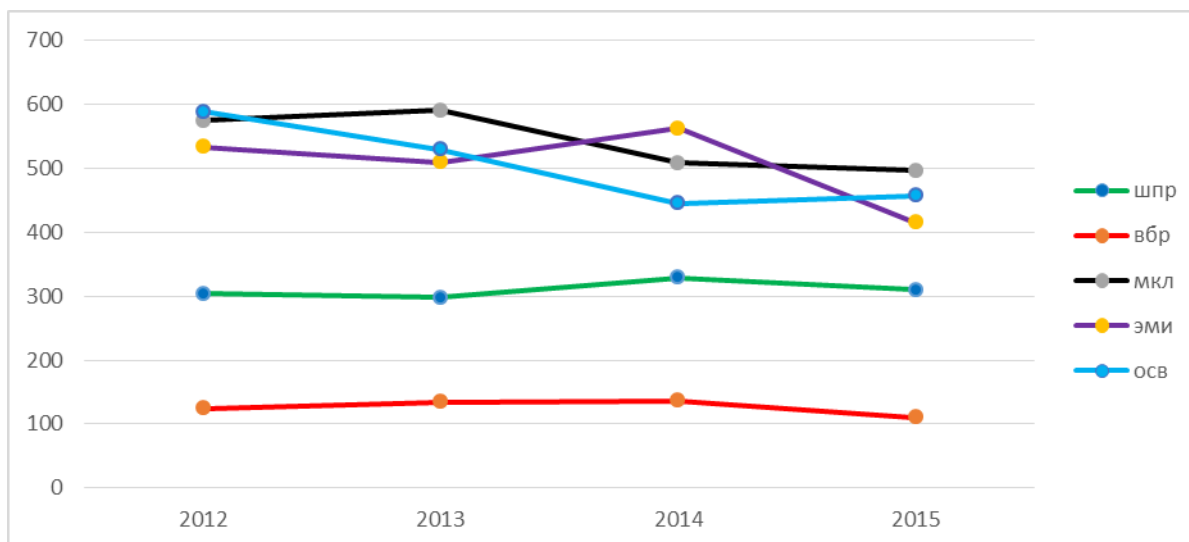


Рисунок 9. Динамика количества обследованных объектов, источников физических факторов неионизирующей природы за 2012-2015 гг.

В целом охват объектов лабораторно-инструментальными исследованиями в 2015г. уменьшился до 20% по каждому из факторов. Так, по параметрам микроклимата и освещенности обследовано до 40% объектов (в 2014 г. – 49%, в 2013 г. – 51%). По уровню шума – 27% (в 2014 г. – 29%, в 2013 г. обследовано 26% объектов). Удельный вес объектов, обследованных по уровню вибрации, 9,5% (в 2014 г. - 11%).

Таблица № 40

Количество объектов, охваченных инструментальными измерениями физических факторов неионизирующей природы

| год | Число объектов | шум | вибрация | ЭМИ | освещенность | микроклимат |
|------|----------------|-----|----------|-----|--------------|-------------|
| 2013 | 1158 | 298 | 134 | 510 | 530 | 591 |
| 2014 | 1143 | 329 | 136 | 509 | 445 | 563 |
| 2015 | 1155 | 310 | 110 | 415 | 497 | 457 |

В последние годы отмечается снижение доли объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по таким факторам, как производственный шум, электромагнитные поля, и увеличение - по вибрации.

Динамика доли производственных объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за 2013-2015 гг.

| Физические факторы | Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам, % | | | Динамика в сравнении с 2013 г. | РФ 2013 |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|------|--------------------------------|------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | | |
| Шум | 36,6 | 35,2 | 27,4 | ↓ | 31,26 |
| Вибрация | 2,2 | 4,4 | 6,4 | ↑ | 9,93 |
| ЭМП | 5,7 | 2,8 | 2,4 | ↓ | 11,12 |
| Микроклимат | 4,7 | 3,3 | 4,6 | ↑ | 14,5 |
| Освещенность | 17,5 | 18,2 | 14,8 | ↓ | 33,05 |

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно проявляется в условиях производства. Ежегодно отмечается снижение в 1,1 раза числа рабочих мест с инструментальным контролем физических факторов.

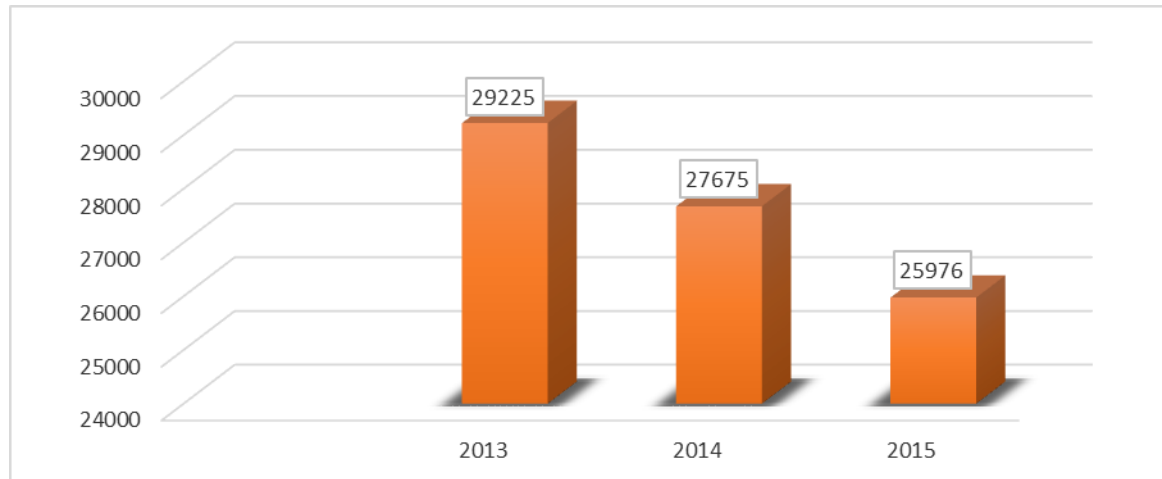


Рисунок 10. Динамика количества обследованных рабочих мест по параметрам физических факторов.

Доля обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму и микроклимату имеет стабильную тенденцию к снижению.

Доля обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам за 2013-2015 гг. (%)

| Период наблюдения | Шум | Вибрация | Микроклимат | ЭМП | Освещенность | Всего |
|-------------------|------|----------|-------------|------|--------------|-------|
| 2013 | 20,2 | 0,8 | 1,85 | 0,95 | 8,4 | 4,9 |
| 2014 | 20,0 | 0,7 | 1,6 | 1,0 | 7,5 | 4,1 |
| 2015 | 13,7 | 0,7 | 1,4 | 0,97 | 7,2 | 4,0 |
| Динамика | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| РФ за 2014 г. | 21,8 | 12,5 | 5,8 | 4,5 | 16,0 | |

Распределение промышленных объектов по территории области крайне неравномерно. На территории г. Курска находится более 1/3 всех промышленных предприятий области, в г. Железногорске функционирует 15% промышленных объектов от общего количества, находящихся на надзоре. На остальных административных территориях удельный вес не превышает 5% и представлен в основном объектами сельского хозяйства.

С учетом неравномерного распределения производственных объектов, в том числе объектов строительства и транспорта, на территории области, более 93% работников трудятся на предприятиях г. Курска.

В условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам продолжают работать более 30% от общей численности работающих. По-прежнему наиболее высокий удельный вес рабочих мест с нарушениям гигиенических нормативов отмечается по шуму. Особенно неблагоприятная ситуация по численности работающих, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, на крупным производственных предприятиях резинотехнической и машиностроительной отрасли. На предприятиях легкой промышленности (текстильной, бумажной, обувной, мебельной, полиграфической) в условиях превышения шума работают до 5%, на строительных объектах и объектах транспортной инфраструктуры до 10%.

Главными причинами превышения уровней шума на рабочих местах над предельно-допустимыми уровнями являются конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ и недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

Оценка уровня общей вибрации категории I и II проводилась на транспортных предприятиях (24,3% от общего количества рабочих мест), на объектах стройиндустрии (37,3%).

Наиболее часто встречающимся источником ЭМП на рабочих местах является вычислительная техника. Использование более современной техники, имеющей лучшие гигиенические показатели обеспечивает стабилизацию уровня обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по электромагнитным полям. Имеющиеся превышения уровней электромагнитного поля, зачастую, обусловлены эксплуатацией ПЭВМ с отсутствием заземления. Основная доля рабочих мест,

оснащенных ПЭВМ, приходится на объекты полиграфической и бумажной деятельности, а также оказывающие услуги по ремонту и обслуживанию орг.техники и техники медицинского назначения.

Удельный вес несоответствующих рабочих мест по параметрам микроклимата имеет тенденцию к снижению.

Неудовлетворительные результаты по уровню искусственного освещения в отчетном году как и в предыдущие годы регистрировались на предприятиях легкой промышленности, в том числе производство резиновых и пластмассовых изделий – 15,4% (от общего количества неудовлетворительных результатов по освещенности), машино- и приборостроении – 163,8%. Также снижение уровня освещенности отмечается на рабочих местах автослесарей автосервисов, станций технического обслуживания – 10,3% (от общего количества неудовлетворительных результатов). Стабильно отрицательная динамика наблюдается на рабочих местах строителей, где удельный вес несоответствующих результатов составляет 19,5%.

Кроме промышленных предприятий лабораторно обследовались на соответствие гигиеническим нормативам по физическим факторам неионизирующей природы предприятия пищевой и коммунальной гигиены. В 2015 г. проведены исследования параметров шума, вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности:

- объекты пищевой промышленности на 4111 рабочих местах, из которых 250 не соответствовали ПДУ, что составляет 6,1% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2014году – 8,1%, в 2013году - 8,5%);

- объекты коммунальной гигиены на 11466 рабочих местах, из которых 617 не соответствовало ПДУ, что составляет 5,4% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2014году – 7,1%, в 2013году - 10,0%).

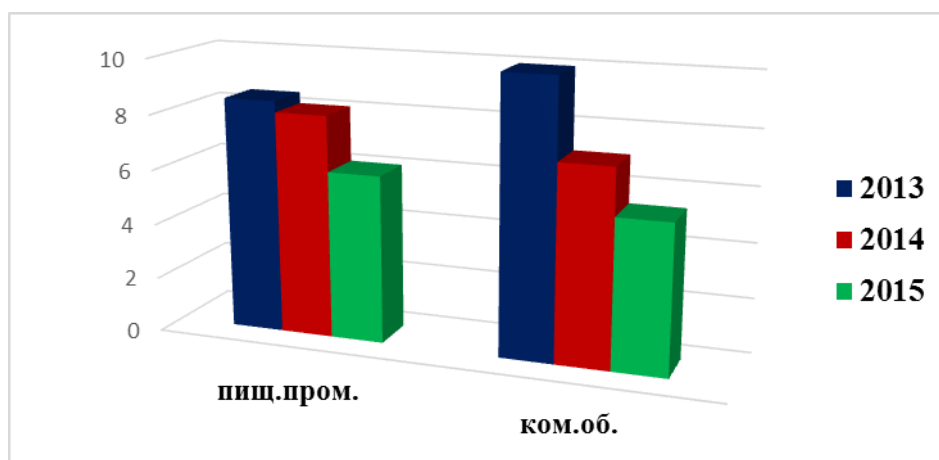


Рисунок 11. Доля рабочих мест на предприятиях пищевой и коммунальной гигиены, не соответствующих ПДУ по физическим факторам, %.

Число объектов, обследованных лабораторно по показателям микроклимата в 2015г. составило 540, из них не соответствовал 32 объекта, в сравнении с 2014г., когда было исследовано 550 объектов, 33 из них не соответствовали нормативам.

Проведено 5384 замера параметров микроклимата в 2015г., 234 замера из них не соответствуют требованиям. В 2014г. было проведено 5160 замеров, из них 286 замеров не соответствовало нормативам.

Таким образом, число объектов, не соответствующих требованиям по показателям микроклимата ниже уровня прошлого года (в 2015г. – 5,31%, в 2014г.-

6%); число замеров, не соответствующих требованиям по показателям микроклимата ниже уровня прошлого года (в 2015г.- 4,3%, в 2014г.- 5,5%).

Число объектов, обследованных лабораторно по замерам уровня искусственной освещенности в 2015г. составило 615, из них не соответствуют гигиеническим нормативам - 112 объектов, в сравнении с 2014г., когда было исследовано 621 объектов, 130 из них не соответствовали гигиеническим нормативам ;

Проведено 22372 замера уровня искусственной освещенности в 2015г., 1244 замера из них не соответствуют гигиеническим нормативам, в 2014г. было проведено 21645 замеров, из них 1675 замеров не соответствует гигиеническим нормативам.

Таким образом, число объектов, не соответствующих требованиям по показателям освещенности ниже уровня прошлого года (в 2015г.- 18,2%, в 2014г.- 20,9%); число замеров, не соответствующих требованиям по показателям освещенности ниже уровня прошлого года (в 2015г.-5,5%, в 2014г.- 7,7%).

Неудовлетворительные показатели отмечаются в Мантуровском, Солнцевском, Пристенском, Суджанском, Беловском, Курчатовско, Рьльском, Глушковском, Кореневском, Горшеченском, Фатежском, Поньоровском, Золотухинском, Курском, Октябрьском районах и в г. Курске.

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности

Таблица № 43

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности

| Удельный вес неудовлетворительных проб | 2013 | 2014 | 2015 | Динамика в сравнении с 2014 г. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| Доля объектов III группы из общего числа объектов (%) | 8,8 | 8,1 | 7,8 | ↓ |
| Доля объектов III группы из общего числа объектов, коммунальные объекты (%) | 12,5 | 12,3 | 11,7 | ↓ |
| Доля объектов III группы из общего числа объектов, промышленные объекты (%) | 20,6 | 20,2 | 19,3 | ↓ |
| Доля объектов III группы из общего числа объектов, детские и подростковые учреждения (%) | 0,9 | 0,9 | 0,8 | ↓ |
| Доля объектов III группы из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами (%) | 2,2 | 1,8 | 1,7 | ↓ |

Таблица № 44

Распределение объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия %

| год | Удельный вес объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия | | |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| | 1 группа | 2 группа | 3 группа |
| 2013 | 37,3 | 42,1 | 20,5 |
| 2014 | 39,3 | 40,5 | 20,2 |
| 2015 | 46,4 | 45,8 | 7,8 |
| РФ 2014 | 26,4 | 64,8 | 8,8 |

Структура и состояние детских учреждений

В сравнении с 2014 годом количество находящихся на контроле детских и подростковых учреждений увеличилось на 27 или 1,8 %. Данные о структуре объектов представлены в таблице

Таблица №45

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

| Типы детских и подростковых учреждений | 2013 | 2014 | 2015 | Тенденция к 2015г |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-------------------|
| Детские и подростковые учреждения (объекты), всего | 1421 | 1433 | 1448 | +27 |
| в том числе: дошкольные учреждения | 250 | 266 | 279 | +29 |
| общеобразовательные учреждения | 623 | 618 | 614 | -9 |
| в том числе имеющие дошкольные отделения | 5 | 15 | 30 | +25 |
| общеобразовательные школы-интернаты | 15 | 15 | 16 | +1 |
| специальные (коррекционные) учреждения с круглосуточным пребыванием детей учреждения для детей-сирот | 10 | 11 | 10 | -1 |
| учреждения социальной реабилитации (приюты) | 7 | 7 | 7 | - |
| учреждения начального и среднего профессионального образования | 56 | 54 | 51 | -5 |
| учреждения отдыха и оздоровления | 309 | 311 | 326 | +17 |

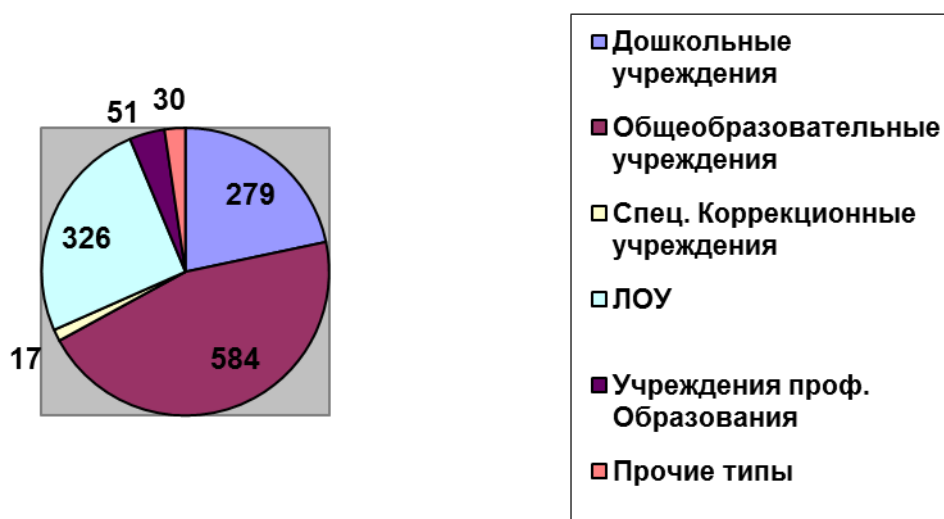


Рисунок 12. Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Рост количества дошкольных учреждений обусловлен строительством новых и реконструкцией зданий детских садов, ранее переданных в ведение других ведомств и используемых не по проектному назначению. Среди причин сокращения количества

детских учреждений следующие: закрытие малочисленных сельских школ в ходе проводимой реструктуризации сети общеобразовательных учреждений.

Предложения Управления, сформированные по результатам надзора и социально-гигиенического мониторинга, приняты в виде областных целевых программ по улучшению санитарно-технического состояния образовательных учреждений, совершенствованию организации школьного питания, а также условий и организации оздоровления детей. В области принята и действует областная целевая программа «Развитие образования в Курской области на 2014-2020 г.г.», утвержденная постановлением администрации Курской области от 15.10.2013 г. №737-ПА.

В области действует постановление Главного государственного санитарного врача от 08.05.2012 г. № 8 «О соблюдении требований санитарного законодательства в общеобразовательных учреждениях». Издан приказ руководителя Управления от 13 июля №235 «Об обеспечении требований санитарного законодательства в общеобразовательных учреждениях в период подготовки к 2015-2016 учебному году».

Подготовка школ проводилась в соответствии с государственной программой, а также утвержденными учредителями ведомственными планами мероприятий, включающими предписанные по результатам проверок Управления Роспотребнадзора и территориальных отделов.

В рамках реализации комплекса мер по модернизации общего образования были выделены и реализованы средства 72327,8 тысяч рублей, в том числе на проведение капитальных ремонтов в 29 общеобразовательных организациях и 4 школах- интернатах. Кроме того, на проведение капитальных ремонтов в 13 учреждениях среднего профессионального образования (реализуют общеобразовательные программы) было выделено и реализовано 23674,466 тысяч рублей. Косметические ремонты были запланированы и проведены в 440 школах.

Ежегодно разрабатываются детальные планы по реализации программных мероприятий, включающие работы по улучшению условий обучения, воспитания, организации питания и медицинского обслуживания.

Закрыто 4 школы, в том числе: 3 малокомплектные. Средняя общеобразовательная школа №11 г. Курска поставлена на реконструкцию, которая будет проведена в 2015-2016 г.г.

Подготовка общеобразовательных школ и школ-интернатов проводилась в соответствии с планами-заданиями, разработанными по всем общеобразовательным учреждениям и включающим 2500 мероприятий. По всем 248 школам, проверенным в течение 2014-2015 учебного года, были выданы и проверены предписания. Проверка выполнения предписаний показала, что предписанные мероприятия выполнены в 248 школах, в том числе по 2 школам, по которым материалы передавались в суды за невыполнение части мероприятий в установленный срок.

Реализованный комплекс мероприятий организационного и надзорного характера позволил достичь улучшения условий обучения и воспитания в образовательных учреждениях области - состояния и оснащения школьных столовых, параметров освещенности, микроклимата, оптимизации условий оказания медицинской помощи, режимов обучения.

Эффективность проведенных мероприятий подтверждена результатами лабораторно-инструментальных исследований, в том числе исследований воздушной среды, замеров уровней искусственной освещенности, электромагнитных излучений и др.

Комиссиям территориальных администраций было предъявлено 551 общеобразовательное учреждение, приняты к новому учебному году все 551 общеобразовательная организация (школы и школы-интернаты).

В результате реализации программных мероприятий, ведомственных планов и предписаний службы за последние три года подключено к централизованным системам водоснабжения и канализации 19 школ. Температурный режим оптимизирован в 113 школах, в которых проведены капитальные ремонты отопления.

За указанный период меры по профилактике нарушений зрения и осанки обучающихся реализованы в 353 школах области. С этой целью в 147 школах приобретена учебная мебель, в 206 школах уровни искусственной освещенности приведены в соответствие с нормативными.

При подготовке к началу учебных занятий были приняты меры по улучшению условий для проведения физкультурных занятий. Спортивными залами располагают все базовые школы. В школах и школах-интернатах области 476 спортивных залов. В 62 школах помещения спортивного назначения приспособленные. Спортивные залы и вспомогательные помещения при них отремонтированы в 62 школах, в том числе в 31 – проведены капитальные ремонты. Удельный вес несоответствующих спортзалов сократился на 6,5%. Оборудовано 111 спортивных площадок с искусственным покрытием, в том числе в 2015 г. - 30 площадок.

По завершении приемки образовательных учреждений к новому учебному году главам муниципальных районов и городов направлены мероприятия, которые включены в ведомственные планы по улучшению условий обучения, воспитания, организации питания и медицинского обслуживания к 2015-2016 учебному году.

Устройство и оснащение помещений медицинского назначения в 35 школах области приведено в соответствие с требованиями, в том числе оборудовано 7 новых медицинских комнат.

В 2015 году соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям (I группа санитарно-эпидемиологического благополучия) 847 или 58,5% детских учреждений, что на 3% выше показателей 2014 года. В текущем году 74,8% детских дошкольных, 66,7 % интернатных учреждений, 47% общеобразовательных, 42,6 % учреждений начального и среднего профессионального образования и 72,1% оздоровительных учреждений благополучны в санитарно-эпидемиологическом отношении.

Таблица № 46

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия (%)

| Группы санитарно-эпидемиологического благополучия | 2013 | 2014 | 2015 | Рост, снижение 2012-2014 |
|---------------------------------------------------|------|------|------|--------------------------|
| 1 группа | 55,7 | 56,8 | 58,5 | +2,8 |
| 2 группа | 43,4 | 42,3 | 40,7 | -2,7 |
| 3 группа | 0,9 | 0,9 | 0,8 | -0,1 |

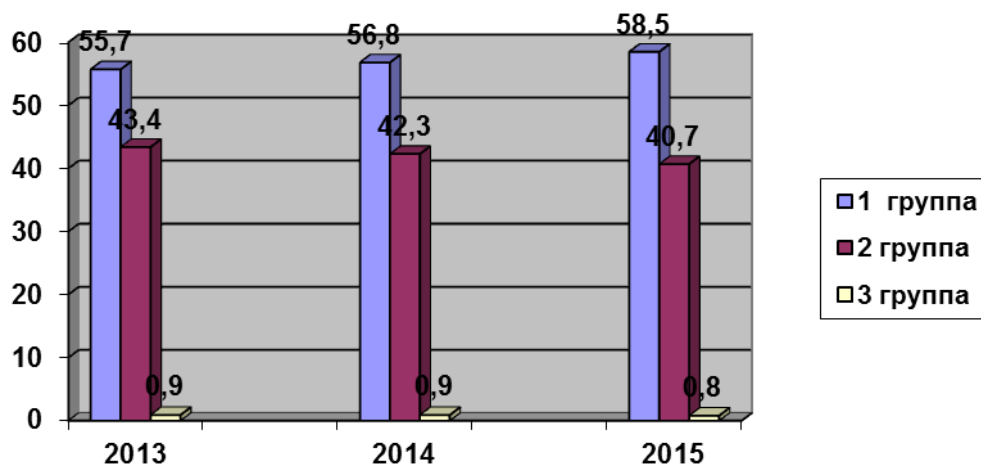


Рисунок 13. Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия

Целенаправленная работа проводилась с объектами II группы санитарно-эпидемиологического благополучия, которые являются основным резервом приведения детских учреждений в соответствие с требованиями санитарного законодательства их устройства и содержания.

Удалось добиться в повышении уровня санэпидблагополучия учреждений для детей-сирот и детей с ограниченными возможностями здоровья – полные и частичные капитальные ремонты за указанный период проведены во всех интернатных учреждениях области. Капитальные ремонты и реконструкции проведены в каждом третьем учреждении начального и среднего профессионального образования.

За последние три года удельный вес объектов III группы снизился и составил в 2015г, - 0,8% при среднем по РФ в 2014 г. – 0,9%. Повышение уровня санэпидблагополучия было достигнуто в результате проведения капитальных ремонтов и реконструкции, капитальных ремонтов водопроводно-канализационных систем, отопления, подключения к централизованным сетям водоснабжению и канализации доведения уровня искусственной освещенности до оптимальных значений.

Материально-техническая база учреждений для детей.

В результате реализации мер по предписаниям службы обеспечено улучшение материально-технической базы образовательных учреждений. За последние три года - удельный вес не канализованных зданий детских учреждений с 4,8% сократился до 3,8%, не имеющих централизованного водоснабжения - с 3,7% до 3,0%. Удельный вес детских учреждений, не оборудованных централизованным отоплением, составляет 1,0%, что в 2,6 раза ниже среднего по РФ.

Таблица № 47

Материально-техническая база учреждений для детей (%)

| Санитарно-техническое состояние | Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии | | | |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------------------------------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | Средний показатель по РФ за 2014 г. |
| Необходимость проведения капремонта | 0,7 | 0,7 | 0,7 | |
| Не канализовано | 4,8 | 3,9 | 3,8 | 5,3 |
| Отсутствует централизованное водоснабжение | 3,7 | 3,0 | 3,0 | 4,4 |
| Отсутствует централизованное отопление | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 2,6 |

Несмотря на принимаемые меры, в сельских районах не снимается необходимость решения вопросов подключения образовательных учреждений к централизованным сетям в населенных пунктах, имеющих коммунальные сети водоснабжения, канализации и отопления.

Анализ обеспеченности детских учреждений области питьевой водой гарантированного качества показал, что установилась тенденция к сокращению удельного веса неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям.

Таблица № 48

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских учреждениях

| | Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим требованиям, % | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------|------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| В разводящей сети: По санитарно-химическим показателям | 3,6 | 4,0 | 2,9 |
| По микробиологическим показателям | 1,26 | 1,4 | 2,2 |
| В источниках нецентрализованного водоснабжения: По санитарно-химическим показателям | - | - | - |
| по микробиологическим показателям | - | - | - |

Однако, превышение среднего по области показателя неудовлетворительных проб воды в разводящей сети по микробиологическим и санитарно-химическим показателям отмечался по результатам исследования в детских учреждениях г Курске, Курском, Октябрьском, Суджанском, Солнцевском, Глушковском, Обоянском, Хомутовском районах. По результатам надзора даны и выполнены предложения по правильной организации питьевого режима, в том числе с установкой фильтров.

Таблица №49

| Показатели в % | 2013 | 2014 | 2015 | Средний показатель по РФ в 2014г. |
|-------------------|------|------|------|-----------------------------------------|
| освещенность | 15,6 | 7,7 | 5,5 | 8,9 |
| микроклимат | 8,6 | 5,5 | 4,3 | 4,8 |
| ЭМИ | 10 | 4,1 | 2,5 | 12,7 |

По данным инструментальных исследований удельный вес объектов с недопустимыми для детского организма параметрами микроклимата составляет 4,3%, что ниже уровня прошлого года на 1,2%. В результате выполнения предписаний приведены в соответствие с гигиеническими нормативами параметры микроклимата в 32 детских учреждениях Льговского, Горшеченского, Щигровского, Фатежского, Мантуровского, Пристенского, Курского, Октябрьского районах и в г. Курске. В то же время, в детских учреждениях Горшеченского, Фатежского, Солнцевского, Беловского, Хомутовского, районов от 10% до 27% замеров, выполненных в порядке надзора, указывают на несоответствие их гигиеническим нормативам.

Удельный вес несоответствующих нормативам замеров искусственной освещенности в образовательных учреждениях Курской области составил 5,5% что ниже уровня прошлого года на 2,2%. Предписания по обеспечению нормируемых уровней освещенности реализованы в 112 детских учреждениях. Наиболее активно проводилась работа по приведению к гигиеническим нормативам уровней искусственной освещенности в учреждениях образования г.Курска, Конышевского, Кореневского, Курского, Золотухинского, Солнцевского, Фатежского, Поньровского, Дмитриевского, Курчатовского, Октябрьского районов. В то же время в детских учреждениях в Беловского Льговского, Советского, Суджанского, Хомутовского районов удельный вес несоответствующих норме замеров искусственной освещенности превышает средние по области показатели.

В отчетном году продолжалась работа по профилактике воздействия на организм неблагоприятных факторов среды, связанных с использованием компьютерной техники в учреждениях образования. Проведенные лабораторно-инструментальные исследования показали снижение удельного веса неудовлетворительных параметров электромагнитных излучений на 3,4 % в сравнении с 2014 годом. В компьютерных классах 4-х школ (Суджанский, Беловский район, г. Курск) были выявлены несоответствия электростатической составляющей электромагнитных излучений, что было устранено с подтверждением результатами повторных измерений.

В 2015 году проводились исследования состояния воздушной среды с целью оценки безопасности строительных материалов, применяемых при строительстве и ремонте образовательных учреждений. В результате исследований установлено несоответствие 8 проб воздушной среды в завершеном строительстве дошкольном учреждении. Используемые для отделки материалы были заменены, повторными исследованиями установлено соответствие содержания химических веществ нормативным значениям. В 23 образовательных учреждениях было исследовано 1096 проб воздуха на содержание паров, газов, пыли, аэрозолей в учебных мастерских, превышений предельно допустимых концентраций не выявлено

В отчетном году учреждениях замеры уровней шума проводились в 10 образовательных учреждениях области на 43 рабочих местах учащихся, отклонения от гигиенических нормативов зарегистрированы на 1 объекте.

В 62 учреждениях проводился контроль подбора мебели по росту детей, несоответствие параметров мебели росту - возрастным особенностям детей отмечено в 8 учреждениях, что составляет 12,9% против 217% в прошлом году. Выше среднего по области данный показатель среди детских учреждений Пристенского, Железногорского, Хомутовского, Льговского, Обоянского, Суджанского районов. Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований детской и учебной мебели на соответствие росту - возрастным особенностям составил 3%, что ниже уровня прошлого года на 2,3%. В 46 школах приобреталась регулируемая учебная мебель недостающих типоразмеров для подбора ее по росту.

В ходе подготовки школ к новому учебному году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» была проведена экспертиза учебных занятий во всех школах. Представлены к рассмотрению расписания учебных занятий на 2015-2016 гг по 520 общеобразовательным учреждениям (93%), рассмотрены 520 расписаний учебных занятий, из них не соответствовало гигиеническим нормативам- 118 (21%).

В последующем расписания занятий и режимы были откорректированы с учетом требований санитарных правил. Учебные нагрузки детей, в том числе в классах с углубленным изучением предметов, приведены в соответствие с требованиями СанПиН.

Состояние летних оздоровительных учреждений и организация отдыха и оздоровления детей

В летний период запланировано и оздоровлено 30854 ребенка в 326 ЛОУ, в том числе:

- в 21 загородном ЛОУ – 12100 детей;
- в 278 лагерях с дневным пребыванием – 13952 ребенка;
- в 19 лагерях труда и отдыха – 359 детей;
- в 8 санаториях и профилакториях – 4443 ребенка, в том числе в детском – 625

детей

Таблица № 50

Типы и количество летних оздоровительных учреждений, число детей, отдохнувших в них

| Показатели | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
|-------------------------------------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|
| | Число детей | Количество ЛОУ | Число детей | Количество ЛОУ | Число детей | Количество ЛОУ |
| Загородные дошкольные учреждения | - | - | - | - | - | - |
| Загородные стационарные лагеря | 12100 | 22 | 12100 | 22 | 12100 | 21 |
| Лагеря с дневным пребыванием | 16894 | 280 | 17006 | 20 | 13952 | 278 |
| Профильные лагеря | | 1 | 50 | 1 | 50 | 1 |
| Санаторные оздоровительные лагеря | 7080 | 8 | 3913 | 8 | 4443 | 8 |
| Санаторная смена в оздоровительном лагере | - | - | - | | | |
| Детский санаторий | 1500 | 1 | 530 | 1 | 1500 | 1 |
| Отдых родителей с детьми | - | - | - | - | - | - |

В 2015 году было запланировано и оздоровлено 16350 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе на морских побережьях – 95 детей. Всего на морских побережьях было оздоровлено 957 детей, в том числе в Республике Крым – 320 детей.

В области действует Государственная программа «Повышение эффективности реализации молодежной политики, создание благоприятных условий для развития туризма и развитие системы оздоровления и отдыха детей в Курской области» в 2014 – 2020 годах» с подпрограммой «Оздоровление и отдых детей».

Принято Постановление администрации Курской области от 24 марта 2015 г. №146-па «Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей, подростков и молодежи Курской области в 2015 году».

Межведомственная координация подготовки и проведения летней оздоровительной кампании осуществлялась областной межведомственной комиссией по организации оздоровления, отдыха и занятости детей, подростков и молодежи, возглавляемой заместителем Губернатора Курской области. С начала года состоялось 5 заседаний межведомственной комиссии и 1 заседание межведомственного совета по предметам совместного ведения при Губернаторе Курской области по вопросам организации отдыха и оздоровления детей.

Определена стоимость путевки в загородных лагерях - 11550 рублей (в 2014 г. – 10983 рублей). Все путевки оплачиваются за счет бюджетных средств без родительской доплаты.

В целях межведомственной координации для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия вынесено постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области от 20.03.2015 г. №2 «О задачах по обеспечению требований санитарного законодательства в учреждениях отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2015 года».

Издан приказ руководителя Управления Роспотребнадзора по Курской области от 14.05.2015 г. №136 «О дополнительных мерах повышения эффективности работы службы по обеспечению санитарного законодательства в летних оздоровительных учреждениях (ЛОУ) в 2015 году»;

На заседании коллегии Управления Роспотребнадзора по Курской области рассмотрен вопрос «Об итогах 1-ой оздоровительной смены и задачах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей на последующий период летней оздоровительной кампании 2015 года».

Информации Управления Роспотребнадзора по Курской области о подготовке ЛОУ, реализации санитарного законодательства в период их функционирования, а также итогах летней оздоровительной кампании были заслушаны на заседаниях межведомственной комиссии и КЧС.

В течение оздоровительного сезона случаев вспышек инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний детей не зарегистрировано. Аварийные ситуации на системах водоснабжения, канализации, энергоснабжения отсутствовали.

Все лагеря были обследованы до начала оздоровительного сезона, меры административного воздействия в период подготовки ЛОУ не применялись, т.к. предписания были реализованы полностью.

Заезды детей в ЛОУ осуществлялись в соответствии с разрешениями Управления Роспотребнадзора по Курской области, несанкционированных заездов - не зарегистрировано.

В соответствии с предписаниями службы было запланировано и выполнено 1092 мероприятия. Проведен капитальный ремонт в 1 загородном ЛОУ, частичные

работы капитального характера – в 6 загородных лагерях, текущие ремонты – в 112 ЛОУ.

В ходе подготовки к сезону были проведены работы по ревизии, ремонту, дезинфекции и промывке сооружений и сетей. Во всех ЛОУ, имеющих собственные водозаборные сооружения, по завершении их подготовки были выданы санитарно-эпидемиологические заключения о возможности использования в качестве источника питьевого водоснабжения. Проведены ремонты пищеблоков, медицинских блоков, жилых корпусов и санитарно-бытовых помещений. Приобретено новое холодильное и технологическое оборудование в 39 ЛОУ, мебель - в 67 ЛОУ, оборудование для медицинских блоков – в 22 ЛОУ.

Продолжительность оздоровительных смен в подавляющем числе ЛОУ составила 21 день, промежутки между сменами – не менее 2-х дней. Продолжительность смен в 6 профильных лагерях (спортивные, молодежных лидеров) - менее 21 дня; в них оздоровлено 620 детей.

Превышений фактической вместимости над проектными или расчетными нормативами не отмечалось.

С начала оздоровительного сезона проведено 284 проверки ЛОУ, в том числе 203 плановых и 81 внеплановая проверка. Все проверки проведены с применением лабораторно-инструментального контроля.

Нарушения выявлены при 205 плановых и 69 внеплановых проверках. Составлено 382 протокола об административных правонарушениях, рассмотрены 382 дела об административных правонарушениях и вынесено 382 постановления о наложении штрафов на сумму 727,7 тысяч рублей.

Стоимость питания увеличена до 251 рубля на 1 ребенка в день (в 2014 г. – 237 руб.). В качестве организаторов питания в ЛОУ работали 11 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, которые обслуживали 80 ЛОУ, в остальных 236 ЛОУ питание детей было организовано самостоятельно. В результате конкурсных процедур были допущены к поставкам продовольственного сырья и пищевых продуктов 66 поставщиков. Всего за нарушения в организации питания было вынесено 203 постановления о наложении штрафов на сумму 358 тыс. рублей, в том числе по ст.6.6 – 168 постановлений о наложении штрафов. За нарушения условий поставки продукции было составлено 8 протоколов об административных правонарушениях, рассмотрено 8 протоколов и вынесено 8 постановлений о наложении штрафов на сумму 16900 рублей.

В ходе бракеража поставляемых продуктов в ЛОУ фактов некачественной продукции и отправки ее поставщикам не регистрировалось. Во всех ЛОУ осуществлялся производственный контроль выполнения норм потребления продуктов. Специалистами Управления и территориальных отделов осуществлялся контроль накопительных ведомостей потребления продуктов. С учетом полноценной замены по расчету (в том числе продукции животноводства – по белку) нормы потребления продуктов выполнялись по всем нормируемым продуктами (группам продуктов).

Медицинские осмотры работников ЛОУ, в том числе обследования работников пищеблоков лагерей на носительство кишечных вирусов, были проведены в установленные сроки. Проведен семинар с медицинскими работниками, выезжающими в оздоровительные лагеря. Всего 3400 прошли гигиеническую подготовку перед началом 1-ой смены. Дополнительно было обучено 531 работников, вновь принятых на работу во 2-4 смен.

Проведены работы по дезинфекции, дератизации, дезинсекции. Акарицидные обработки были выполнены на площади 364,59 га (301,753 га – в загородных и санаторных лагерях, 62,837 га - в пришкольных лагерях), из них между сменами –

177,358 га. Энтомологические обследования участков и прилегающей территории загородных и санаторных лагерей были проведены до начала обработок и после них. Оценка качества обработок показала их эффективность.

Зоны купания детей в ЛОУ области отсутствуют. Фактов использования несанкционированных зон купания не отмечено. В ходе летней оздоровительной кампании в области было задействовано 17 плавательных бассейнов.

Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, составил 95%. Слабый оздоровительный эффект отмечен у 4% детей, отсутствие эффективного оздоровления - у 1% детей. Аналогичные показатели зарегистрированы в прошлом оздоровительном сезоне.

В ходе надзора за работой ЛОУ в целях объективной оценки условий для отдыха и оздоровления проводился следующий лабораторный контроль – отобрано и исследовано:

- воды питьевой на микробиологические показатели – 609 проб – 17 проб (2,7%) не соответствуют нормативам; на санитарно-химические показатели - 975 проб – в 3 пробах (0,3%) - результаты неудовлетворительные;

- обедов на калорийность – 526 проб, неудовлетворительные результаты – в 20 или 3,8% проб;

- 130 проб на содержание витамина «С» (искусственная витаминизация), содержание витамина занижено в 5 (3,6%) проб;

- продуктов на микробиологические показатели – 598 проб, из них 20 или 3,3 % нестандартны;

- продуктов на санитарно-химические показатели – 476 проба, из них 12 проб нестандартны (2,5%);

- проб на качество термической обработки – 127 проб, результаты удовлетворительные;

- смылов – 4569 в 72 (1,6%) - высеяны БГКП;

- вода бассейнов – 75 проб, в том числе на микробиологические - 30, санитарно-химические - 30 и паразитологические показатели – 15 проб, результаты удовлетворительные;

- воды водоемов в зонах размещения загородных лагерей на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели - 42 пробы, результаты удовлетворительные;

- проб почвы на паразитологические показатели – 526, яйца гельминтов выделены в 9 или 1,7%.

- проведено 602 замера показателей микроклимата и 510 замеров уровней искусственной освещенности, отклонений от нормативов не определено.

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Курской области.

К приоритетным санитарно-эпидемиологическим факторам, оказывающим неблагоприятное воздействие на состояние здоровья жителей Курской области, следует отнести, прежде всего, загрязненность атмосферного воздуха г.Курска диоксидом азота и формальдегидом (таблица №51), высокое природное содержание железа и марганца в подземных водах, использующихся для хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Таблица № 51

Показатели загрязнения атмосферного воздуха г. Курска (доли ПДКсс)

| 2013г. | | 2014г. | | 2015г. | |
|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|---------------|
| Диоксид азота | Формальде-гид | Диокси д азота | Формальде-гид | Диоксид азота | Формальде-гид |
| 1,9 | 1,0 | 0,95 | 1,2 | 0,98 | 2,1 |

Высокое содержание железа и марганца обусловлено, прежде всего, высоким их природным содержанием в эксплуатируемых водоносных горизонтах. Решением данной проблемы по г.Курску стало строительство и запуск станции обезжелезивания.

Таблица №52

Основные социально-экономические показатели Курской области

| Показатель | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
|---------------------------------------------------------------------|----------|---------|---------|
| Расходы на здравоохранение, руб./чел. | 4338,4 | 8153,4 | 8758,9 |
| Расходы на образование, руб./чел. | 12137,62 | 52900 | 62749,9 |
| Среднедушевой доход населения, руб./чел. | 18624,0 | 20832,6 | 23413,1 |
| Прожиточный минимум, руб./чел. | 5233,0 | 6093 | 6632 |
| Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб./чел. | 2032,86 | 2245,4 | 2631 |
| Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума | 8,3 | 9 | 8,6 |
| Количество жилой площади на 1 человека, м ² /чел. | 27,4 | 27,8 | 28,3 |
| Процент квартир, не имеющих водопровода | 35,4 | 34,9 | 28,2 |
| Процент квартир, не имеющих канализации | 36,2 | 35,7 | 30,3 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, % | 76,5 | 76,9 | 81,1 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, % | 44,5 | 44,8 | 43,3 |

Основные социальные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья населения, представлены в таблице №5.

Расходы на здравоохранение на территории Курской области по сравнению с 2013 годом в 2014 г. выросли на 7,4% (рис. № 14). Расходы на образование так же увеличиваются: прирост к уровню 2013 г. составил 18,6%, к уровню 2012 г. – в 5,2 раза.

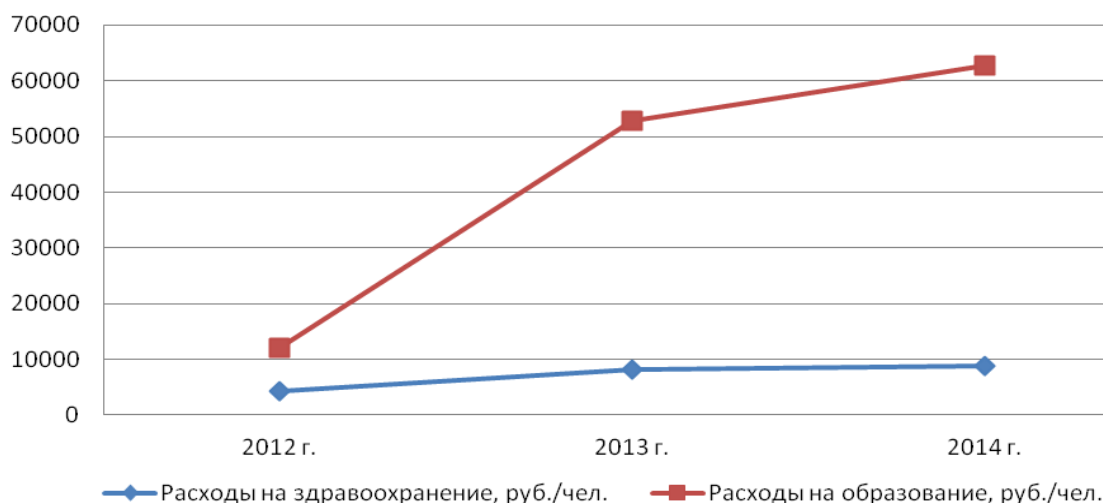


Рисунок 14. Динамика расходов на здравоохранение и образование в Курской области (руб./чел.)

Несмотря на то, что показатели «среднедушевой доход населения» и «величина прожиточного минимума» в Курской области ниже аналогичных по Российской Федерации (рис. №15), отмечается их положительная динамика. Увеличивается среднедушевой доход населения: прирост к уровню 2013 г. составил 12,4 %, к уровню 2012 г. – 25,7 %. Величина прожиточного минимума в Курской области выросла к уровню 2013 г. на 8,8 %, к уровню 2012 г. – на 26,7 %.

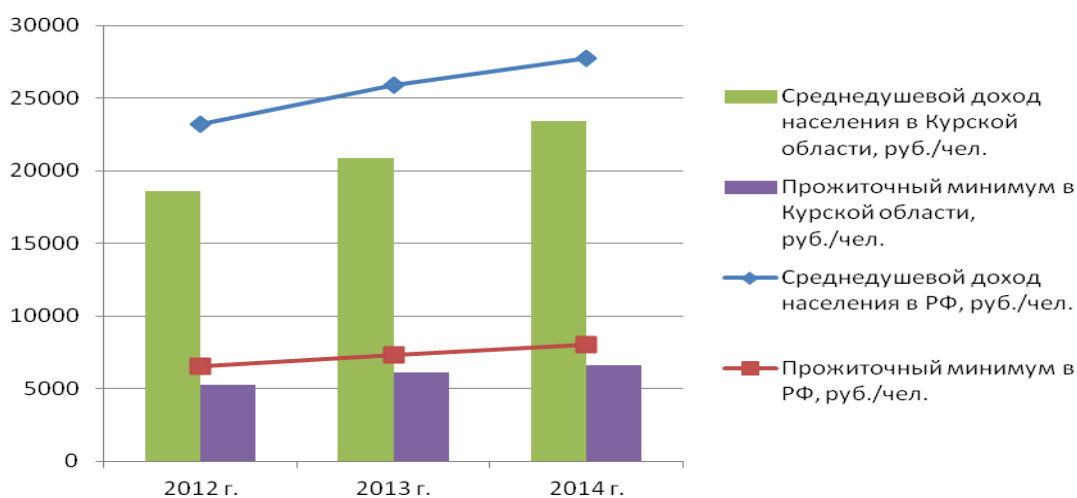


Рисунок 15. Динамика среднедушевого дохода и прожиточного минимума (руб./чел) в Курской области в сравнении с показателями Российской Федерации

Стоимость минимальной продуктовой корзины в 2014 г. в сравнении с 2013 г. выросла на 17,2 % (рисунок 16).



Рисунок 16. Динамика изменения стоимости минимальной продуктовой корзины в Курской области

Отмечается рост удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, что видно на рисунке №17.

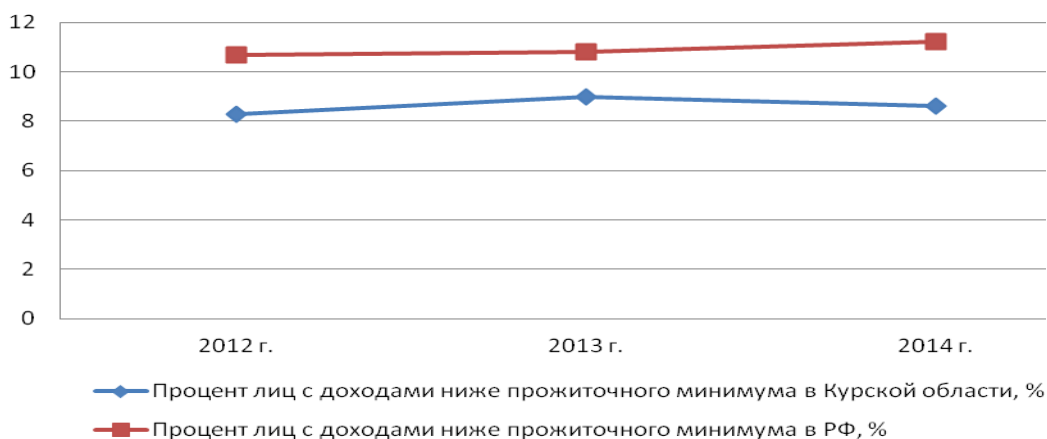


Рисунок 17. Динамика удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума

Факторы жилищно-коммунальной благоустроенности за период 2012-2014 гг. имеют тенденцию к улучшению (таблица №53). Количество жилой площади на одного человека ($\text{м}^2/\text{чел.}$) в 2014 году в сравнении с 2013 г. увеличилось на 1,8 %. Процент квартир, не имеющих водопровода, уменьшился с 34,9 % до 28,2 %. Процент квартир, не имеющих канализации, уменьшился с 35,7 % до 30,3 %. Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, снизился с 44,8 % до 43,3 %.

Динамика основных показателей жилищно-коммунальной благоустроенности
Курской области в сравнении с показателями Российской Федерации

| Показатель | Территория | 2012 | 2013 | 2014 |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|-------|-------|
| Удельный вес жилой площади, не оборудованной канализацией, на конец года, % | Курская область | 36,20 | 35,7 | 30,3 |
| | Российская Федерация | 26,00 | 25,00 | 27,00 |
| Удельный вес жилой площади, не оборудованной водопроводом, на конец года, % | Курская область | 35,40 | 34,9 | 28,2 |
| | Российская Федерация | 21,00 | 20,00 | 23,00 |
| Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, на конец года, % | Курская область | 76,50 | 76,9 | 81,1 |
| | Российская Федерация | 84,00 | 84,00 | 82,00 |

Таким образом, политика, проводимая органами власти Курской области, способствует дальнейшему социально-экономическому развитию региона.

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями(отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.

Одними из наиболее важных показателей, характеризующих здоровье населения, являются: медико-демографические показатели, показатели заболеваемости, показатели инвалидности, показатели временной нетрудоспособности работающих.

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Курской области на 1.01.2016 г. в Курской области проживает 1119508 человек (рисунок №18), из которых городское население составляет 753799 человек, сельское население – 365709 человек. За последние 10 лет численность населения сократилась на 58119 человек (в 2006 году население Курской области составляло 1177627 человек), за 2015 год по сравнению с предыдущим годом численность увеличилась на 2130 человек, за 2014 год – сократилась на 1537 человек

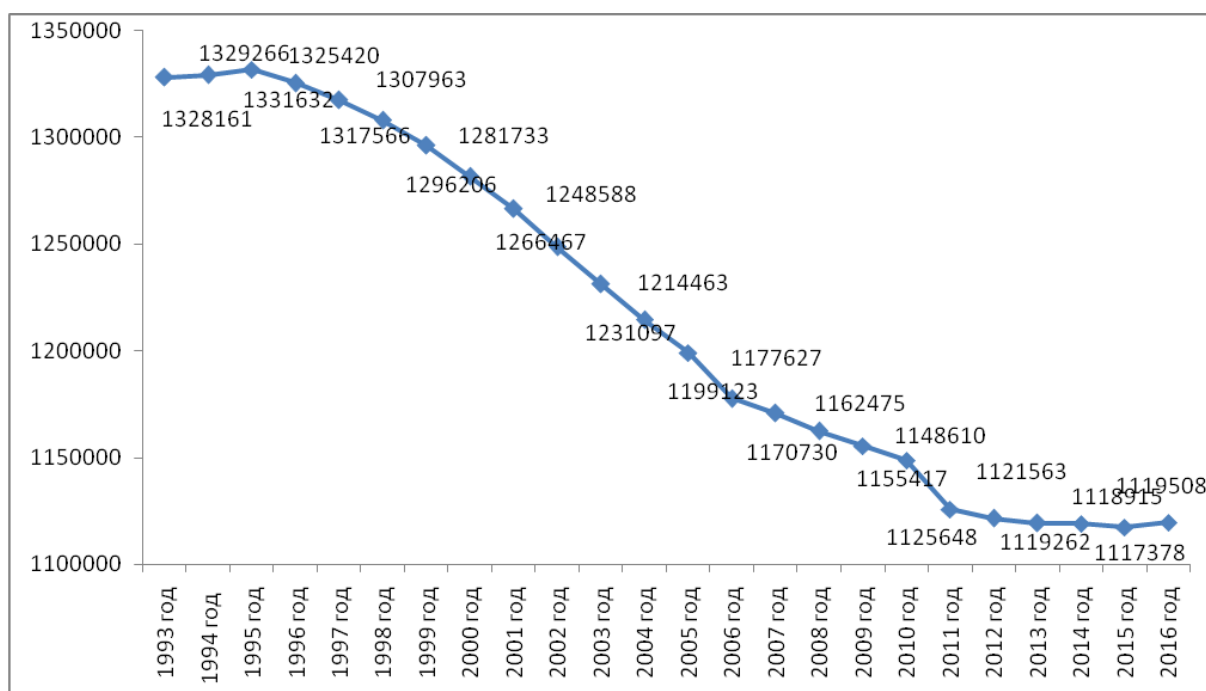


Рисунок 18. Динамика численности населения Курской области

В 2014 году родилось 13069 детей, что на 39 детей больше, чем в 2013 году. Показатель рождаемости в истекшем году вырос на 0,9 % и составил 11,7 ‰, продолжается положительная динамика данного показателя (рис.№19).

Вместе с тем, наблюдаются существенные отличия по уровню рождаемости среди муниципальных образований Курской области. Наиболее высокий уровень рождаемости зарегистрирован на следующих территориях: Поньровский район (19,3 ‰), Черемисиновский район (13,6 ‰), Суджанский район (13,1 ‰), г. Железногорск (13 ‰), Солнцевский район (12,8 ‰). Наиболее низкий уровень рождаемости в 2014 году наблюдался в следующих районах: Дмитриевский (7,3 ‰), Горшеченский (8,5 ‰), Хомутовский (9,6 ‰), Рыльский (9,7 ‰), Львовский (9,8 ‰) и Тимский (9,8 ‰).

Параллельно с незначительным ростом рождаемости отмечается и рост показателя смертности населения, имеющего стойкую тенденцию к снижению с 2008г. (рис.№22). Показатель смертности в 2014г. составил 16,6‰, вернувшись к уровню 2012г. В 2014г. умерло 18508 человек, что на 2,5 % больше, чем в 2013 году. Наименьшие показатели смертности по-прежнему наблюдаются в городах: г. Курчатов (11,2 ‰), г. Железногорск (12,5 ‰), г. Курск (12,8 ‰), а среди районов - в Курском (15,1 ‰) и Октябрьском (15,3 ‰). Самый высокий уровень смертности зарегистрирован в следующих районах области: Хомутовский (29,8 ‰), Львовский (25,7 ‰), Горшеченский (24,7 ‰), Дмитриевский (24,3 ‰), Щигровский (24,3 ‰).

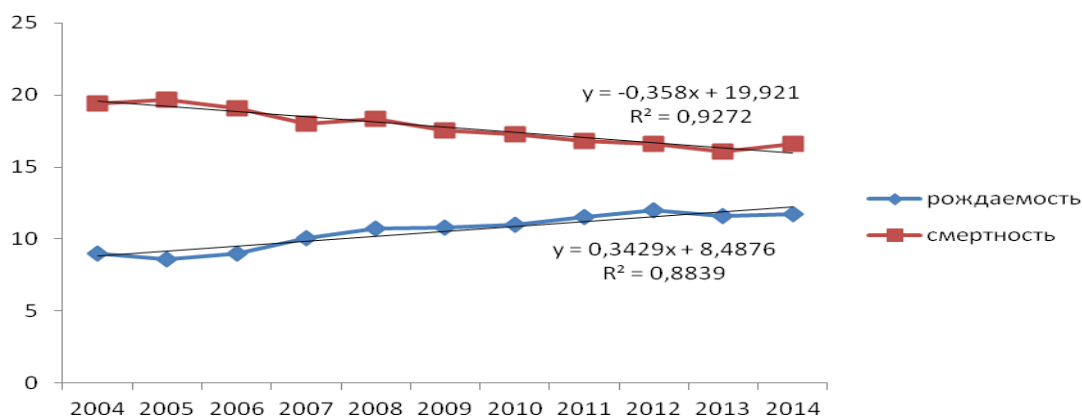


Рисунок 19. Динамика рождаемости и смертности населения Курской области

Сохраняется высокая смертность населения в трудоспособном возрасте, особенно среди мужчин. По итогам 2014 года умершие в трудоспособном возрасте составляют 21,9 % (4056 чел.) от общего числа умерших, из них: 84 % - мужчины (3406 чел.), 16 % - женщины (650 чел.). По итогам 2013 года число умерших в трудоспособном возрасте среди мужчин в 5,2 раза выше, чем среди женщин.

В отчетном году младенческая смертность снизилась на 22,9 % и составила 6,4 на 1000 родившихся живыми.

Таким образом, несмотря на незначительный рост рождаемости и появившийся рост смертности по итогам 2014 года естественная убыль населения выросла на 8,9 % и составила 4,9 ‰.

Естественный прирост населения отмечен на 2 территориях: г. Железногорск (0,5‰) и Поныровский район (3,6 ‰). Наименьшая естественная убыль в городах Курчатова (-0,1 ‰) и Курска (-0,8 ‰).

В 2014г. количество зарегистрированных браков осталось на уровне 2013г. и составило 8,4 на 1000 человек населения, однако число разводов выросло на 23 %.

В числе территорий с крайне неблагоприятной демографической ситуацией, характеризующейся наибольшей естественной убылью населения (превышающей средний показатель по области в 2,5 раза и более): Хомутовский район (-20,2 ‰), Дмитриевский район (-17 ‰), Горшеченский район (-16,2 ‰), Львовский район (-15,9 ‰), Касторенский район (-14,2 ‰), Тимский район (-14,2 ‰), Беловский район (-12,4 ‰).

Миграционные процессы в Курской области в 2014 году характеризовались миграционным приростом (3902 человека), который не смог компенсировать естественную убыль населения на 28 %. В сравнении с 2013 годом миграционный прирост населения снизился на 16,5%. Миграционный прирост населения отмечен на 10 территориях: г. Курск, г. Железногорск, Курский, Курчатовский, Медвенский, Обоянский, Октябрьский, Пристенский, Суджанский и Тимский районы. Наибольшая миграционная убыль населения наблюдалась на следующих территориях: г. Курчатова (-624 чел.), Железногорский район (-257 чел.), Беловский район (-253 чел.), Дмитриевский район (-251 чел.), Глушковский район (-250 чел.).

Анализируя структуру причин смертности населения можно сделать вывод, что более 10 лет она остается неизменной. По-прежнему (рисунок 20):

- на I-м месте стоит смертность вследствие болезней системы кровообращения;
- на II-м - смертность от новообразований;
- на III-м – смертность от внешних причин (травмы, несчастные случаи, убийства и отравления);
- на IV-м – смертность от болезней органов дыхания;

- на V-м месте – смертность от болезней органов пищеварения;

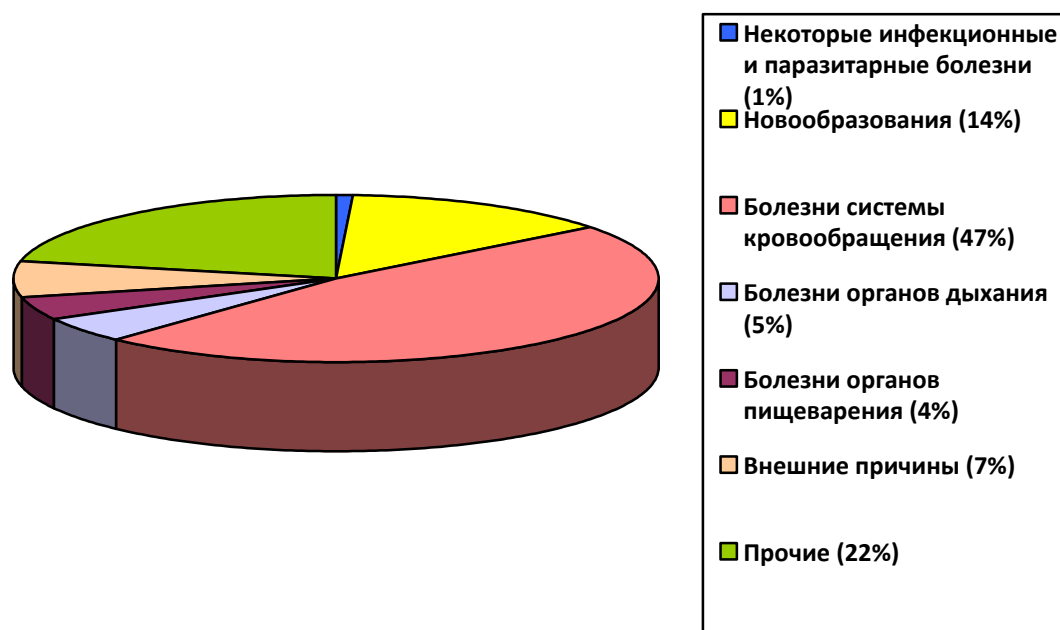


Рисунок 20. Структура смертности по причинам смерти всего населения области в 2014 г.

Анализируя динамику смертности населения по основным причинам смерти можно отметить рост уровней смертности по основным причинам смерти, за исключением смертности от несчастных случаев, травм, отравлений и некоторых инфекционных и паразитарных болезней (Таблица №54).

Таблица № 54

Смертность населения Курской области по основным причинам смерти
(на 100 тыс. нас.)

| Основные причины смерти | 2013 | 2014 | Тенденция |
|------------------------------------------------|-------|-------|-----------|
| Болезни системы кровообращения | 779,7 | 782,7 | ↑ |
| Новообразования | 228,6 | 229 | ↑ |
| Несчастные случаи, травмы и отравления | 118,6 | 113,9 | ↓ |
| Болезни органов дыхания | 68,7 | 84,5 | ↑ |
| Болезни органов пищеварения | 67,7 | 72,5 | ↑ |
| Некоторых инфекционных и паразитарных болезней | 14 | 12,3 | ↓ |

Структура причин смертности детей до 1 года по основным классам причин смерти представлена следующим образом:

- на I-м месте стоит смертность от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений (37,3%);
- на II-м месте – смертность от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде (32,5%);
- на III-м месте (8,4%) – смертность от болезней нервной системы внешних причин;

- на IV-м и V-м местах – смертность от болезней органов дыхания и смертность от болезней крови (по 6% и 4,8 % соответственно).

Сложившийся уровень рождаемости и смертности в регионе, позволяет по-прежнему прогнозировать в ближайшее время продолжающееся снижение численности населения региона.

1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов

Впервые выявленная заболеваемость всего населения Курской области в 2014 году снизилась на 35,3 % по сравнению с 2013 годом (-6,2 %) и составила 534,8 ‰ (в 2013 году – 570,1 ‰).

Таблица № 55

Первичная заболеваемость всего населения Курской области в сравнении с заболеваемостью ЦФО и РФ (на 1 тыс. населения)

| 2014 год | КО | ЦФО | РФ | %, от ЦФО | %, от РФ |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-----------|----------|
| Общая заболеваемость | 534,8 | 713,8 | 786,2 | 74,9 | 68,0 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 20,1 | 26,2 | 30,8 | 76,7 | 65,3 |
| Новообразования | 10,2 | 10,5 | 11,6 | 97,1 | 87,9 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 8,5 | 8,8 | 11,2 | 96,6 | 75,9 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 4,6 | 4,7 | 5 | 97,9 | 92,0 |
| Болезни нервной системы | 13,3 | 12,1 | 16,2 | 109,9 | 82,1 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 27,6 | 31,5 | 34,6 | 87,6 | 79,8 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 23,0 | 25,8 | 27,7 | 89,1 | 83,0 |
| Болезни системы кровообращения | 20,8 | 23,7 | 28,7 | 87,8 | 72,5 |
| Болезни органов дыхания | 247,9 | 324,4 | 333 | 76,4 | 74,4 |
| Болезни органов пищеварения | 17,5 | 27,4 | 36,5 | 63,9 | 47,9 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 22,0 | 43,9 | 46,3 | 50,1 | 47,5 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 19,5 | 28,2 | 31,8 | 69,1 | 61,3 |
| Болезни мочеполовой системы | 21,8 | 39 | 49 | 55,9 | 44,5 |
| Врожденные аномалии | 1,5 | 1,4 | 2,1 | 107,1 | 71,4 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 64,2 | 85,7 | 90,1 | 74,9 | 71,3 |

Таблица № 56

Первичная заболеваемость детского населения Курской области в сравнении с заболеваемостью Центрального федерального округа и Российской Федерации (на 1 тыс. населения)

| 2014 год | КО | ЦФО | РФ | %, от ЦФО | %, от РФ |
|------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|-----------|----------|
| Общая заболеваемость | 1583,2 | 1875,7 | 1810,3 | 84,4 | 87,5 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 75,4 | 74,5 | 79,7 | 101,2 | 94,6 |
| Новообразования | 2,7 | 5 | 4,7 | 54,0 | 57,4 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 14,5 | 13,1 | 14,9 | 110,7 | 97,3 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 3,4 | 4,7 | 5,7 | 72,3 | 59,6 |
| Болезни нервной системы | 44,2 | 33,3 | 39,8 | 132,7 | 111,1 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 47,0 | 61,4 | 59,2 | 76,5 | 79,4 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 42,8 | 55,5 | 52 | 77,1 | 82,3 |
| Болезни системы кровообращения | 3,2 | 7,5 | 7,3 | 42,7 | 43,8 |
| Болезни органов дыхания | 1080,2 | 1249,5 | 1154,8 | 86,5 | 93,5 |
| Болезни органов пищеварения | 53,0 | 67,7 | 79,1 | 78,3 | 67,0 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 33,8 | 80,3 | 82 | 42,1 | 41,2 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 38,3 | 36,6 | 34,4 | 104,6 | 111,3 |
| Болезни мочеполовой системы | 22,3 | 28,6 | 30,5 | 78,0 | 73,1 |
| Врожденные аномалии | 9,2 | 9,2 | 11,4 | 100,0 | 80,7 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 81,5 | 119,5 | 102,7 | 68,2 | 79,4 |

Таблица № 57

Первичная заболеваемость подросткового населения Курской области в сравнении с заболеваемостью Центрального федерального округа и Российской Федерации (на 1 тыс. населения)

| 2014 год | КО | ЦФО | РФ | %, от ЦФО | %, от РФ |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|-----------|----------|
| Общая заболеваемость | 940,4 | 1374,4 | 1431,1 | 68,4 | 65,7 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 31,5 | 37,4 | 40 | 84,2 | 78,8 |
| Новообразования | 2,5 | 4,4 | 4,8 | 56,8 | 52,1 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 18,8 | 21,4 | 26,7 | 87,9 | 70,4 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 12,4 | 12,1 | 11,3 | 102,5 | 109,7 |
| Болезни нервной системы | 35,7 | 37,2 | 42,4 | 96,0 | 84,2 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 37,6 | 57,8 | 64,9 | 65,1 | 57,9 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 32,9 | 36,1 | 36,7 | 91,1 | 89,6 |
| Болезни системы кровообращения | 12,1 | 15,6 | 17,3 | 77,6 | 69,9 |
| Болезни органов дыхания | 440,8 | 701,8 | 681,7 | 62,8 | 64,7 |
| Болезни органов пищеварения | 61,3 | 59,6 | 81,5 | 102,9 | 75,2 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 29,5 | 85,4 | 90,2 | 34,5 | 32,7 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 42,5 | 53,5 | 61,2 | 79,4 | 69,4 |
| Болезни мочеполовой системы | 43,4 | 52,9 | 65,6 | 82,0 | 66,2 |
| Врожденные аномалии | 2,8 | 2,7 | 3,5 | 103,7 | 80,0 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 125,7 | 183 | 176,3 | 68,7 | 71,3 |

Таблица № 58

Первичная заболеваемость взрослого населения Курской области в сравнении с заболеваемостью Центрального федерального округа и Российской Федерации (на 1 тыс. населения)

| 2014 год | КО | ЦФО | РФ | %, от ЦФО | %, от РФ |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-----------|----------|
| Общая заболеваемость | 330,0 | 494,7 | 552,6 | 66,7 | 59,7 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 9,6 | 17,5 | 20,4 | 54,9 | 47,1 |
| Новообразования | 11,8 | 11,6 | 13,2 | 101,7 | 89,4 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 7,0 | 7,7 | 9,9 | 90,9 | 70,7 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 4,6 | 4,5 | 4,7 | 102,2 | 97,9 |
| Болезни нервной системы | 7,0 | 7,8 | 10,4 | 89,7 | 67,3 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 23,7 | 25,6 | 28,5 | 92,6 | 83,2 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 19,0 | 20,4 | 22,4 | 93,1 | 84,8 |
| Болезни системы кровообращения | 24,4 | 26,7 | 33,6 | 91,4 | 72,6 |
| Болезни органов дыхания | 89,6 | 154,2 | 151,3 | 58,1 | 59,2 |
| Болезни органов пищеварения | 9,6 | 19,5 | 26,2 | 49,2 | 36,6 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 19,6 | 36,4 | 37,4 | 53,8 | 52,4 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 15,3 | 26 | 30,2 | 58,8 | 50,7 |
| Болезни мочеполовой системы | 21,0 | 40,4 | 52,3 | 52,0 | 40,2 |
| Врожденные аномалии | 0,1 | 0,07 | 0,13 | 142,9 | 76,9 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 59 | 77,1 | 84,6 | 76,5 | 69,7 |

Таблица №59

Заболееваемость (впервые выявленная) постоянного населения Курской области за 2010-2014 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

| Наименование классов и отдельных болезней | Годы | | | | | Средняя многолетняя заб-ть населения за 2010-2014 гг. | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2014 г. в сравнении со средней, % | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2013 г. в сравнении с 2012 г., % |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | | |
| Общая заболеваемость | 574,5 | 618,5 | 588,0 | 570,1 | 534,8 | 577,2 | -7,3 | -6,2 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 26 | 25,4 | 27,7 | 24,9 | 20,1 | 24,8 | -19,0 | -19,3 |
| Новообразования | 10,4 | 9,8 | 10,1 | 10,1 | 10,2 | 10,1 | 0,8 | 1,1 |
| Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммунный механизм | 1,8 | 1,6 | 1,5 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | -13,3 | 2,5 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 7,4 | 8 | 8,1 | 8,3 | 8,5 | 8,1 | 5,2 | 2,3 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 5,8 | 4,9 | 4,6 | 4,5 | 4,6 | 4,9 | -5,2 | 2,8 |
| Болезни нервной системы | 9,8 | 12,7 | 13,3 | 12,5 | 13,3 | 12,3 | 8,1 | 6,3 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 23,9 | 27,2 | 30,1 | 27,9 | 27,6 | 27,3 | 1,0 | -1,0 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 23,5 | 26,1 | 25,3 | 22,4 | 23,0 | 24,0 | -4,4 | 2,7 |
| Болезни системы кровообращения | 17 | 15,6 | 14,6 | 19,3 | 20,8 | 17,5 | 19,4 | 8,1 |
| Болезни органов дыхания | 253,6 | 278,2 | 256,9 | 256,0 | 247,9 | 258,5 | -4,1 | -3,1 |
| Болезни органов пищеварения | 23 | 25,4 | 20,3 | 20,0 | 17,5 | 21,2 | -17,5 | -12,3 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 30 | 29,1 | 30,9 | 28,5 | 22,0 | 28,1 | -21,7 | -22,7 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 28,1 | 34,6 | 27,9 | 25,7 | 19,5 | 27,2 | -28,2 | -24,2 |
| Болезни мочеполовой системы | 28,4 | 27,8 | 27,2 | 25,5 | 21,8 | 26,1 | -16,6 | -14,4 |
| Беременность, роды и послеродовой период | 5,1 | 5,9 | 5,4 | 5,8 | 5,6 | 5,6 | 0,7 | -4,1 |
| Врожденные аномалии | 2,2 | 2,3 | 1,7 | 1,7 | 3,2 | 2,2 | 44,7 | 90,6 |
| Симптомы, признаки, отклонения от нормы | 5,8 | 6,6 | 5,2 | 5,3 | 3,2 | 5,2 | -38,7 | -39,0 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 66,6 | 71,5 | 74,0 | 67,8 | 64,2 | 68,8 | -6,7 | -5,2 |

Таблица № 60

Заболееваемость (впервые выявленная) детей Курской области за 2010-2014 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

| Наименование классов и отдельных болезней | Годы | | | | | Средняя многолетняя заб-ть населения за 2010-2014 гг. | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2014 г. в сравнении со средней, % | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2014 г. в сравнении с 2013 г., % |
|------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|---------|--------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | | |
| Общая заболеваемость | 1685,4 | 1893,8 | 1765,6 | 1652,86 | 1583,2 | 1716,2 | -7,7 | -4,2 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 62,2 | 77,7 | 83,2 | 67,98 | 75,4 | 73,3 | 2,9 | 11,0 |
| Новообразования | 3,7 | 4,3 | 4,1 | 3,01 | 2,7 | 3,6 | -23,6 | -9,5 |
| Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммун. механизм | 9 | 7,6 | 6,1 | 5,39 | 5,6 | 6,7 | -16,4 | 4,6 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 17,1 | 16,7 | 17,5 | 15,65 | 14,5 | 16,3 | -11,0 | -7,4 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 4 | 3,3 | 2,8 | 2,56 | 3,4 | 3,2 | 7,0 | 34,6 |
| Болезни нервной системы | 32,3 | 46,1 | 52,1 | 47,71 | 44,2 | 44,5 | -0,7 | -7,4 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 41,3 | 46,1 | 49,8 | 44,62 | 47,0 | 45,8 | 2,7 | 5,3 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 44 | 52,5 | 51,4 | 43,13 | 42,8 | 46,8 | -8,5 | -0,8 |
| Болезни системы кровообращения | 4,2 | 4,8 | 5,5 | 5,56 | 3,2 | 4,6 | -31,6 | -42,9 |
| Болезни органов дыхания | 1058,9 | 1150,8 | 1101,1 | 1065,30 | 1080,2 | 1091,3 | -1,0 | 1,4 |
| Болезни органов пищеварения | 88,8 | 102,2 | 77,4 | 76,48 | 53,0 | 79,6 | -33,4 | -30,7 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 64,4 | 64,4 | 60 | 51,93 | 33,8 | 54,9 | -38,4 | -34,8 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 53,4 | 109,2 | 77,1 | 60,91 | 38,3 | 67,8 | -43,5 | -37,1 |
| Болезни мочеполовой системы | 27,5 | 27,9 | 29,8 | 24,65 | 22,3 | 26,4 | -15,7 | -9,6 |
| Врожденные аномалии | 12,8 | 13,2 | 10,6 | 10,31 | 9,2 | 11,2 | -17,9 | -10,7 |
| Симптомы, признаки, отклонения от нормы | 24,4 | 29,8 | 20,7 | 20,15 | 12,3 | 21,5 | -42,8 | -39,1 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 93,9 | 96,1 | 94,4 | 88,70 | 81,5 | 90,9 | -10,4 | -8,2 |

Таблица № 61

Заболееваемость (впервые выявленная) подростков Курской области за 2010-2014 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

| Наименование классов и отдельных болезней | Годы | | | | | Средняя многолетняя заб-ть населения за 2010-2014 гг. | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2014 г. в сравнении со средней, % | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2014 г. в сравнении с 2013 г., % |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|--------|-------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | | |
| Общая заболеваемость | 965,4 | 1079,6 | 1004,5 | 973,96 | 940,4 | 994,6 | -5,4 | -3,4 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 44,9 | 38 | 39,0 | 34,76 | 31,5 | 37,6 | -16,4 | -9,5 |
| Новообразования | 2,4 | 3,1 | 4,4 | 3,12 | 2,5 | 3,1 | -18,5 | -18,7 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 22,6 | 22,8 | 28,2 | 25,56 | 18,8 | 23,6 | -20,3 | -26,4 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 15,7 | 15,8 | 15,0 | 12,78 | 12,4 | 14,3 | -13,8 | -3,4 |
| Болезни нервной системы | 20 | 22,6 | 27,6 | 24,87 | 35,7 | 26,2 | 36,5 | 43,6 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 43,2 | 39,6 | 33,5 | 30,98 | 37,6 | 37,0 | 1,7 | 21,4 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 26,2 | 29,9 | 36,5 | 32,14 | 32,9 | 31,5 | 4,3 | 2,3 |
| Болезни системы кровообращения | 10,2 | 10,1 | 9,6 | 13,10 | 12,1 | 11,0 | 9,4 | -8,0 |
| Болезни органов дыхания | 434 | 493,6 | 441,3 | 440,25 | 440,8 | 450,0 | -2,0 | 0,1 |
| Болезни органов пищеварения | 59,9 | 71,9 | 74,4 | 60,41 | 61,3 | 65,6 | -6,5 | 1,5 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 54,4 | 54,5 | 52,6 | 43,79 | 29,5 | 47,0 | -37,1 | -32,5 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 62,3 | 110,9 | 72,1 | 72,19 | 42,5 | 72,0 | -41,0 | -41,1 |
| Болезни мочеполовой системы | 32,9 | 23,9 | 32,8 | 28,81 | 43,4 | 32,4 | 34,1 | 50,6 |
| Врожденные аномалии | 2,8 | 11 | 2,7 | 3,46 | 2,8 | 4,6 | -38,6 | -19,2 |
| Симптомы, признаки, отклонения от нормы | 23,2 | 16,4 | 17,7 | 28,40 | 7,7 | 18,7 | -58,9 | -73,0 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 106,9 | 110,8 | 113,9 | 115,85 | 125,7 | 114,6 | 9,7 | 8,5 |

Таблица № 62

Заболееваемость (впервые выявленная) взрослых Курской области за 2010-2014 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

| Наименование классов и отдельных болезней | Годы | | | | | Средняя многолетняя заб-ть населения за 2010-2014 гг. | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2014 г. в сравнении со средней, % | Темп прироста (убыли) заб-ти в 2014 г. в сравнении с 2013 г., % |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|--------|-------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | | |
| Общая заболеваемость | 373,9 | 386,2 | 368,6 | 363,70 | 330,0 | 364,5 | -9,5 | -9,3 |
| Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 19,2 | 16,1 | 17,7 | 16,94 | 9,6 | 15,9 | -39,4 | -43,1 |
| Новообразования | 11,8 | 11 | 11,3 | 11,56 | 11,8 | 11,5 | 2,7 | 2,1 |
| Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммун. механизм | 0,7 | 0,6 | 0,8 | 0,53 | 0,5 | 0,6 | -18,5 | -3,4 |
| Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ | 5,2 | 5,9 | 5,8 | 6,37 | 7,0 | 6,1 | 16,0 | 10,3 |
| Психические расстройства и расстройства поведения | 5,8 | 4,7 | 4,5 | 4,57 | 4,6 | 4,8 | -5,0 | 0,5 |
| Болезни нервной системы | 5,6 | 6,7 | 6 | 5,86 | 7,0 | 6,2 | 11,7 | 18,6 |
| Болезни глаза и его придаточного аппарата | 20,2 | 23,5 | 26,5 | 24,81 | 23,7 | 23,7 | 0,0 | -4,3 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 19,9 | 21,5 | 20,3 | 18,34 | 19,0 | 19,8 | -3,9 | 3,8 |
| Болезни системы кровообращения | 19,4 | 17,7 | 16,3 | 21,95 | 24,4 | 19,9 | 22,2 | 11,0 |
| Болезни органов дыхания | 112,2 | 123 | 104,1 | 105,78 | 89,6 | 106,9 | -16,2 | -15,3 |
| Болезни органов пищеварения | 10,6 | 10,7 | 8,5 | 8,55 | 9,6 | 9,6 | 0,1 | 12,3 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 23,4 | 22,2 | 25,1 | 23,79 | 19,6 | 22,8 | -14,1 | -17,6 |
| Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 22,6 | 19,1 | 17,8 | 17,87 | 15,3 | 18,5 | -17,4 | -14,4 |
| Болезни мочеполовой системы | 28,4 | 27,9 | 26,5 | 25,47 | 21,0 | 25,9 | -18,8 | -17,6 |
| Врожденные аномалии | 0,4 | 0,1 | 0,1 | 0,09 | 0,1 | 0,2 | -54,8 | -23,9 |
| Симптомы, признаки, отклонения от нормы | 2,1 | 2,4 | 2,1 | 1,81 | 1,4 | 2,0 | -27,7 | -21,5 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 60,5 | 65,9 | 68,9 | 62,38 | 59,0 | 63,3 | -6,9 | -5,4 |

Снижение заболеваемости произошло за счёт всех возрастных групп населения (таблицы №№ 60-62). Впервые выявленная заболеваемость детского населения Курской области снизилась на 69,7 % по сравнению с 2013 годом (-4,2 %) и составила 1583,2 ‰, заболеваемость подростков снизилась на 33,6 % по сравнению с 2013 годом (-3,4 %) и составила 940,4 ‰, заболеваемость среди взрослого населения снизилась на 33,7 % по сравнению с 2013 годом (-9,3 %) и составила 330 ‰. Картографически динамика детской заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 27,28,29,30.

Показателей первичной заболеваемости всего населения, превышающих среднероссийские, (таблицы №№55,59) не отмечается.

Показатели первичной заболеваемости всего населения, превышающие средние для Центрального федерального округа, отмечаются в группе болезней нервной системы (109,1 % уровня ЦФО) и врожденных аномалий (107,1 % уровня ЦФО).

Основной нозологической формой, обуславливающей высокую первичную заболеваемость детского населения, проживающего на территории Курской области, остаётся класс заболеваний органов дыхания (1 ранг, показатель 1080,2 на 1000 чел.). На 2 ранговом месте в детской заболеваемости находятся травмы и отравления (81,5 на 1000 детей), далее следуют некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3 ранговое место в структуре, 75,4 на 1000 детей), затем – болезни органов пищеварения (4 ранговое место в структуре, 53 на 1000 детей). Большую значимость в структуре детской заболеваемости так же имеют болезни глаза и его придаточного аппарата (5 ранг, показатель 60,9 на 1000 детей) (таблица №63).

Таблица №63

Динамика ранжирования основных групп болезней у детского населения
Курской области

| 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания |
| 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин |
| 3. Болезни органов пищеварения | 3. Болезни органов пищеварения | 3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 3. Болезни органов пищеварения | 3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни |
| 4. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 4. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 4. Болезни органов пищеварения | 4. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 4. Болезни органов пищеварения |
| 5. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 5. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни | 5. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 5. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 5. Болезни глаза и его придаточного аппарата |

Структура заболеваемости подросткового населения в целом отличается от структуры заболеваемости подростков в предыдущем году. Заболевания по классу болезней органов дыхания регистрировались на уровне 440,8 на 1000 подростков (1 ранговое место). На 2 ранговом месте находятся травмы и отравления (125,7 на 1000 подростков). На 3 ранговом месте находится заболеваемость по классу болезней органов пищеварения (61,3 на 1000 подростков). Доля обращений подростков в лечебно-профилактические учреждения в связи с болезнями мочеполовой системы составила 43,4 на 1000 населения соответствующего возраста (4 ранг в структуре). На 5 ранговом месте находится заболеваемость по классу болезней костно-мышечной системы (42,5 на 1000 подростков). (таблица №64). Картографически динамика подростковой заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 31,32,33,34.

Таблица №64

Динамика ранжирования основных групп болезней у подросткового населения
Курской области

| 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 4. Болезни органов пищеварения 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 1. Болезни органов дыхания 2. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 3. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 4. Болезни органов пищеварения 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни органов пищеварения 4. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 4. Болезни органов пищеварения 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни органов пищеварения 4. Болезни мочеполовой системы 5. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани |

Ранговые места отдельных классов болезней в структуре заболеваемости взрослого населения в 2014 году не соответствовали предыдущему году. Отмечаются стабильно высокие уровни заболеваемости взрослого населения Курской области по классам болезней органов дыхания (89,6 на 1000 населения старше 18 лет и 1 ранговое место), травм и отравлений (59 на 1000 чел., 2 ранговое место), болезней системы кровообращения (24,4 на 1000 чел., 3 ранговое место), болезней глаза и его придаточного аппарата (23,7 на 1000 чел., 4 ранговое место), болезней мочеполовой системы (21 %) занимают 5 ранговое место (таблица №65). Картографически динамика

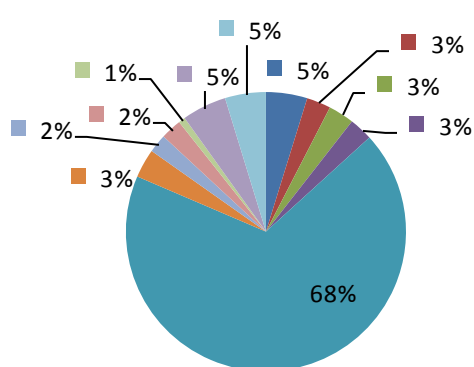
взрослой заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 35,36,37,38.

Таблица №65

Динамика ранжирования основных групп болезней у взрослого населения
Курской области

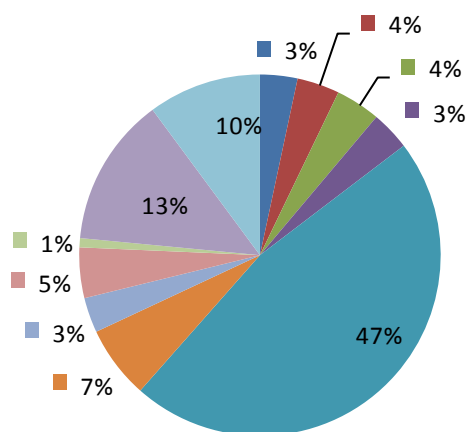
| 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания | 1. Болезни органов дыхания |
| 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин |
| 3. Болезни мочеполовой системы | 3. Болезни мочеполовой системы | 3. Болезни мочеполовой системы | 3. Болезни мочеполовой системы | 3. Болезни системы кровообращения |
| 4. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата | 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата | 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата | 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата |
| 5. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани | 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5. Болезни мочеполовой системы |

Структура заболеваемости населения в Курской области по основным классам болезней с учетом возрастной категории жителей представлена на следующих рисунках №№21,22,23.



- Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (5%)
- Болезни нервной системы (3%)
- Болезни глаза и его придаточного аппарата (3%)
- Болезни уха и сосцевидного отростка (3%)
- Болезни органов дыхания (68%)
- Болезни органов пищеварения (3%)
- Болезни кожи и подкожной клетчатки (2%)
- Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (2%)

Рисунок № 21 Структура заболеваемости детей в Курской области в 2014 г.



- Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3%)
- Болезни нервной системы (4%)
- Болезни глаза и его придаточного аппарата (4%)
- Болезни уха и сосцевидного отростка (4%)
- Болезни органов дыхания (46%)
- Болезни органов пищеварения (7%)

Рисунок № 22 Структура заболеваемости подростков в Курской области в 2014 г.



Рисунок № 23. Структура заболеваемости взрослого населения в Курской области в 2014 году.

Анализируя первичную заболеваемость и отмечая ее особенности, следует рассмотреть динамику показателей за длительный период времени и проследить характер сформировавшейся тенденции (рисунка №№24,25,26).

Уровень заболеваемости детей имеет тенденцию к увеличению в динамике за 10 лет. В динамике за последние 3 года, напротив – тенденция к снижению заболеваемости.

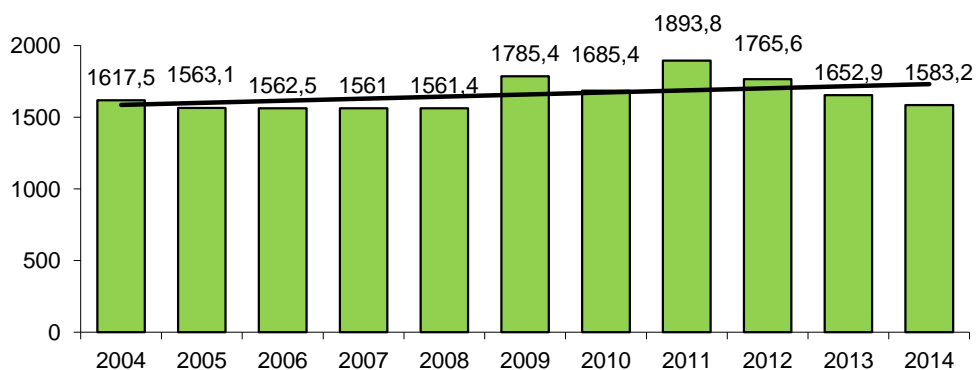


Рисунок №24 Динамика заболеваемости детского населения в Курской области

Увеличение заболеваемости детей в 2014 году по отношению к уровню 2005 года составило 1,3 %, по отношению к уровню 2013 года снижение на 4,2 %.

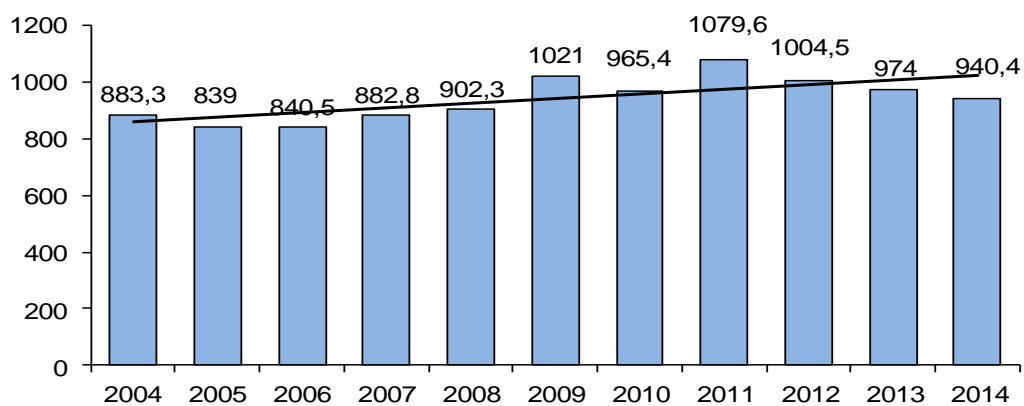


Рисунок 25. Динамика заболеваемости подростков в Курской области

Увеличение заболеваемости подростков в 2014 году по отношению к уровню 2004 года составило 6,5 %, по отношению к уровню 2013 года снижение на 3,4 %.

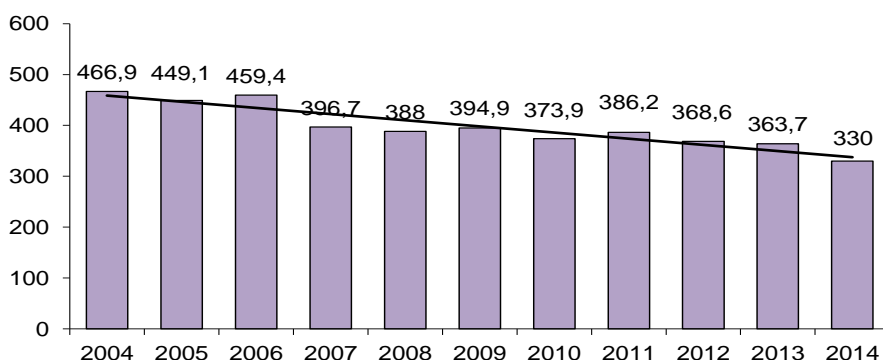


Рисунок 26. Динамика заболеваемости взрослого населения в Курской области

Уровень заболеваемости взрослого населения, напротив, имеет тенденцию к снижению: в 2014 году по отношению к 2004 году показатель снизился на 29,3 %, по отношению к 2013 году – на 9,3 %.

Заболеваемость всего населения в 2014 году характеризуется повышением уровня по 7 классам болезней: новообразования (на 1,1 %), болезни крови и кроветворных органов (на 2,3 %), болезни эндокринной системы (на 2,4 %), психические расстройства (2,8 %), болезни нервной системы (на 6,3 %), болезни уха и сосцевидного отростка (на 2,7 %), болезни системы кровообращения (на 8,1 %).

Картографически динамика заболеваемости постоянного населения в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 39,40,41.

Снижение заболеваемости отмечается по 11 классам: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 19,3 %), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 1 %), болезни органов дыхания (на 3,1 %), болезни органов пищеварения (на 12,3 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 22,7 %), болезни костно-мышечной системы (на 24,2 %), болезни мочеполовой системы (на 14,4 %), патология беременности, родов и послеродового периода (на 4,2 %), врождённые аномалии (на 10,2 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 38,7%), травмы, отравления и другие внешние воздействия (на 5,2 %).

Среди детского населения в 2014 году увеличение заболеваемости регистрировалось по 5 классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 11%), болезни крови (на 4,7%), психические расстройства (на 34,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 5,3 %), болезни органов дыхания (на 1,4%). По 12 классам болезней заболеваемость детей снизилась: новообразования (на 9,5 %), болезни эндокринной системы (на 7,4 %), болезни нервной системы (на 7,4%), болезни уха и сосцевидного отростка (на 0,8 %), болезни системы кровообращения (на 42,8 %), болезни органов пищеварения (на 30,7 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 34,8 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 37,1 %), болезни мочеполовой системы (на 9,6 %), врождённые аномалии (на 10,7 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 39,1 %), травмы и отравления (на 8,2 %).

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов дыхания в Курской области среди детского населения являются: г. Курск, г. Железногорск, Мантуровский район, Глушковский район, Рыльский район; по заболеваемости травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействий внешних причин – г. Курск, Черемисиновский район, г. Железногорск, Дмитриевский район, Глушковский район; по заболеваемости некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями – Большесолдатский район, г. Курск, Суджанский район, Дмитриевский район, г. Железногорск; по заболеваемости болезнями органов пищеварения – Железногорский район, Хомутовский район, Золотухинский район, Обоянский район, г. Курск; по заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата – Тимский район, Коньшевский район, г. Железногорск, г. Курск, Мантуровский район.

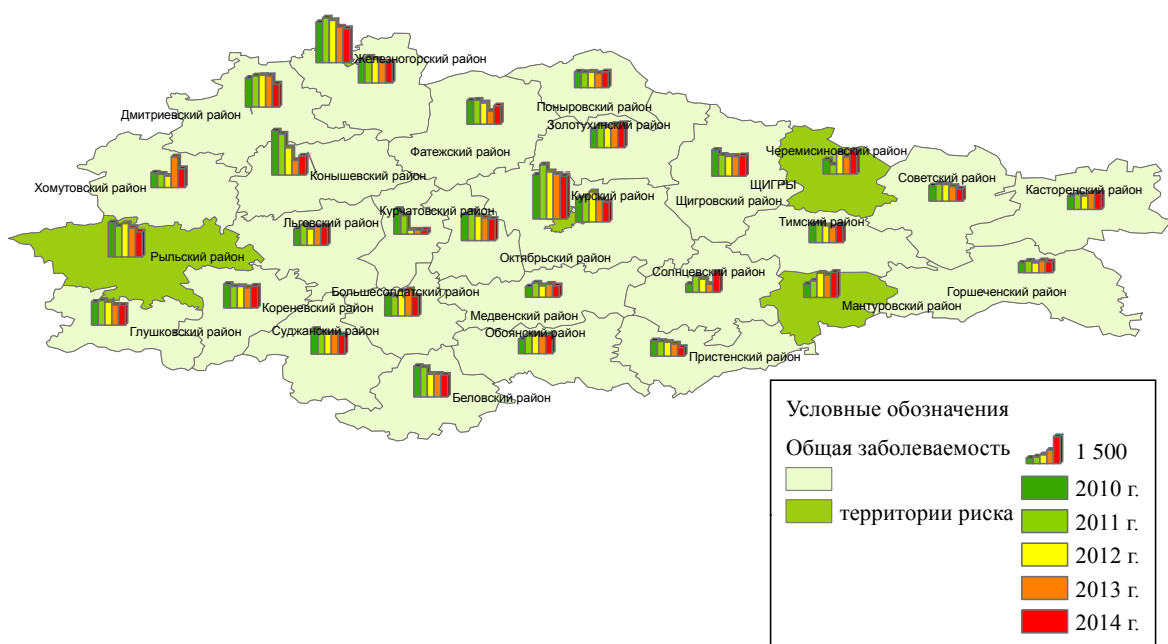


Рисунок 27. Общая заболеваемость детей Курской области

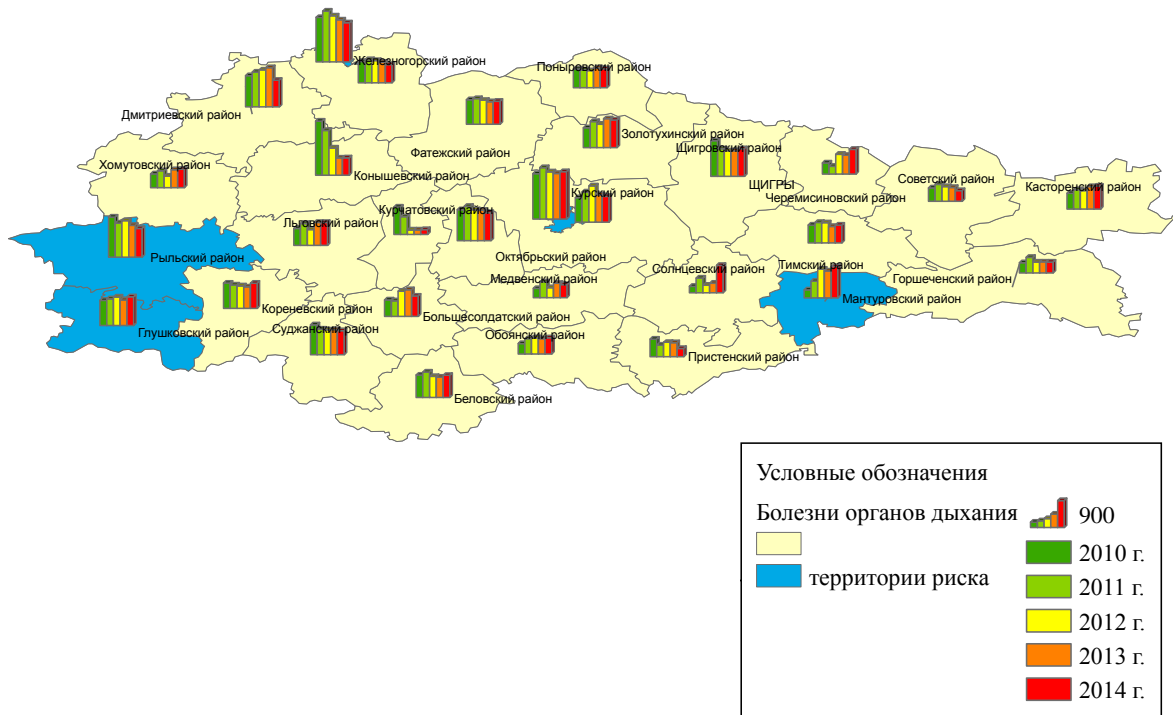


Рисунок 28. Заболеваемость детей Курской области болезнями органов дыхания

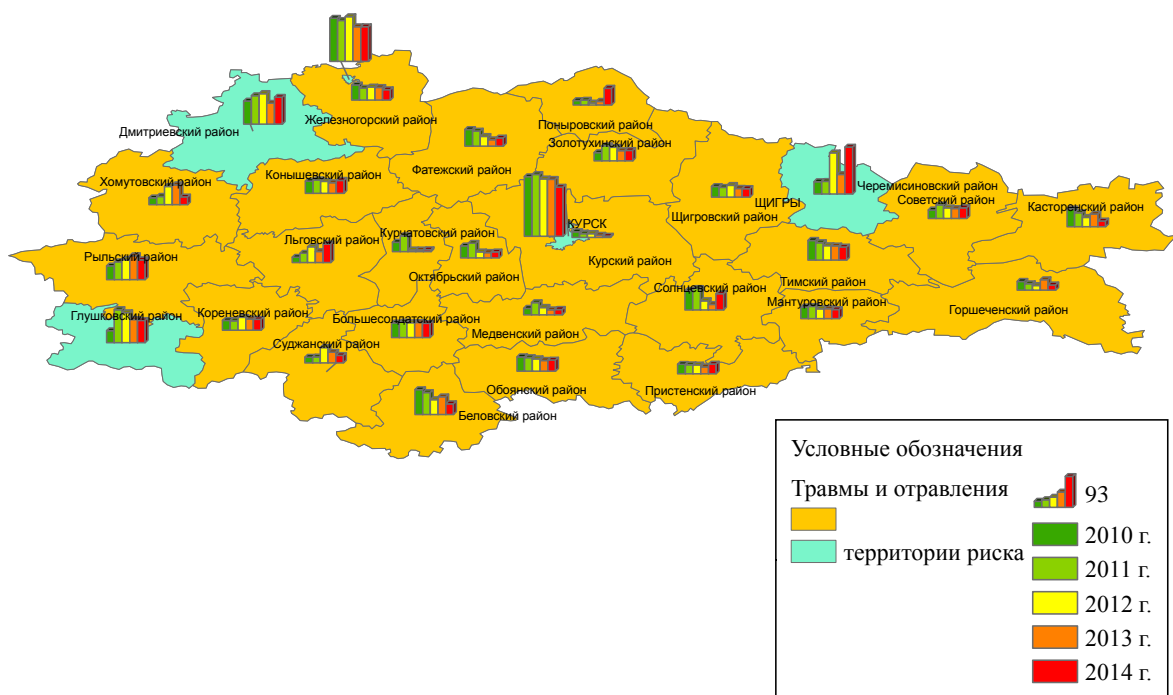


Рисунок 29. Травмы и отравления детей Курской области

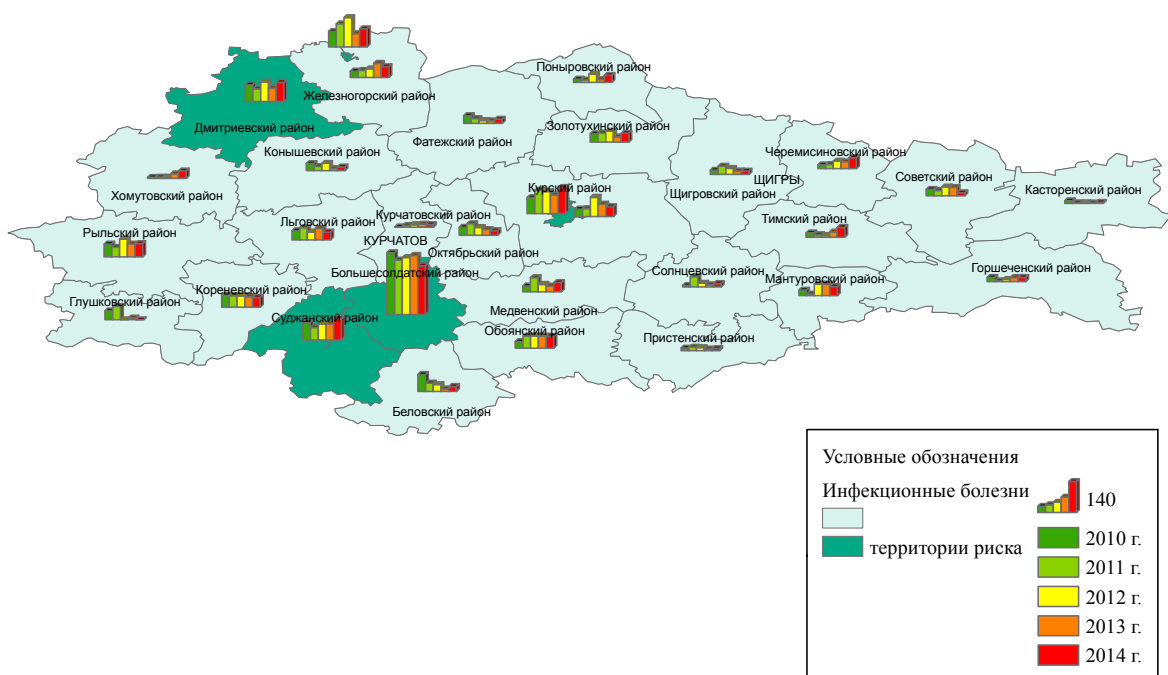


Рисунок 30. Заболеваемость детей Курской области некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями

Среди подростков в 2014 году снижение заболеваемости регистрировалось по 10 классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 9,5 %), новообразования (на 18,7 %), болезни крови и кроветворных органов (на 16,1 %), болезни эндокринной системы (на 26,4 %), психические расстройства (на 3,4 %), болезни системы кровообращения (на 7,9 %), болезни кожи (на 32,5 %), болезни костно-мышечной системы (на 41,1 %), врождённые аномалии (на 19,3 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 73 %).

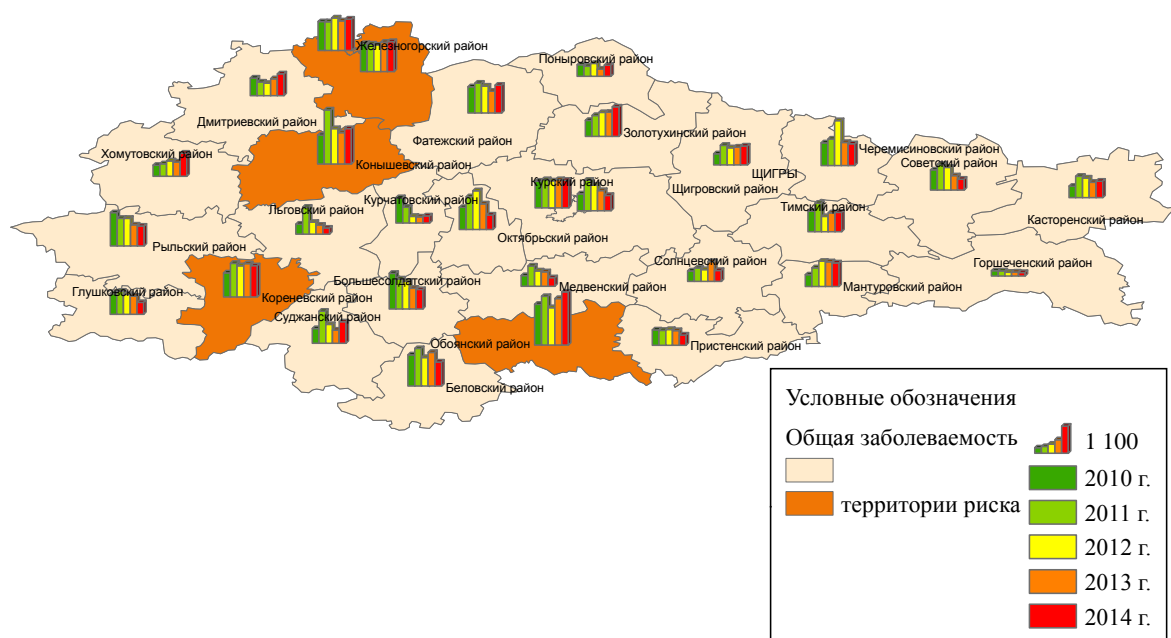


Рисунок 31. Общая заболеваемость подростков Курской области

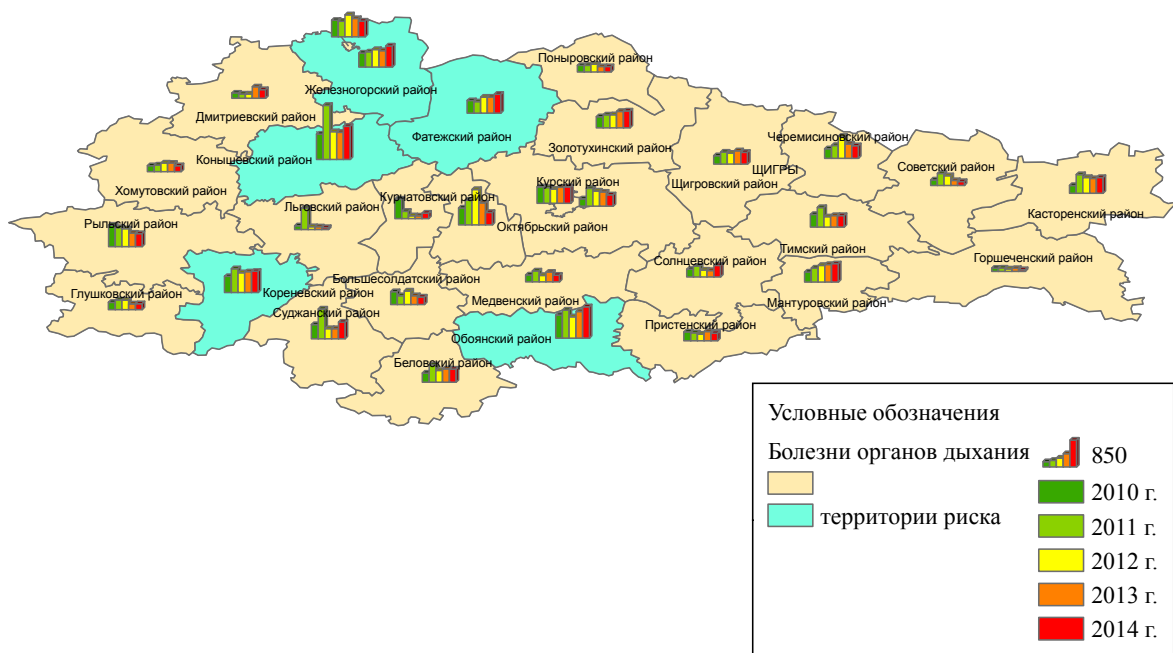


Рисунок 32. Заболеваемость подростков Курской области болезнями органов дыхания

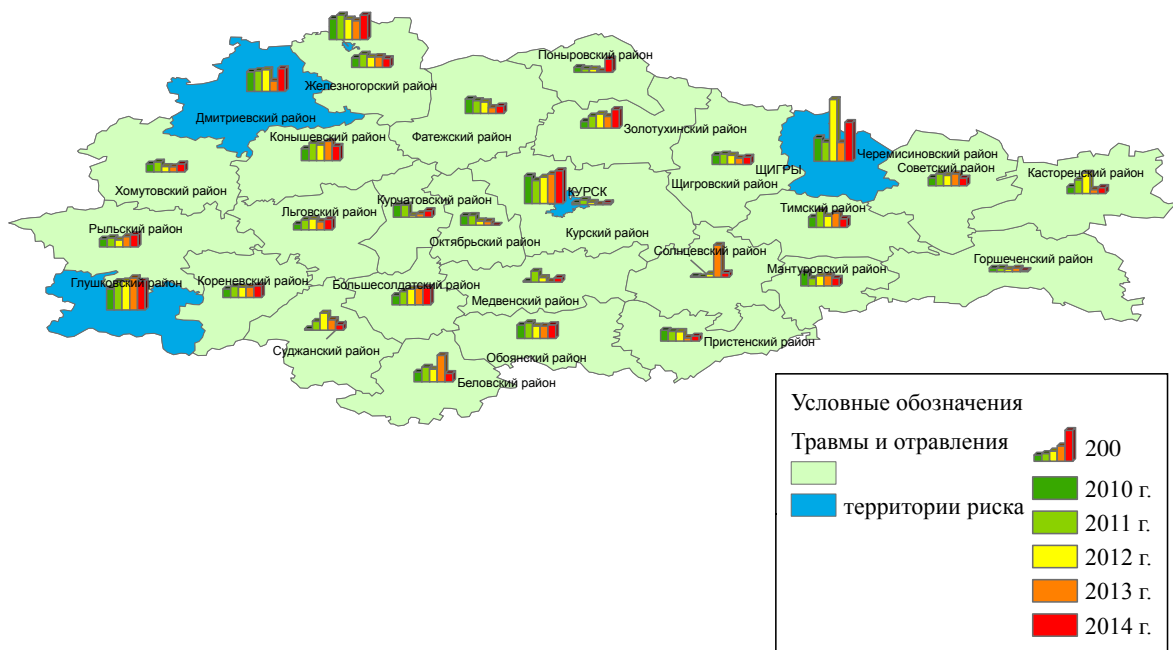


Рисунок 33. Травмы и отравления подростков Курской области



Рисунок 34. Заболеваемость подростков Курской области болезнями органов пищеварения

По 7 классам болезней заболеваемость подростков выросла: болезни нервной системы (на 43,6 %), болезни глаза (на 21,4 %), болезни уха (на 2,3 %), болезни органов дыхания (на 0,1 %), болезни органов пищеварения (на 1,5 %), болезни мочеполовой системы (на 50,6 %), травмы и отравления (на 8,5 %).

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов дыхания в Курской области среди подростков являются: Коньшевский район, Обоянский район, Кореневский район, Железногорский район, Фатежский район; по заболеваемости травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействий внешних причин – Черемисиновский район, г. Курск, Глушковский район, г. Железногорск, Дмитриевский район; по заболеваемости болезнями органов пищеварения – Хомутовский район, Железногорский район, Суджанский район, Фатежский район, г. Курск; по заболеваемости болезнями мочеполовой системы – Обоянский район, Суджанский район, Фатежский район, Хомутовский район, Кореневский район; по заболеваемости болезнями костно-мышечной системы – Дмитриевский район, Обоянский район, Беловский район, Большесолдатский район, г. Железногорск.

Среди взрослого населения рост заболеваемости отмечен по 7 классам: новообразования (на 2 %), болезни эндокринной системы (на 10,3 %), психические расстройства (на 0,5 %), болезни нервной системы (на 18,5 %), болезни уха (на 3,8 %), болезни системы кровообращения (на 11 %), болезни органов пищеварения (на 12,2 %).

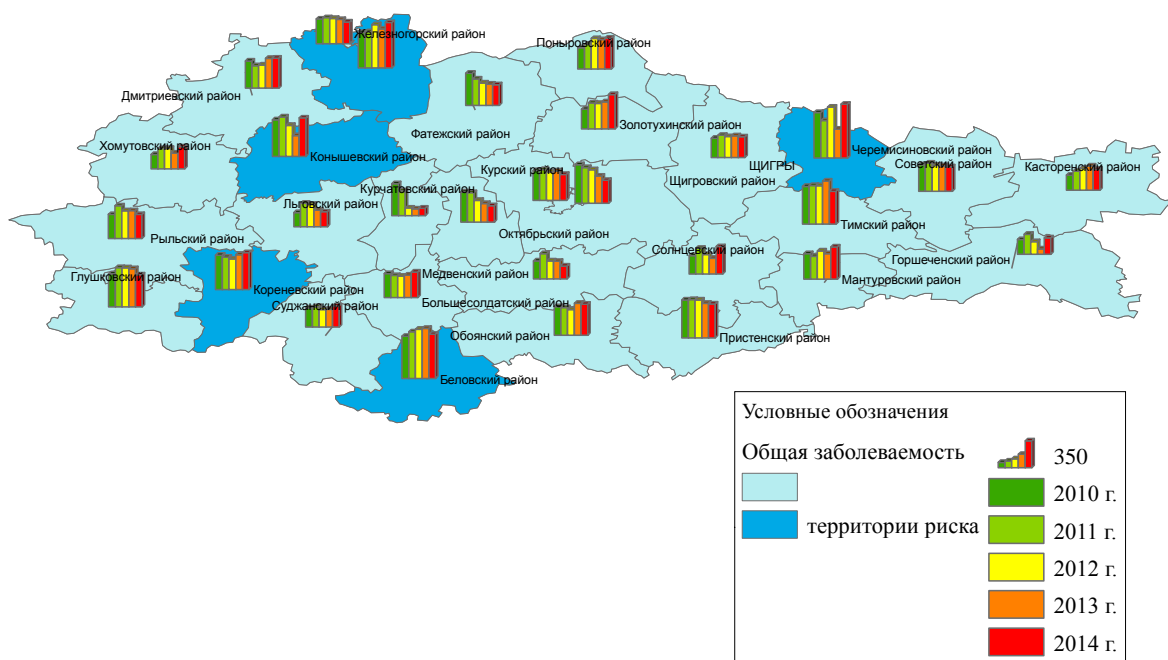


Рисунок 35. Общая заболеваемость взрослого населения Курской области

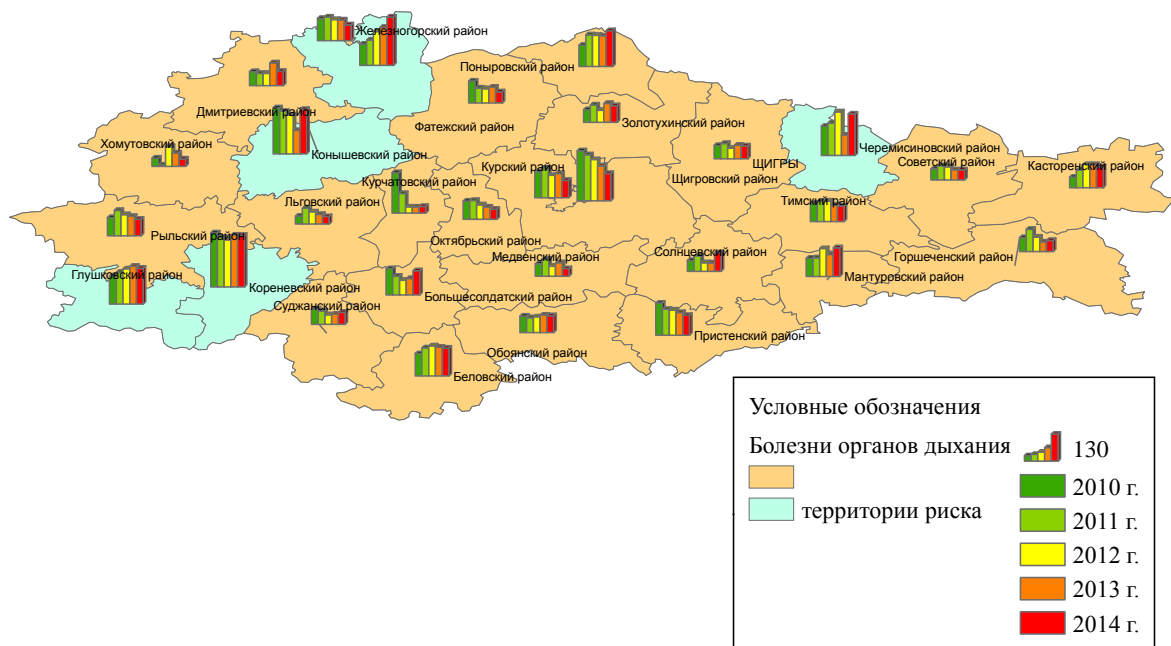


Рисунок 36. Заболеваемость взрослого населения Курской области болезнями органов дыхания

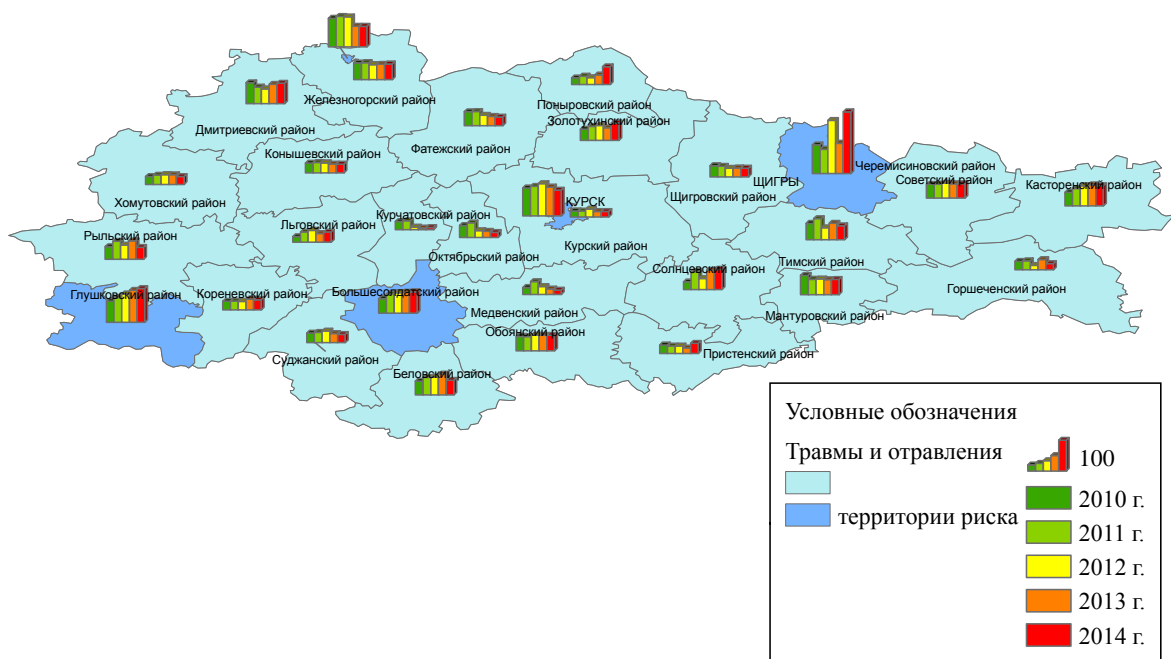


Рисунок №37. Травмы и отравления взрослого населения Курской области

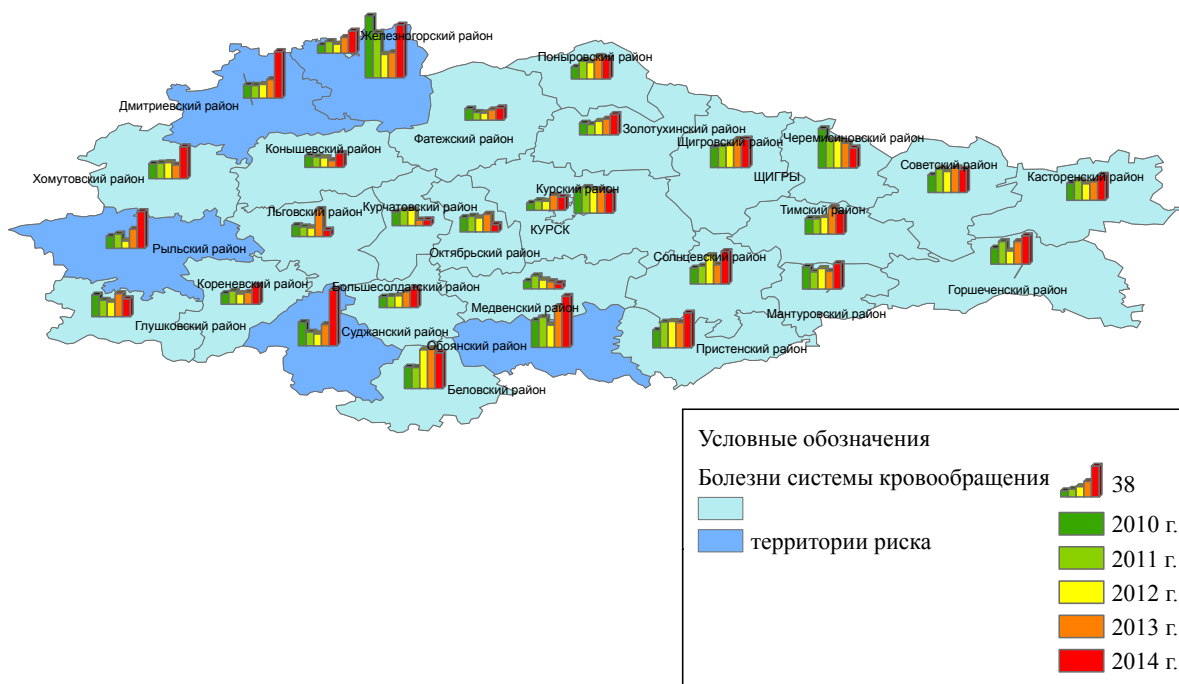


Рисунок №38. Болезни системы кровообращения взрослого населения Курской области

По 10 классам болезней заболеваемость взрослого населения снизилась: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 43,1 %), болезни крови и кроветворных органов (на 4,1 %), болезни глаза (на 4,3 %), болезни органов дыхания (на 15,3 %), болезни кожи (на 17,6 %), болезни костно-мышечной системы (на 14,4 %), болезни мочеполовой системы (на 17,6 %), врождённые аномалии (на 26,5 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 21,5 %), травмы и отравления (на 5,4 %).

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов дыхания в Курской области среди взрослого населения являются: Кореневский район, Железногорский район, Коньшевский район, Черемисиновский район, Глушковский район; по заболеваемости травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействий внешних причин – Черемисиновский район, Глушковский район, г. Курск, Большесолдатский район, г. Железногорск; по заболеваемости болезнями системы кровообращения – Суджанский район, Железногорский район, Обоянский район, Дмитриевский район, Рыльский район; по заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата – Тимский район, Коньшевский район, Пристенский район, Беловский район, Советский район; по заболеваемости болезнями мочеполовой системы – Беловский район, Тимский район, Железногорский район, Обоянский район, Глушковский район.

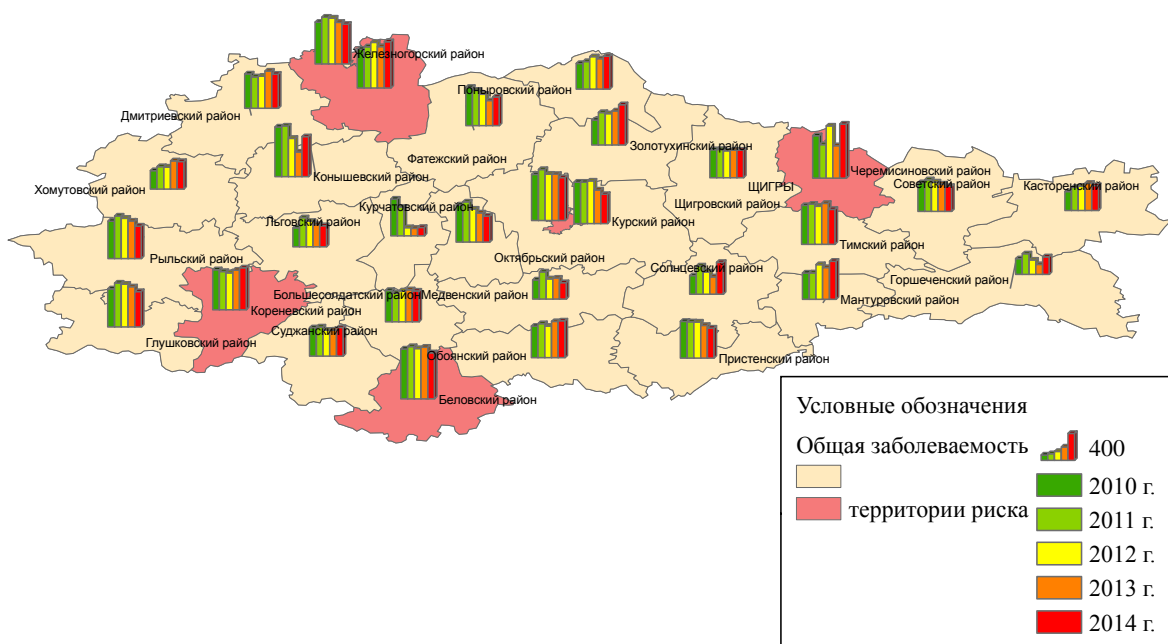


Рисунок №39. Общая заболеваемость постоянного населения Курской области

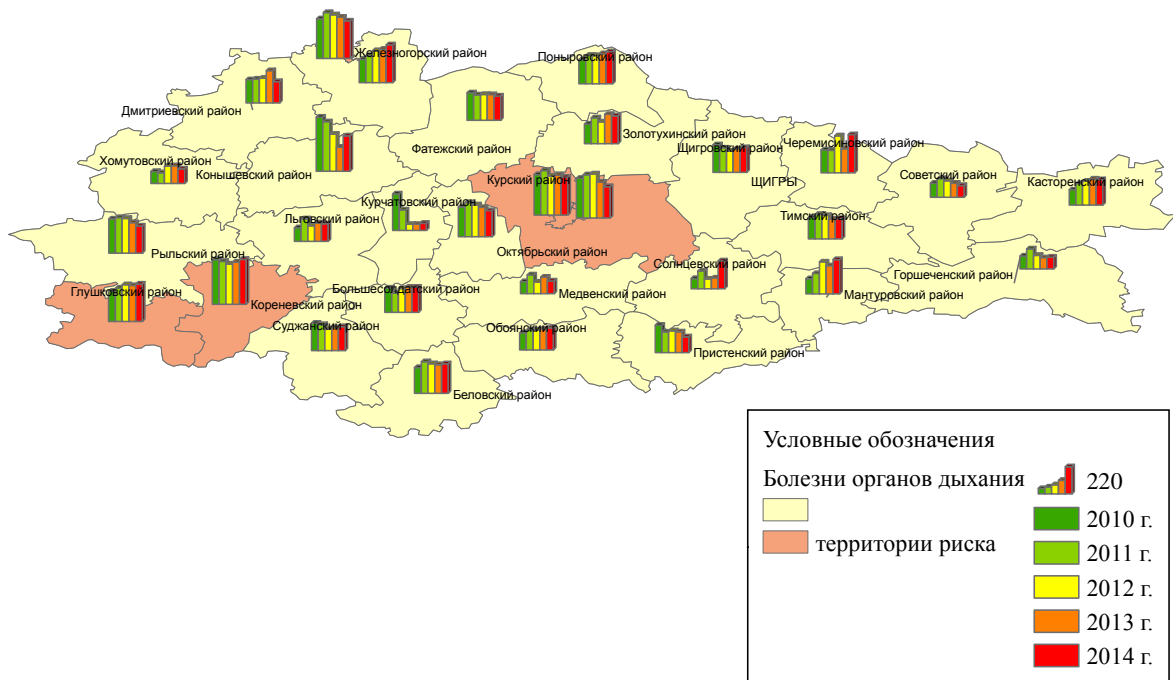


Рисунок 40. Заболеваемость постоянного населения Курской области болезнями органов дыхания

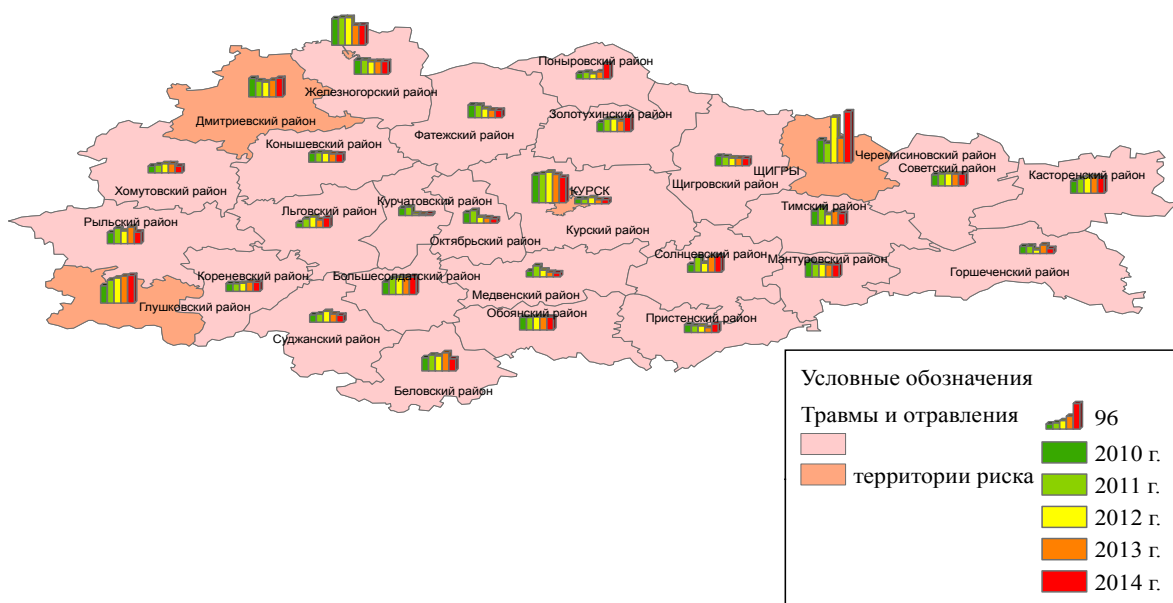


Рисунок 41. Травмы и отравления постоянного населения Курской области

В структуре заболеваемости I место у всех групп населения, по-прежнему, занимают болезни органов дыхания (взрослые – 89,6 ‰, подростки – 440,8 ‰, дети – 1080,2 ‰), удельный вес этой патологии в общей заболеваемости остается самым емким и составляет у взрослых – 27,2 %, у подростков – 46,9 %, у детей – 68,2 %. Поэтому значение этой патологии остается актуальным как для клиницистов, так и для гигиенистов.

На II месте: у всех групп населения находятся травмы и отравления (взрослые – 59 ‰, подростки – 125,7 ‰, дети – 81,5 ‰).

На III месте: у детей – инфекционные и паразитарные заболевания (75,4 ‰), у подростков – болезни органов пищеварения (61,3 ‰), у взрослых – болезни системы кровообращения (24,4 ‰).

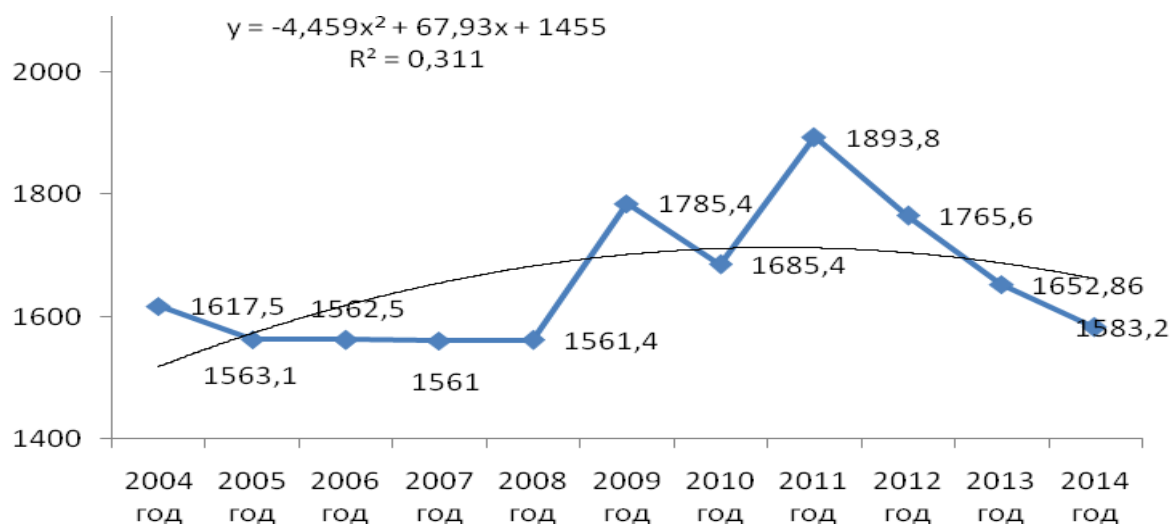
На IV ранговом месте у детей – болезни органов пищеварения (53 ‰), у подростков – болезни мочеполовой системы (43,4 ‰), у взрослых – болезни глаза (23,7 ‰).

На V ранговом месте у детей – болезни глаза (47 ‰), у подростков – болезни костно-мышечной системы (42,5 ‰), у взрослых – болезни мочеполовой системы (21 ‰).

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов дыхания в Курской области среди всего населения являются: Кореневский район, Черемисиновский район, г. Курск, Железногорский район, г. Железногорск.

При прогнозировании заболеваемости детей, подростков и взрослых на 2015 год (рисунки №№ 42,43,44) получены следующие результаты:

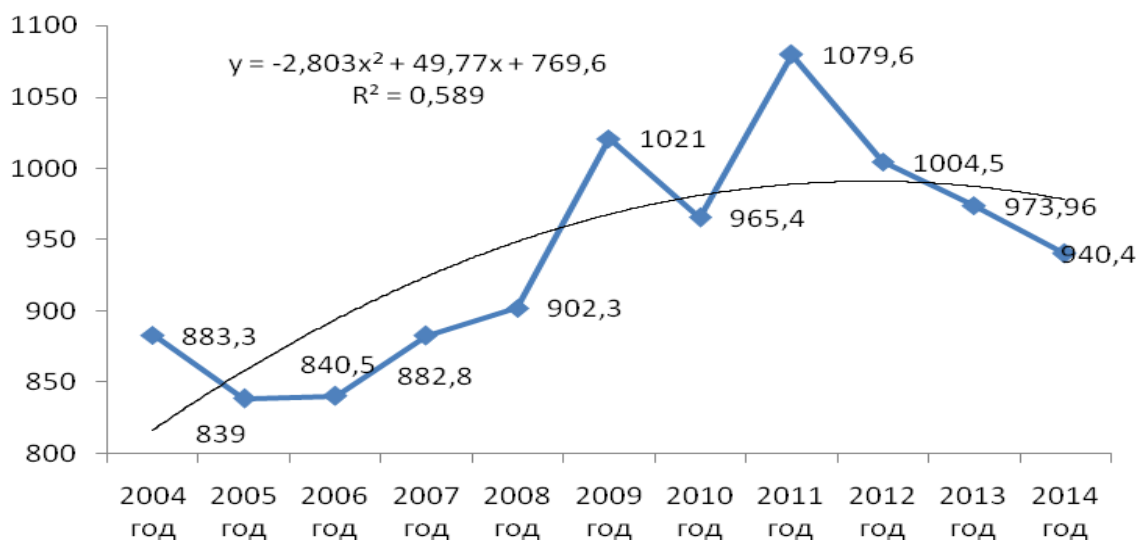
Рисунок 42. Динамика заболеваемости детского населения Курской области за 2004-2014 гг. и прогноз заболеваемости на 2015 г.



Прогноз 1628,06

В 2015 г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается снижение детской заболеваемости.

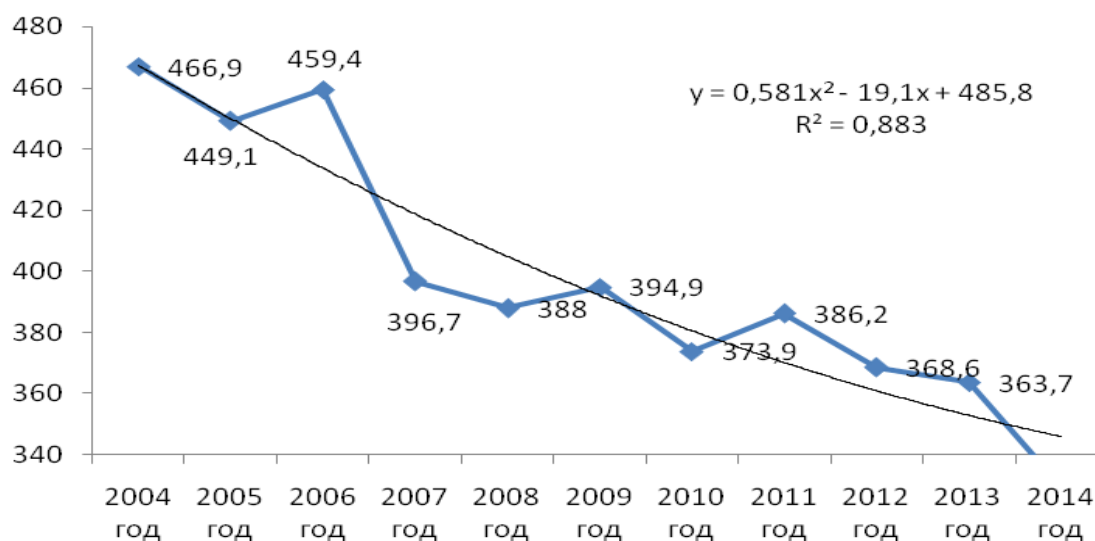
Рисунок 43. Динамика заболеваемости подросткового населения Курской области за 2004-2014 гг. и прогноз заболеваемости на 2015 г.



Прогноз 963,21

В 2015 г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается рост заболеваемости у подростков.

Рисунок 44. Динамика заболеваемости взрослого населения Курской области за 2004-2014 гг. и прогноз заболеваемости на 2015 г.



Прогноз 340,26

В 2013 г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается снижение заболеваемости среди взрослого населения.

Заболеваемость детей первого года жизни.

Первичная заболеваемость детей первого года жизни всеми болезнями снижается: к уровню 2013 г. – на 10,6 %, к уровню 2012 г. – на 15,8 % (таблица №66) . Наиболее значимое снижение отмечается в группе болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (-28,4% к уровню 2013г.), и в группе отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде (-30,8 %). Наибольшее увеличение отмечается в группе некоторых инфекционных и паразитарных болезней (+21,1 % к уровню 2013 г.).

Таблица № 66

Первичная заболеваемость детей первого года жизни в Курской области

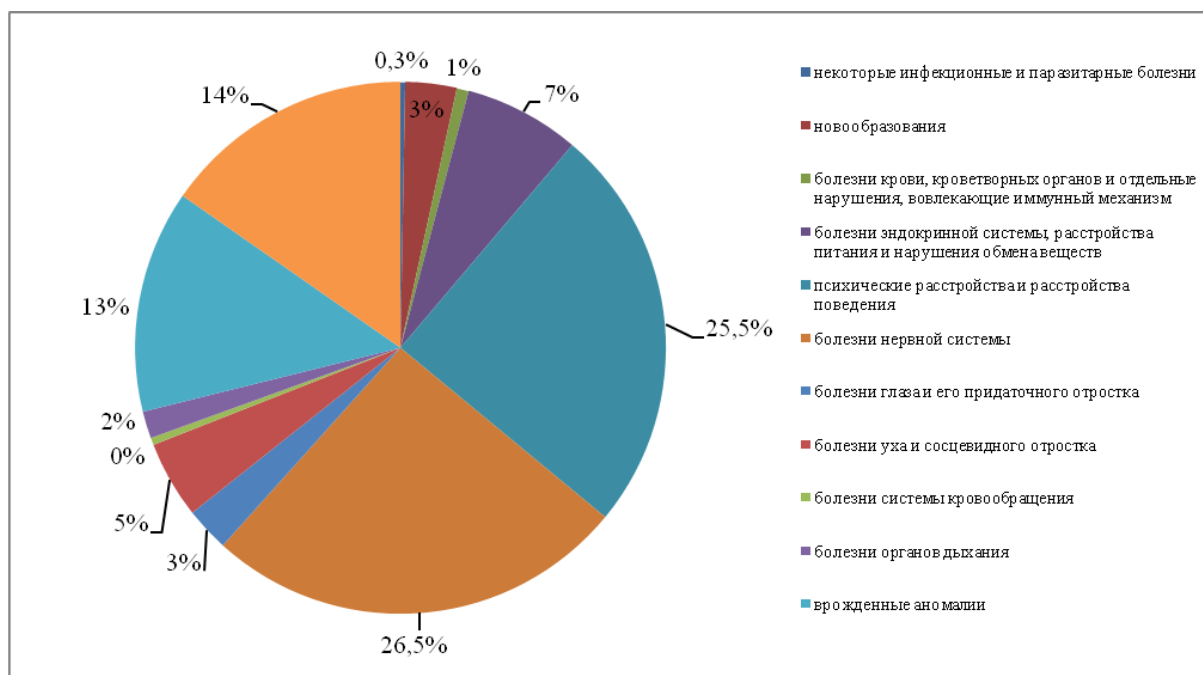
| | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|------------------|
| Всего заболеваний (‰) | 2114,4 | 1993,9 | 1782,2 |
| некоторые инфекционные и паразитарные болезни(‰) | 54,4 | 52,1 | 63,1 |
| болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (‰), из них: | 61,4 | 50,3 | 43,8 -12,9 |
| Анемии (‰) | 60,4 | 47,8 | 43,1 -9,8 |
| болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (‰) | 31,9 | 28,5 | 20,4 - 28,4 |
| болезни системы пищеварения (‰) | 128,3 | 105,9 | 88,1 -16,8 |
| болезни органов дыхания (‰) | 1148,9 | 1187,8 | 1085,7 -8,6 |
| отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (‰) | 261,9 | 223 | 154,28 - 30,8 |
| врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (‰) | 49,3 | 41,5 | 42,4 +2,2 |
| Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми) (‰) | 5,1 | 6,3 | 6,3 |

Инвалидность детей 0-17 лет.

Показатели детской инвалидности имеют ценность ввиду их высокой социальной значимости, стойкости наблюдаемых патологических изменений, больших затрат на лечение и реабилитацию.

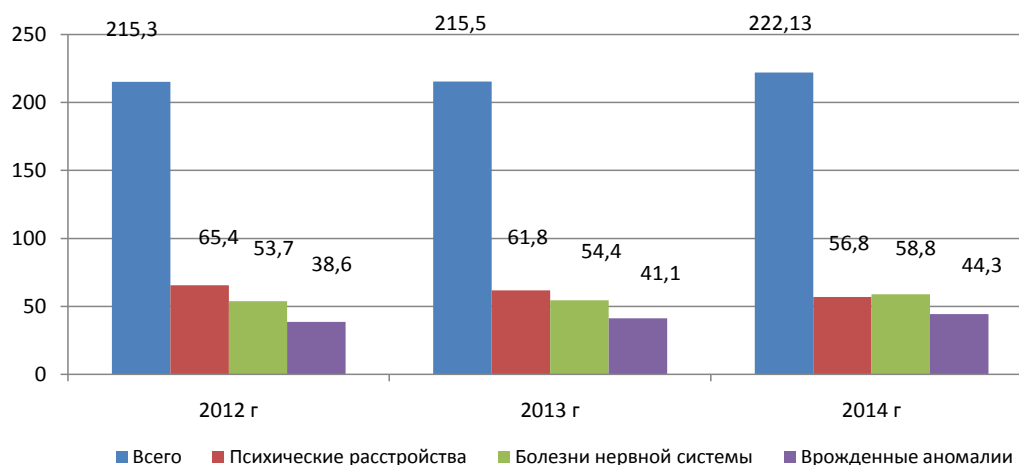
Наибольший вклад в структуру инвалидности детей 0-17 лет вносят психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врожденные пороки развития. В 2014 г. на их долю приходилось соответственно 26,5%, 25,5% и 14% от общего количества инвалидов (рисунок 45).

Рисунок 45. Структура детской инвалидности в Курской области в 2013 г.



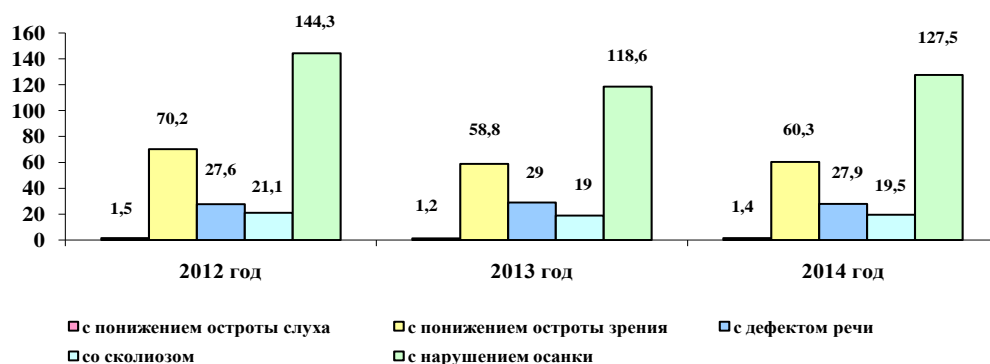
При сравнении показателей детской инвалидности отмечается ее рост в 2014 г. в сравнении с 2012-13 гг. (рисунок 46). Рост инвалидности наблюдается в результате увеличения показателей болезней нервной системы (53,7 на 10 тыс. детей в 2012 г., 54,4 – в 2013 г., 58,8 – в 2014 г.) и врожденных пороков развития (41,16 на 10 тыс детей в 2013 г. И 44,3 – в 2014 г. Детская инвалидность вследствие психических расстройств снизилась по отношению к 2013 гг. на 8,1 %.

Рисунок 46 Динамика детской инвалидности в Курской области



Результаты профилактических медицинских осмотров детей и подростков, посещающих организованные детские коллективы.

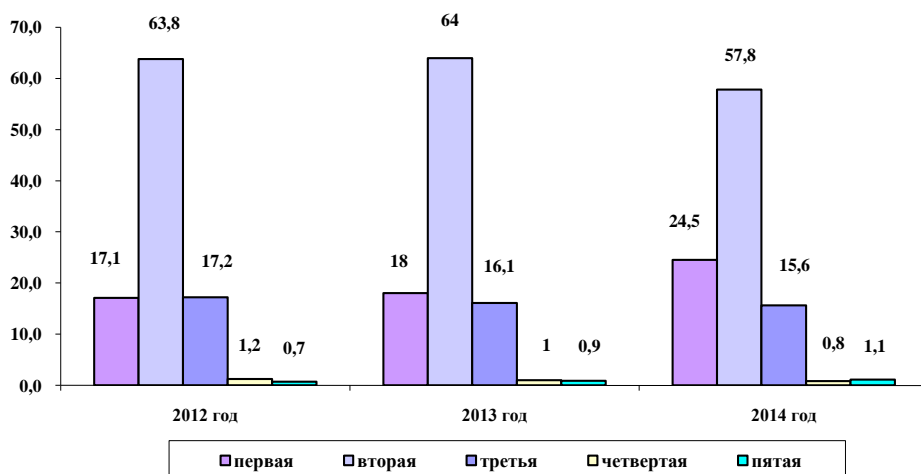
Рисунок 47. Динамика выявленных нарушений при профилактических осмотрах детей



По результатам профилактических осмотров детей и школьников обращает на себя внимание рост заболеваемости детей, страдающих нарушением осанки: в 2014 году по отношению к 2013 году рост составил 7,5 %. Заболеваемость детей сколиозом, выявленным при проведении профилактических осмотров, выросла в 2014 г. по отношению к 2013 г. на 2,6 %. Количество детей и подростков с понижением остроты зрения возросло в 2014 г. по отношению к 2013 г. на 2,6 %, . Количество лиц с понижением остроты слуха выросло в 2014 г. по отношению к 2013 г. на 16,7 %, Количество лиц с дефектом речи уменьшается: в 2014 г. по отношению к 2013 г. на 3,8 % (рисунок 47).

Показателем оценки физического развития и состояния здоровья детей и подростков можно считать отнесение ребенка к той или иной группе здоровья. Динамика различных групп здоровья учащихся представлена на рисунке 48.

Рисунок 48 Динамика групп здоровья учащихся в Курской области (%)



К первой группе здоровья (здоровые дети) в 2014 году относилось 24,5 % учащихся, наибольший удельный вес детей (57,8%) отнесен ко второй группе (дети с некоторыми функциональными и морфофункциональными нарушениями), на долю третьей группы (дети с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии) приходится 15,6 %, на долю четвертой группы (дети с хроническими заболеваниями в активной стадии) – 0,8 %, на долю пятой (дети с тяжелыми хроническими заболеваниями) – 1,1 %.

В 2014г. к уровню 2013 г. отмечается:

- увеличение доли первой (+6,5 %) и пятой групп здоровья (+0,2 %);
- незначительное уменьшение второй (-6,2%) третьей (-0,5%) и четвертой групп здоровья (-0,2%).

Заболеваемость населения Курской области психическими расстройствами и расстройствами поведения.

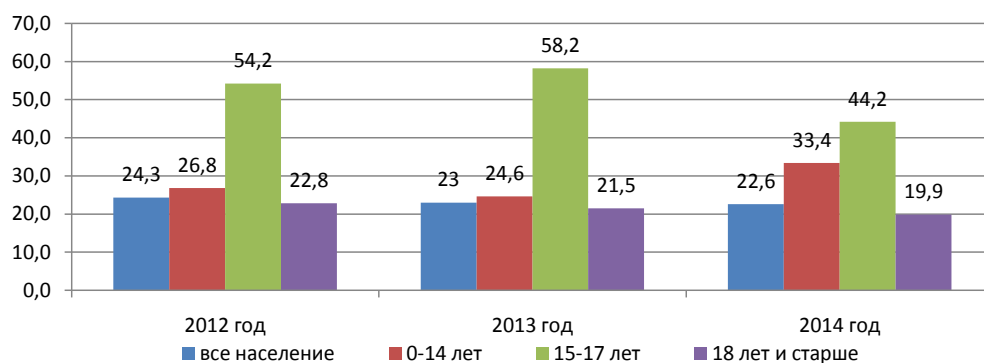
Уровень первичной заболеваемости всего населения Курской области психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ) составляет 22,6 на 10 тыс. человек, аналогичный показатель в Российской Федерации равен 28 на 10 тыс. человек, в Центральном федеральном округе – 25,5 на 10 тыс. человек. Таким образом, уровень первичной заболеваемости психическими расстройствами составляет 80,7 % от аналогичного показателя РФ и 88,6 % от показателя ЦФО.

Уровень заболеваемости психическими расстройствами в 2014 г. снизился относительно уровня 2013 г. на 1,7% и относительно уровня 2013 г. на 7% (рисунок № 49).

Возрастной пик первичной заболеваемости психическими расстройствами приходится на детей в возрасте от 0 до 14 лет, где отмечается рост на 35,8% с сравнении с 2013 годом. В остальных возрастных группах отмечается снижение показателей заболеваемости психическими расстройствами в 2014 г. относительно 2013

г., в том числе наиболее значимое - среди подростков (-24,1 %), затем следует взрослое население (-7,4 %).

Рисунок 49. Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами в Курской области



Сведения о временной нетрудоспособности населения Курской области.

Число дней временной нетрудоспособности в 2014 г. у мужчин составило 864506, у женщин – 1051684, число случаев временной нетрудоспособности – соответственно 51971 и 73356. Средняя продолжительность 1 случая временной нетрудоспособности составляла у мужчин –16,6 дня, у женщин –14,3 дня (в 2013 г. у мужчин – 16,3 дня, у женщин – 14,1 дня, в 2012 г. у мужчин 17,1 дня, у женщин –14,6 дня).

При расчете относительных показателей (на среднегодовую численность занятых в экономике) получены результаты, представленные в таблице №67.

Таблица №67.

Показатели временной нетрудоспособности

| | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
|-----------------------------------------------------|---------|---------|---------|
| Число дней временной нетрудоспособности/1 раб. | 3,4 | 3,4 | 3,4 |
| Число случаев временной нетрудоспособности/100 раб. | 21,4 | 22,8 | 22,1 |

Число дней временной нетрудоспособности в 2014 году осталось на прежнем уровне и составило 3,4 дня на 1 человека, занятого в экономике Курской области, тогда как число случаев временной нетрудоспособности уменьшилось (22,1 случая на 100 человек, занятых в экономике Курской области в 2014 г., 22,8 случая – в 2013 г.).

1.2.2. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Курской области

К приоритетным заболеваниям на территории Курской области можно отнести наркологические расстройства (алкоголизм), злокачественные новообразования, высокие показатели острых отравлений спиртосодержащей продукцией, в том числе алкоголем.

Заболеваемость наркологическими расстройствами.

Алкоголизация населения и употребление иных наркотических средств представляет серьезную угрозу здоровью человека, подрывает нравственные и моральные устои общества.

Количество впервые выявленных заболеваний наркотическими расстройствами на территории Курской области в 2014 году составило 2566 случаев или 229,5 на 100 тысяч человек, что выше уровня как 2013 года (2528 случаев или 225,9 на 100 тысяч человек), так и 2012 года (2417 случаев или 215,7 на 100 тысяч человек).

Таблица №68

Показатели впервые выявленной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2012-2014 гг.

| | 2012 год | | 2013 год | | 2014 год | |
|-----------------------------------------------------------------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|
| | всего | на 100 тысяч. | всего | на 100 тысяч. | всего | на 100 тысяч. |
| Впервые выявленные заболевания наркологическими расстройствами, всего | 2417 | 215,7 | 2528 | 225,9 | 2566 | 229,5 |
| Алкогольные психозы | 384 | 34,3 | 427 | 38,2 | 388 | 34,7 |
| Синдром зависимости от алкоголя | 850 | 75,9 | 755 | 67,5 | 796 | 71,2 |
| Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) | 113 | 10,1 | 96 | 8,6 | 121 | 10,8 |
| Синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомании) | 2 | 0,2 | 6 | 0,5 | 8 | 0,7 |

Показатель впервые выявленных алкогольных психозов в 2014 году уменьшился относительно предыдущего года на 9,2 %, относительно 2012 года – вырос на 1,2 %. Впервые выявленная токсикомания отмечена у 8 человек (0,7 на 100 тысяч населения), что несколько выше уровня 2012-2013 гг. (таблица №68). Увеличение количества наркологических расстройств, зарегистрированных впервые в жизни, наблюдается в группе наркоманий. Первичная заболеваемость наркоманиями увеличилась относительно 2013 года – на 25,6 %, 2012 года – на 6,9 %. Первичная заболеваемость алкоголизмом уменьшилась относительно 2012 года на 6,2 %, относительно 2013 года увеличилась на 5,5 %.

Структура впервые зарегистрированных наркологических расстройств отличается от структуры общего количества зарегистрированных заболеваний. Так на впервые выявленные алкогольные психозы приходится 15,1 % (зарегистрировано всего – 3,4 %), алкоголизм составляет 31,0 % (зарегистрировано всего – 70,3 %), наркомании – 4,7 % (зарегистрировано всего – 8,6 %). Употребление алкоголя с вредными последствиями впервые отмечается в 23,1 % случаев (среди зарегистрированных всего

– в 7,2 % случаев), употребление наркотиков с вредными последствиями впервые – в 24,6 % случаев (среди зарегистрированных всего – в 10,1 % случаев).

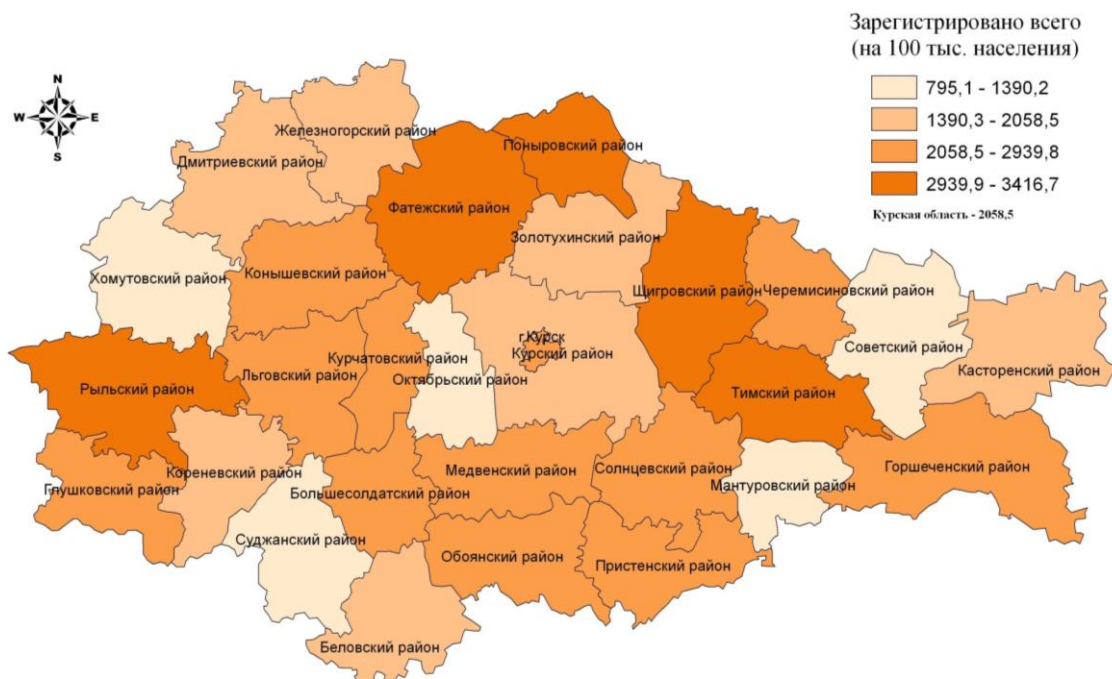


Рисунок 50. Наркологические расстройства, зарегистрированные на территории Курской области в 2014 г.

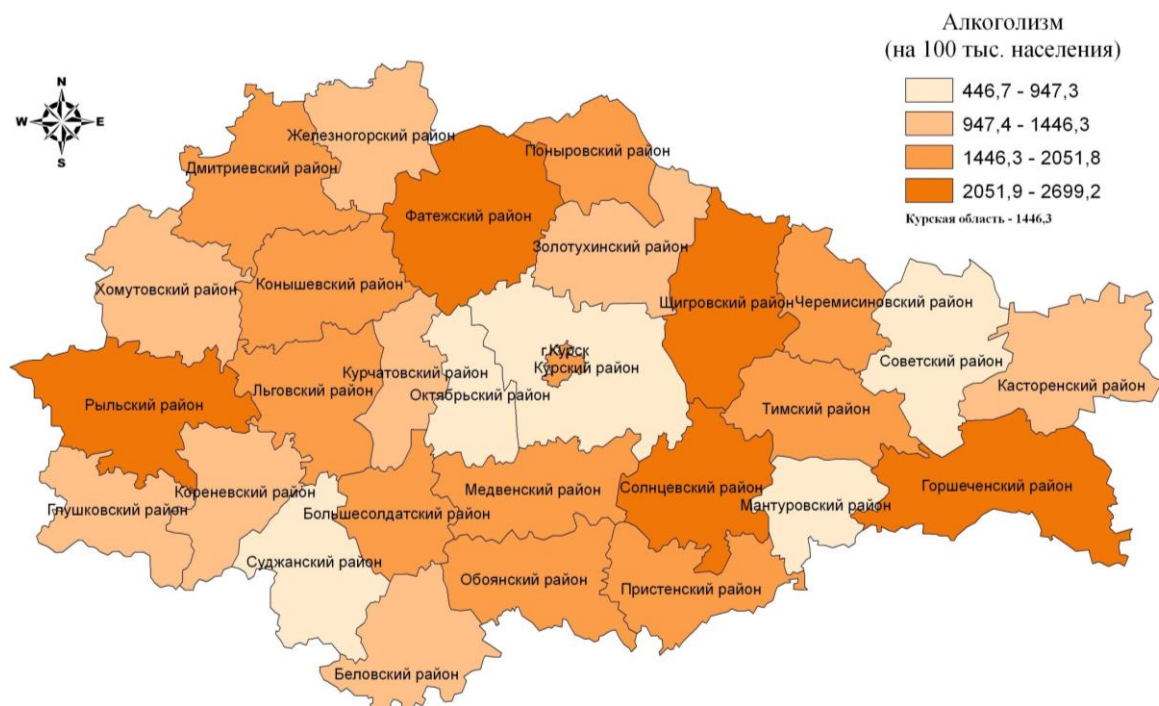


Рисунок 51. Алкоголизм, зарегистрированный на территории Курской области в 2014 г.

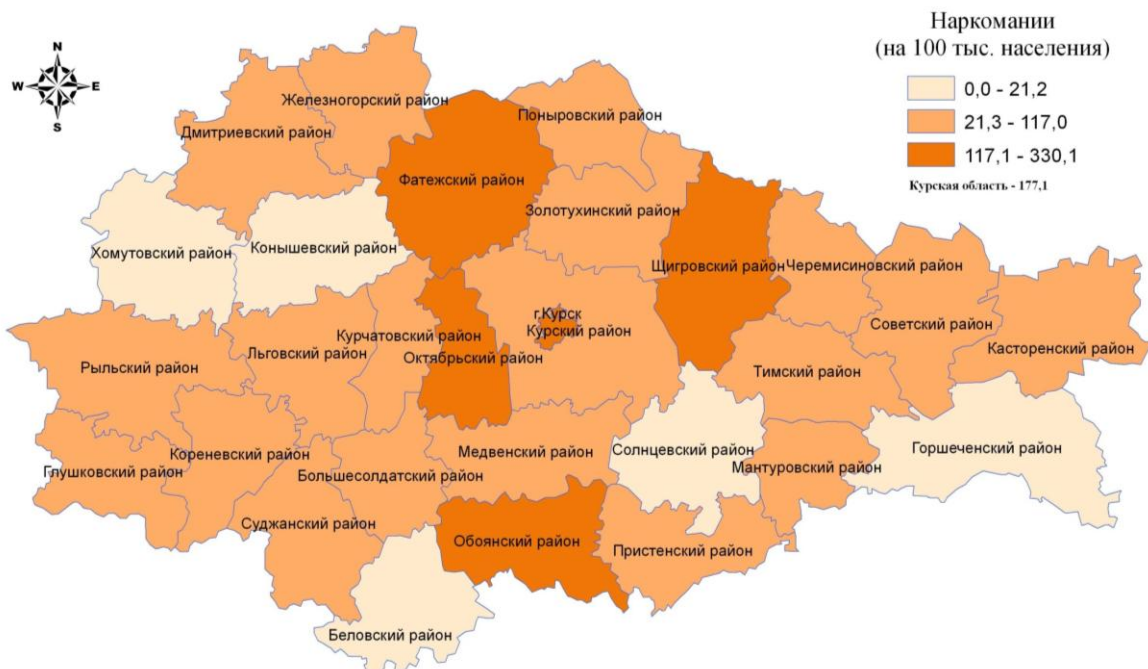


Рисунок 52. Наркомании, зарегистрированные на территории Курской области в 2014 г.

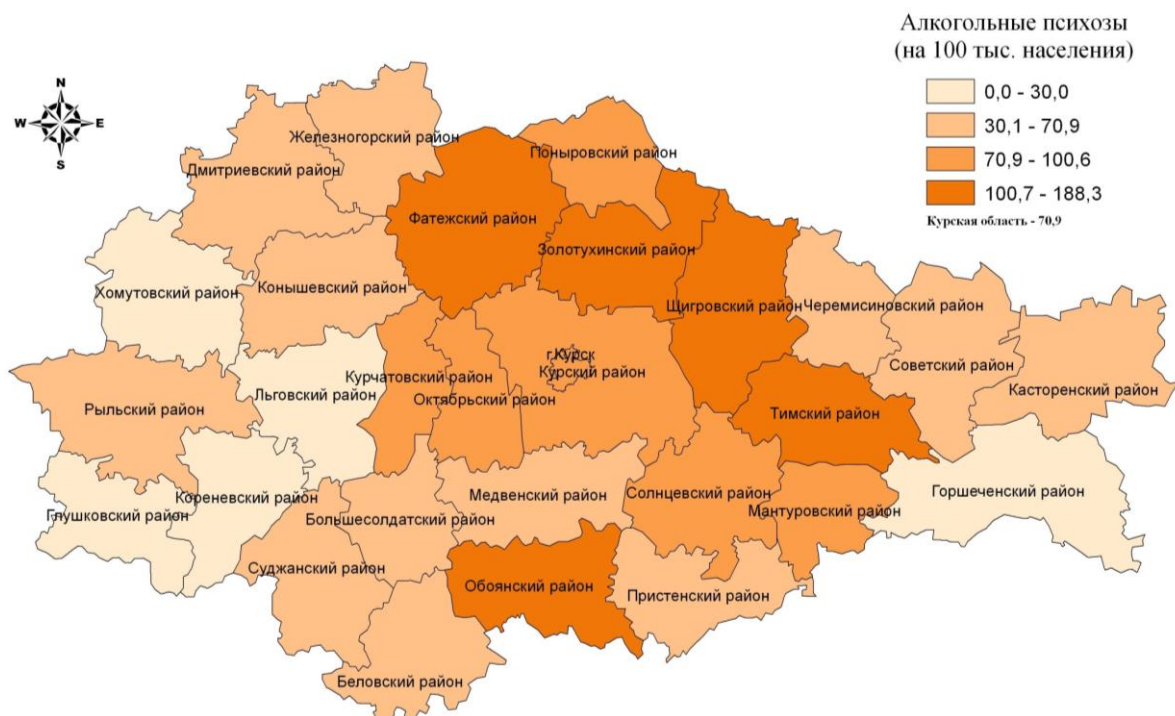


Рисунок 53. Алкогольные психозы, зарегистрированные на территории Курской области в 2014 г.

Показатели заболеваемости наркологическими расстройствами
в 2012-2014 гг.

| | 2012 год | | 2013 год | | 2014 год | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|----------|---------------|----------|---------------|
| | всего | на 100 тысяч. | всего | на 100 тысяч. | всего | на 100 тысяч. |
| Заболевания наркологическими расстройствами, зарегистрированные в течение года, всего | 25106 | 2240,8 | 24018 | 2146,2 | 23017 | 2058,5 |
| Алкогольные психозы | 892 | 79,6 | 732 | 65,4 | 793 | 70,9 |
| Синдром зависимости от алкоголя | 17931 | 1600,4 | 17239 | 1540,5 | 16172 | 1446,3 |
| Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании) | 2140 | 191,0 | 2067 | 184,7 | 1980 | 177,1 |
| Синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомании) | 42 | 3,7 | 42 | 3,8 | 44 | 3,9 |

Отмечается тенденция к снижению зарегистрированных в течение года наркологических расстройств: относительный показатель в сравнение с 2013 годом сократился на 4,1 %, с 2012 г. – на 8,1 %. По сравнению с 2013 годом в 2014 году снизился уровень алкоголизма (–6,1 %), наркоманий (–4,1 %), уровень токсикоманий незначительно увеличился (+2,6 %). Увеличение в группе алкогольных психозов составило 8,4 %. В отношении 2012 года отмечается снижение по всем исследуемым показателям, кроме токсикомании (+5,4 %): алкогольные психозы –10,9 %, алкоголизм –9,6 %, наркомании –7,3 %.

Онкологическая заболеваемость населения Курской области.

Онкологические заболевания входят в группу «болезней цивилизации», являются социально-значимыми заболеваниями и по праву считаются важнейшей проблемой общественного здоровья.

По данным Курского областного клинического онкологического диспансера количество взятых на учет в отчетном году больных с впервые в жизни установленным диагнозом в 2014 г., составило 4806 человек или 42,98 на 10 тысяч человек населения.

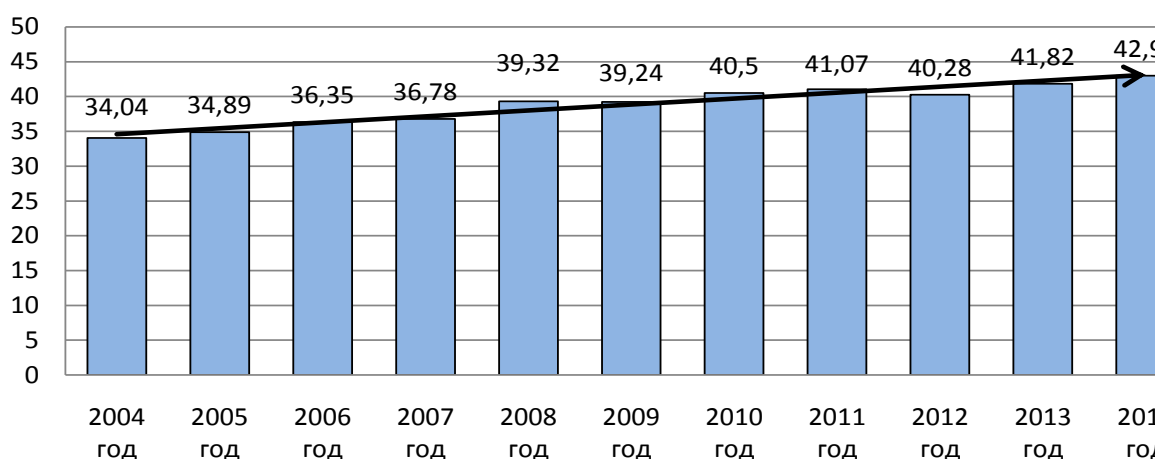


Рисунок 54. Динамика первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в Курской области.

В Курской области за последние годы (2004-2014 гг.) количество больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН, увеличилось с 34,04 на 10 тысяч человек населения в 2004 году до 42,98 на 10 тысяч человек населения в 2014 году, что составило 26,3 % (рисунок 54). По сравнению с 2012 годом в 2014 году также отмечается увеличение уровня первичной онкологической заболеваемости на 6,7 %, по сравнению с 2013 годом – на 2,8 %.

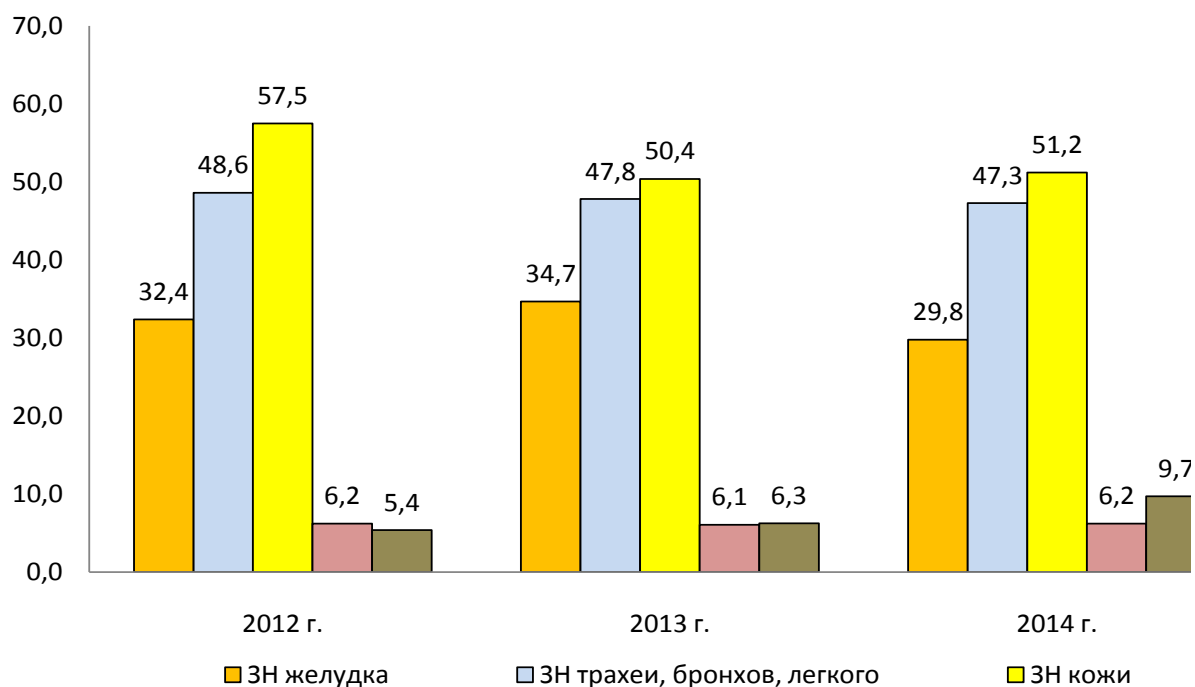


Рисунок 55. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по отдельным нозологиям на территории Курской области

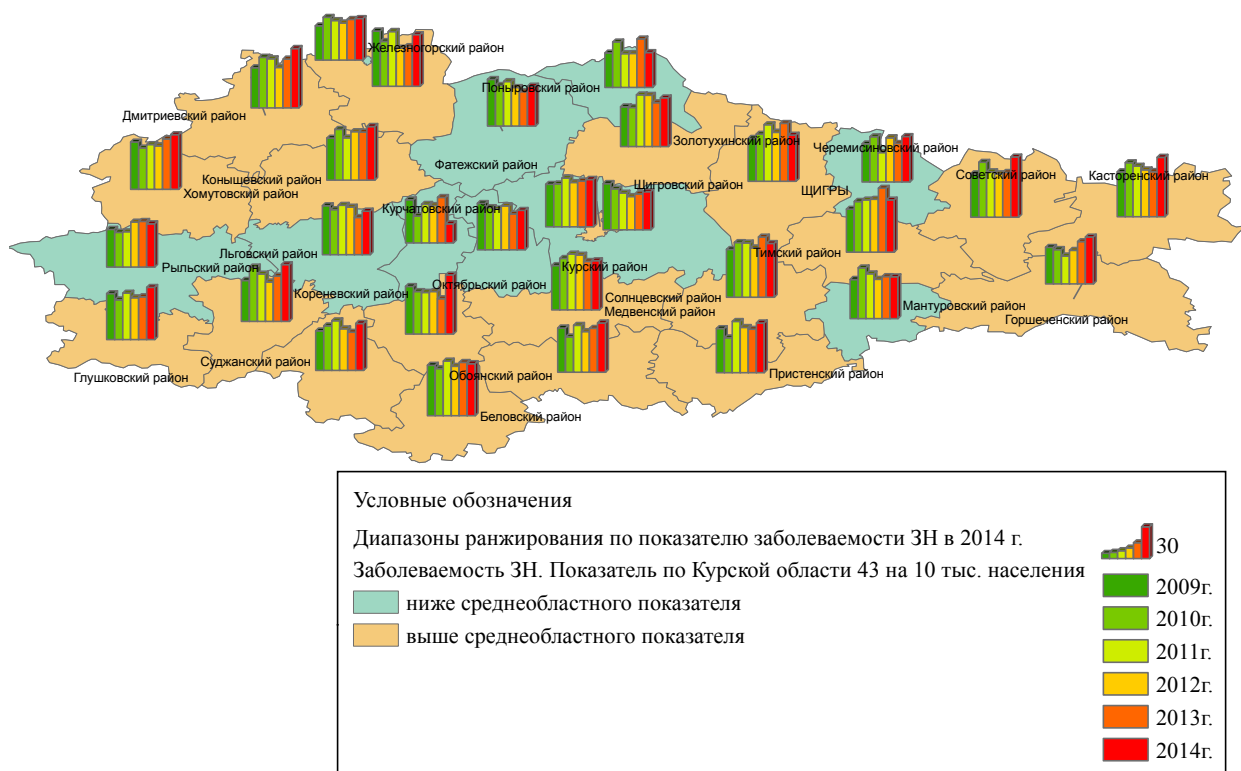


Рисунок 56. Заболеваемость населения Курской области злокачественными новообразованиями в 2014 году.

Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями желудка в 2014 г. снизилась относительно уровня прошлого года на 14,1 %, относительно уровня 2012 г. – на 8,0 %, трахеи, бронхов, легкого – снизилась по отношению к 2013 г. на 1,1 %, по отношению к 2012 г. – на 2,7 %. Заболеваемость немеланомными злокачественными новообразованиями кожи увеличилась в сравнение с предыдущим годом на 1,6 %, в сравнение с 2012 г. показатель снизился на 11,0 %. Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями щитовидной железы в сравнении с 2013 г. увеличилась на 1,6 %, по отношению к 2012 году указанный показатель не изменился. Заболеваемость лейкомиями увеличилась в сравнении с 2013 г. на 54,0 %, а по отношению к 2012 году – на 79,6 %.

Таблица №70

Наиболее распространенные злокачественные новообразования на территории Курской области в 2014 году.

| Ранговое место | Нозология | Количество случаев | Удельный вес, % | Показатель на 100 тыс. населения |
|----------------|--------------------------|--------------------|-----------------|----------------------------------|
| 1 | ЗН кожи | 572 | 11,9 | 51,2 |
| 2 | ЗН молочной железы | 542 | 11,3 | 48,5 |
| 3 | ЗН легких | 539 | 11,0 | 48,2 |
| 4 | ЗН желудка | 333 | 6,9 | 29,8 |
| 5 | ЗН предстательной железы | 243 | 6,1 | 21,7 |

По данным Курского областного клинического онкологического диспансера в 2014 году в Курской области в структуре онкологической заболеваемости на первом ранговом месте находятся немеланомные злокачественные новообразования кожи – 11,9 %; на втором месте – рак молочной железы (11,3 %); затем рак лёгкого, трахеи, бронхов (11,0 %); рак желудка расположен на четвертом месте (6,9 %), следом идут злокачественные новообразования предстательной железы (6,1 %).

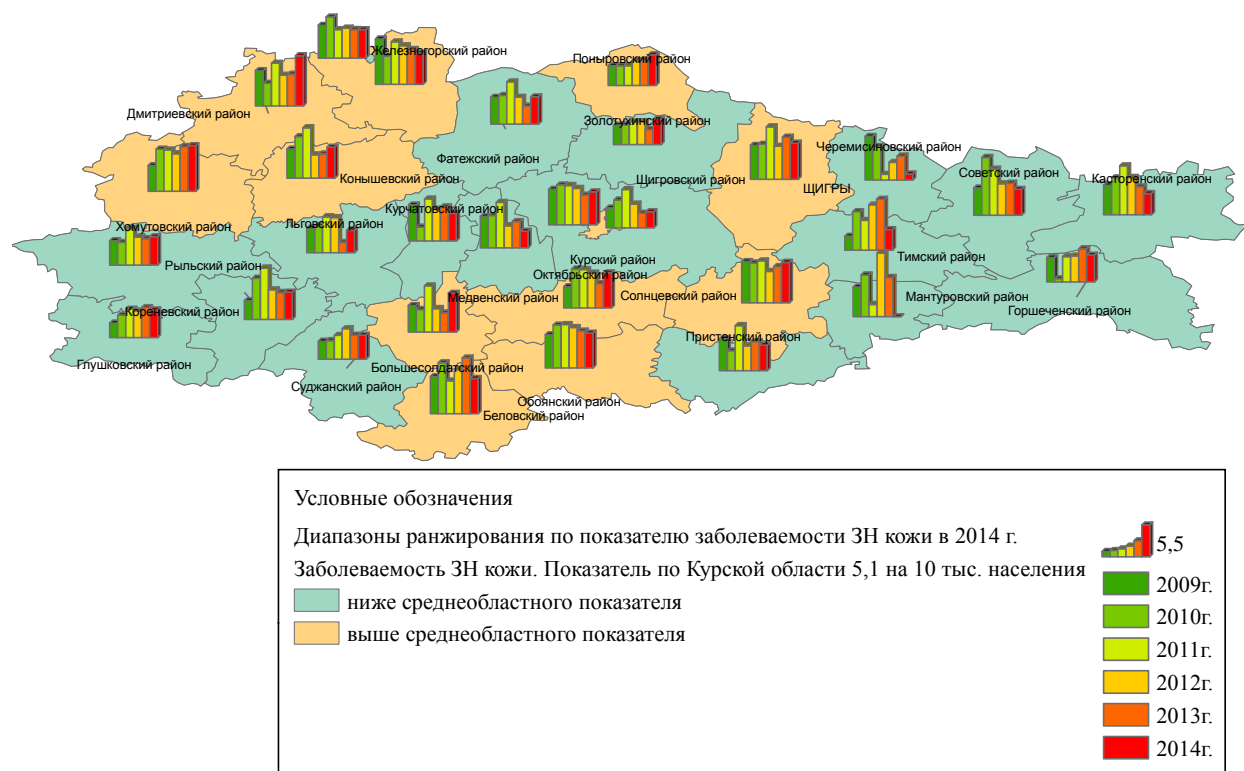


Рисунок 57. Заболеваемость населения Курской области злокачественными новообразованиями кожи

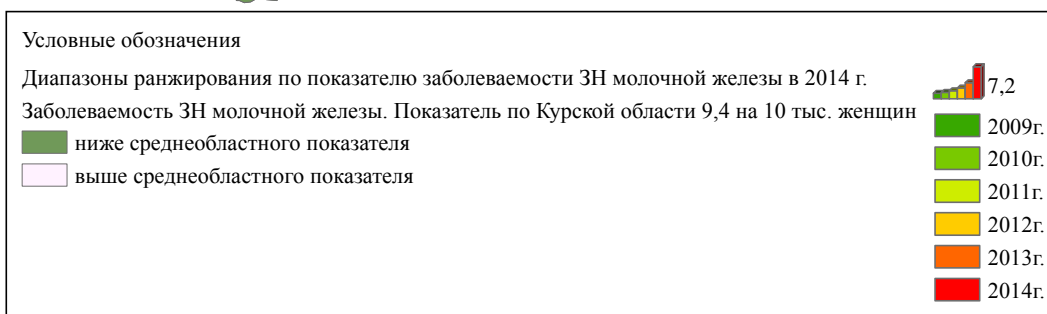
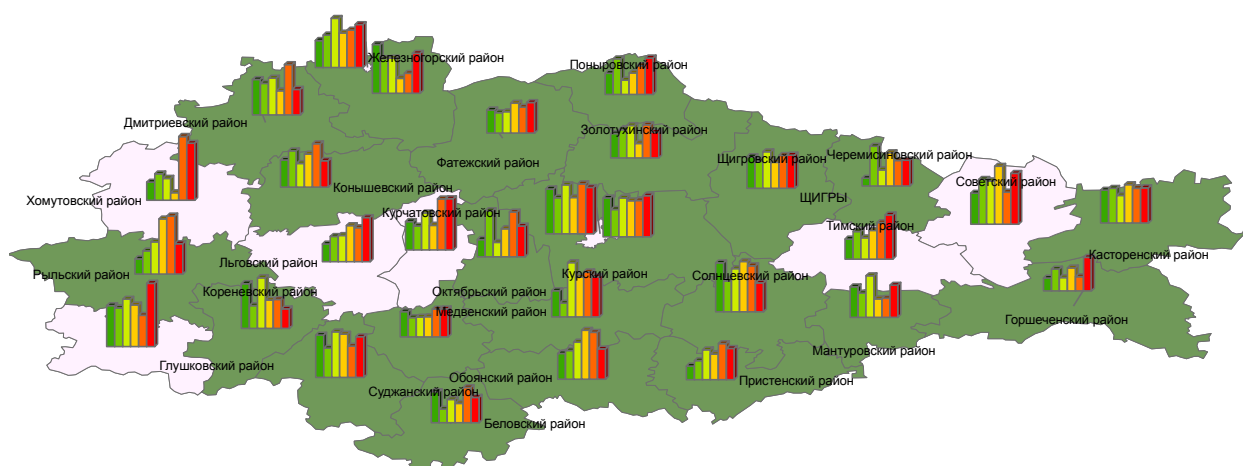


Рисунок 58. Заболеваемость населения Курской области злокачественными новообразованиями молочной железы

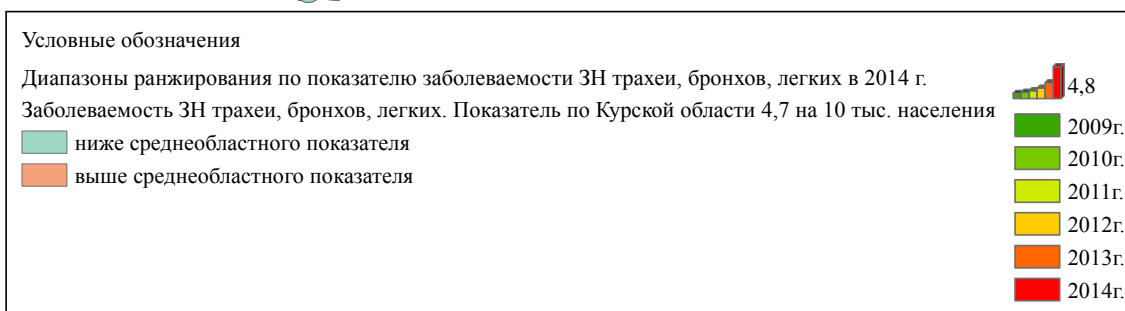
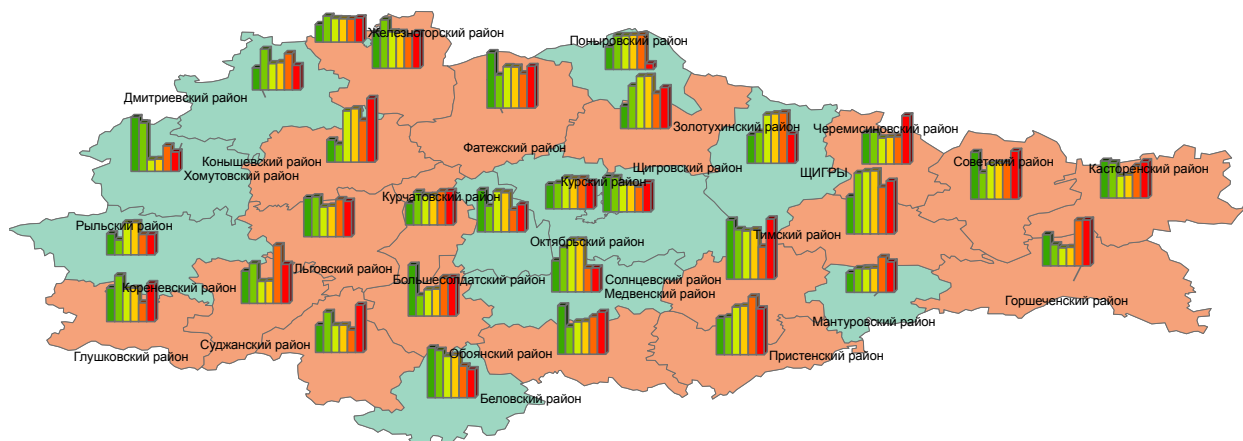


Рисунок 59. Заболеваемость населения Курской области злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легких

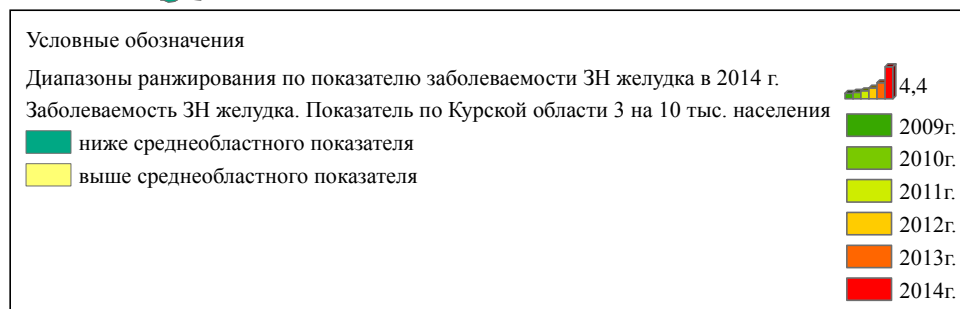
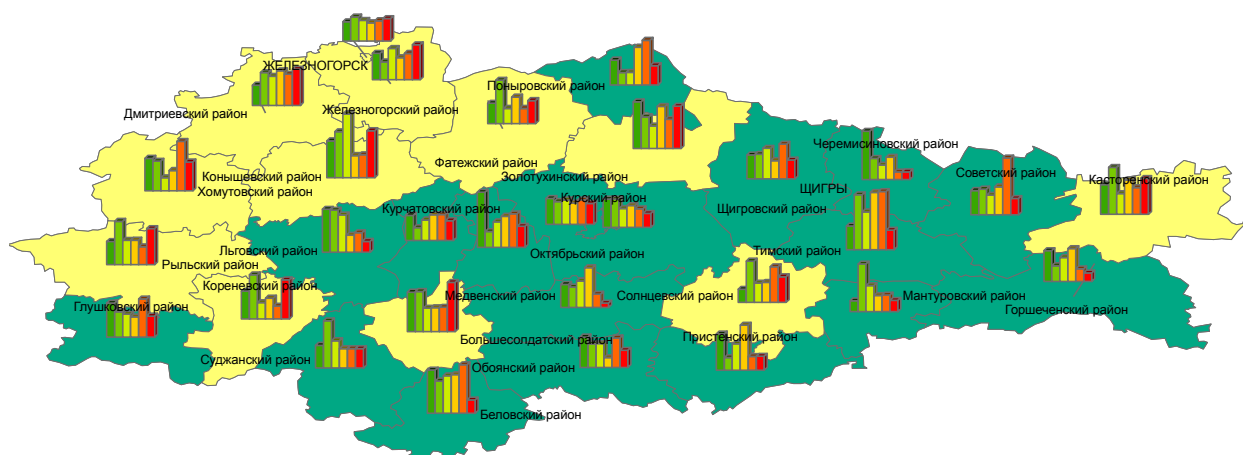


Рисунок 60. Заболеваемость населения Курской области злокачественными новообразованиями желудка

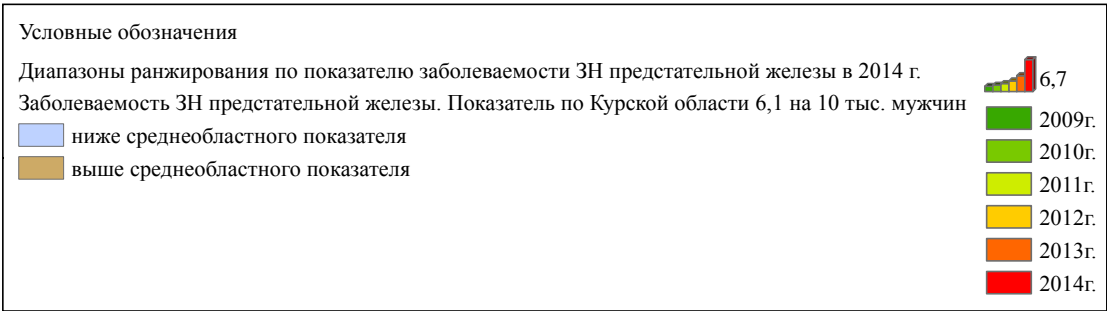
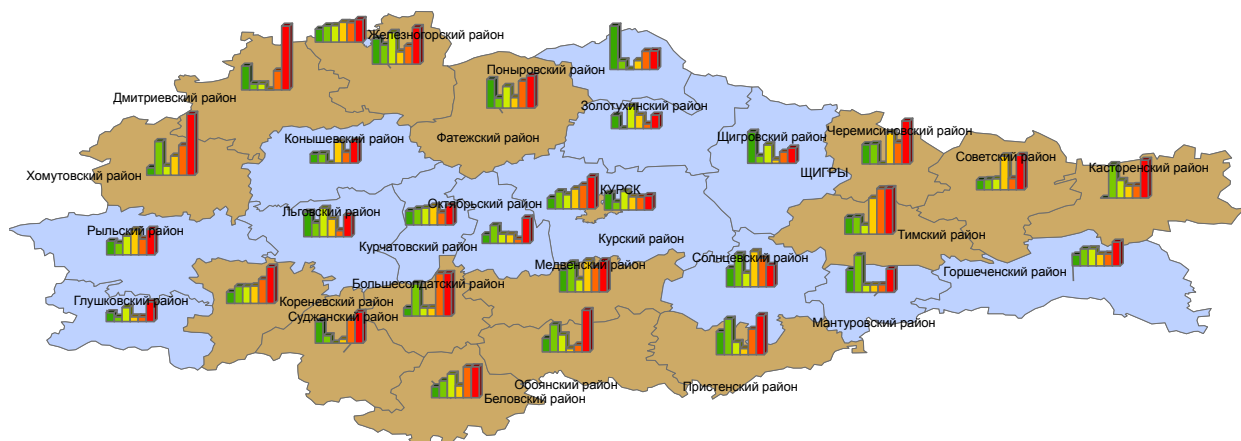


Рисунок 61. Заболеваемость населения Курской области злокачественными новообразованиями предстательной железы

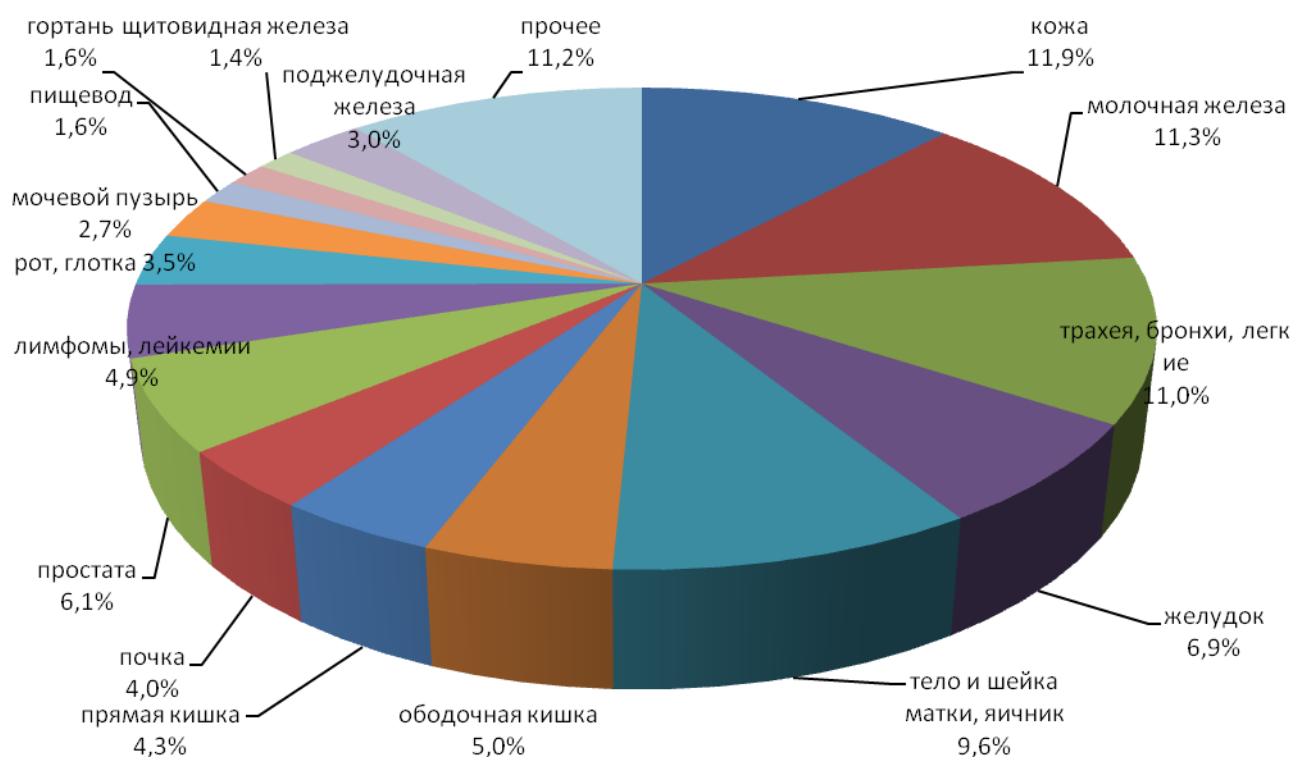


Рисунок 62. Структура онкологической заболеваемости на территории Курской области в 2014 г.

Следом за злокачественными новообразованиями предстательной железы идут заболевания ободочной кишки – 5,0 %, прямой кишки – 4,3 %. На злокачественные образования почек приходится 4,0 %, на полость рта и глотки – 3,5 %, поджелудочной железы – 3,0 %, мочевого пузыря – 2,7 %. На рак гортани и пищевода приходится по 1,6%. Опухоли щитовидной железы составили 1,4 %. Злокачественные новообразования тела, шейки матки и яичников в сумме приходится 9,6 % (5,0 %, 2,5 % и 2,1 % соответственно). На другие формы злокачественных новообразований приходится 11,2 %.

Наиболее низкие уровни первичной онкологической заболеваемости в 2014 году отмечается в Поньровском (32,85), Курском (35,85) районах, Октябрьском (36,89) и Фатежском (37,80 на 10 тыс. населения) районах и в г. Железногорске (38,31). Наиболее высокий уровень заболеваемости (первые 5 ранговых мест) отмечается в Советском (57,02), Курчатовском (56,91), Дмитриевском (56,80), Касторенском (56,72) и Б. Солдатском (56,50) районах.

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии.

В 2015 году количество зарегистрированных случаев острых отравлений химической этиологии составило 2744 (245,6 на 100 тыс. населения), за аналогичный период 2014 года было зарегистрировано 2632 (235,2 на 100 тыс. населения) случая острых отравлений химической этиологии. В 2013 году было зарегистрировано 2543 случая (227,2 на 100 тыс. населения), таким образом, отмечается увеличение количества отравлений относительно предыдущего года на 112 случаев (4,3 %), относительно 2013 года на 201 случай или 7,9%.

Наиболее высокий относительный показатель острых отравлений химической этиологии в 2015 году зарегистрирован в г. Курске – 409,5 на 100 тыс. населения (в

2013 году – 406,1 на 100 тыс. населения; в 2014 году – 411,2 на 100 тыс. населения). Второе ранговое место в 2015 году занимает Курский район – 333,5 на 100 тыс. населения (в 2014 и 2013 годах занимал третье и второе ранговое место – 307,9 и 290,8 на 100 тыс. населения соответственно). Третье ранговое место занимает Медвенский район – 347,9 на 100 тыс. населения (в 2014 и 2013 годах Медвенский район занимал второе и четвертое ранговое место – 347,9 и 207,0 на 100 тыс. населения соответственно).

В структуре острых отравлений в 2015 году I ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией – 64,0 % (в 2013 году – 62,0 %; в 2014 – 64,1 %), на II месте располагаются отравления лекарственными препаратами – 22,7 % (в 2013 году – 19,9 %; в 2014 году – 24,1 %), на III месте – отравления другими мониторируемыми видами – 9,8 % (в 2013 году – 12,5 %; в 2014 году – 9,6 %), на IV месте – отравления пищевыми продуктами – 2,6 % (в 2013 году – 3,4 %; в 2014 году – 0,8 %). На V ранговом месте находятся отравления наркотическими веществами – 0,9 %, (в 2013 году – 2,2 %; в 2014 году – 1,4 %).

Летальность от острых отравлений химической этиологии в 2015 г. составила 12,9 на 100 отравившихся. Наибольшая летальность отмечается в случаях токсического действия окиси углерода: в 2015 году из 89 отравившихся погибло 60 человек (летальность составила 67,4 на 100 отравившихся). В группе отравлений спиртосодержащей продукцией летальность составила 13,7 на 100 отравившихся.

Основная причина отравлений спиртосодержащей продукцией – употребление этилового спирта – 1689 случаев (96,2 %), из них с летальным исходом – 240 (летальность на 100 пострадавших – 13,7%), далее следует употребление суррогатов алкоголя – 34 случая (1,9 %), из них 2 случая со смертельным исходом (летальность 5,9 на 100 отравившихся). Употребление метанола отмечено в 12 случаях (0,7 %), все с летальным исходом, употребление стеклоочистителя отмечено в 2 случаях и 2 случая отравления этиленгликолем, оставшиеся случаи отравлений приходится на употребление других спиртов.

Почти три четверти пострадавших от острых отравлений – мужчины.

В зависимости от обстоятельств отравления пострадавшие делятся следующим образом: 58,4 % с целью опьянения, 13,3 % отравились при неопределенных обстоятельствах, 7,3 % отравились с целью суицида, 7,2 % - с целью одурманивания. Оставшиеся обстоятельства отравлений в сумме составляют 13,8 %.

При анализе социального положения пострадавших выявлено, что в основном это безработные – 58,6 %, на втором месте работающее население – 19,4 %, далее следуют пенсионеры – 13,6 %. В 2014 году безработные составляли 57,1 %, на втором месте работающее население – 19,9 %, далее следуют пенсионеры – 12,2 %. В 2013 году соответственно 51,3 %, 25,3 % и 12,1 %. Таким образом, по сравнению с прошлым годом, доли безработного населения и пенсионеров увеличились.

При анализе мест приобретения химического вещества установлено, что в основной массе химические вещества приобретались в магазинах – 43,3 %, в 12,2 % случаев химические вещества приобретались в аптеке, в местах неорганизованной торговли – 1,5 %, в других местах – 43 %.

Оценка риска здоровью населения от воздействия факторов среды обитания.

С целью оценка влияния химических загрязнителей (контаминантов) продуктов питания на здоровье населения Курской области по заданию Управления Роспотребнадзора по Курской области проведена работа «Оценка риска воздействия

химических контаминантов пищевых продуктов на здоровье населения Курской области».

Для ее выполнения выполнены следующие задачи:

- 1) изучена и оценена структура питания населения основными группами продуктов питания
- 2) изучено и оценено содержание контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах
- 3) проведена оценка дозовой нагрузки химических загрязнителей продуктов питания
- 4) проведена оценка риска канцерогенного и неканцерогенного влияния химических загрязнителей продуктов питания

Для оценки количественной стороны питания населения использовались данные потребления основных продуктов питания по Курской области территориального органа Федеральной службы государственной статистики (Курскстат).

Для оценки содержания химических веществ в продовольственном сырье и пищевых продуктах использованы результаты исследований Испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», аккредитованном в установленном порядке.

Не соответствовали требованиям санитарного законодательства по анализируемым показателям 15 проб из 9179 (0,16 %), из них по содержанию нитратов – 10 проб (2,45 % от количества проб, исследованных на указанный показатель), превышение установленных нормативов содержания Афлатоксина В1 отмечено в 3 пробах (0,85 % от исследованных по данному показателю), 1 проба – по содержанию Гексахлорциклогексана (0,13 % от исследованных на содержание ГХЦГ проб) и 1 проба по содержанию Кадмия (0,07 % от исследованных на содержание Кадмия проб).

Определен перечень показателей для дальнейшего исследования, куда вошли:

- 2,4-Д
- Афлатоксины В1 и М1
- Гексахлорбензол
- Гексахлорциклогексан (альфа-, бета-, гамма-изомеры)
- ДДТ и его метаболиты
- Дезоксиниваленол
- Зеараленон
- Кадмий
- Мышьяк
- Нитраты
- Ртуть, Ртутьорганические пестициды
- Свинец
- Сумма НДМА и НДЭА (N-Нитрозодиметиламин и N-Нитрозодиэтиламин).

Контаминантам дана токсико-гигиеническая характеристика, проанализированы канцерогенные свойства.

Определена экспозиция контаминантами пищевых продуктов на уровне медианы и 90-го перцентиля содержания в продовольственном сырье и пищевых продуктах.

Суммарное поступление на уровне медианы составило для Нитратов 1,18 мг/кг/сут, Кадмия - 3,38E-07 мг/кг/сут, Свинца - 0,000124 мг/кг/сут.

Ранжирование пищевых продуктов по вкладу в общее значение экспозиции нитратами:

- 1 картофель: 51 %
- 2 овощи и бахчевые культуры: 41,9 %

3 фрукты и ягоды: 7,1 %.

Экспозиция кадмием на уровне медианы обусловлена рыбой и рыбопродуктами.

Ранжирование пищевых продуктов по вкладу в общее значение экспозиции свинцом:

1 молоко и молочные продукты: 57,4 %

2 мясо и мясопродукты: 25,5 %

3 рыба и рыбопродукты: 7,2 %

4 сахар и кондитерские изделия: 5,9 %

5 фрукты и ягоды: 3,4 %

6 масло растительное и др. жиры: 0,6 %.

Поступление по аггравированному сценарию (на уровне 90-го перцентиля) составило: Нитраты - 4,58 мг/кг/сут, Кадмия - 4,53E-04 мг/кг/сут, Свинца - 0,002081 мг/кг/сут.

Коэффициент опасности (HQ) развития неблагоприятных неканцерогенных эффектов на здоровье жителей Курской области Нитратов на уровне медианы (HQmed) составил 0,74, на уровне 90-го перцентиля (аггравированный сценарий) – 2,86.

Коэффициент опасности (HQ) развития неблагоприятных неканцерогенных эффектов на здоровье жителей Курской области Кадмия на уровне медианы (HQmed) составил 0,00068, на уровне 90-го перцентиля (аггравированный сценарий) – 0,91.

Коэффициент опасности (HQ) развития неблагоприятных неканцерогенных эффектов на здоровье жителей Курской области Свинца на уровне медианы (HQmed) составил 0,036, на уровне 90-го перцентиля (аггравированный сценарий) – 0,59.

Однонаправленным действием на кровь обладают Нитраты и Свинец, на гормональную систему – Кадмий и Свинец.

Индекс опасности развития неблагоприятных эффектов на уровне медианы (HImed) на кровь составил 0,77, на гормональную систему – 0,036. При этом вклад нитратов в индекс неканцерогенной опасности развития патологии крови составил 95,4 %, свинца – 4,6 %. Вклад кадмия в индекс неканцерогенной опасности развития патологии гормональной системы составил 1,9 %, свинца – 98,1 %.

Индекс опасности развития неблагоприятных эффектов на уровне 90-го перцентиля (HI90%) на кровь составил 3,45, на гормональную систему – 1,5. При этом вклад нитратов в индекс неканцерогенной опасности развития патологии крови составил 82,8 %, свинца – 17,2 %. Вклад кадмия в индекс неканцерогенной опасности развития патологии гормональной системы составил 60,4 %, свинца – 39,6 %.

Индивидуальный канцерогенный риск на уровне медианы составил:

- для Кадмия – 1,28E-07 (первый диапазон, уровень De minimis)

- для Свинца – 5,85 E-06 (второй диапазон, предельно допустимый риск).

Популяционный риск развития злокачественных новообразований (в пересчете на среднегодовую численность населения Курской области в 2014 году) составил 0,14 дополнительных (к фоновому) случаев при пероральной экспозиции Кадмия, 6,54 дополнительных случая при пероральной экспозиции Свинца. Данные показатели следует считать низкими.

При аггравированном сценарии воздействия, рассчитанном на уровне 90-го перцентиля содержания контаминантов в пищевых продуктах, индивидуальный канцерогенный риск воздействия Кадмия составил 1,72E-04, Свинца – 9,78E-05, что соответствует третьему диапазону риска в случае Кадмия и вплотную приближается к нему в случае Свинца.

Таким образом, уровни неканцерогенного и канцерогенного риска на уровне медианы, характеризующие типичные уровни риска для населения Курской области, связанного с потреблением пищевой продукции оцениваются как допустимые (HQmed

нитратов = 0,74, HQmed кадмия = 0,00068, HQmed свинца = 0,036, HImed крови = 0,77, HImed гормональной системы = 0,036, CRmed кадмия – 1,28E-07, CRmed свинца – 5,85 E-06). Популяционный риск развития злокачественных новообразований также оценивается как низкий, и составляет 0,14 дополнительных (к фоновому) случаев для кадмия и 6,54 дополнительных случая для свинца.

Выводы.

1. Уровень индивидуального суммарного канцерогенного риска воздействия кадмия и свинца на уровне медианы соответствует второму диапазону, то есть предельно допустимый риск. Данный уровень риска обусловлен влиянием свинца, и подлежит постоянному контролю.

2. Уровни неканцерогенного риска воздействия нитратов, кадмия и свинца, а также их совместное действие на кровь и гормональную систему на уровне медианы соответствуют приемлемому уровню (HQ < 1, HI < 1).

3. Индивидуальный суммарный канцерогенный риск по агgravированному сценарию соответствует третьему диапазону, неканцерогенный риск влияния нитратов, а также влияния на кровь и гормональную систему по агgravированному сценарию превышают приемлемый уровень (HI > 1).

Предложения.

1. Приоритетными группами продуктов для контроля содержания нитратов по риску развития неканцерогенных эффектов являются овощи и бахчевые культуры;

2. Приоритетными группами продуктов для контроля содержания кадмия и свинца в целях снижения риска развития злокачественных новообразований являются молоко и молочные продукты, а также хлебные продукты, в т.ч. крупы и бобовые.

По итогам проведенной работы Управлением Роспотребнадзора по Курской области подготовлены и направлены информационные письма руководителям независимых испытательных лабораторных центров, аккредитованных в соответствующем порядке на проведение исследований пищевых продуктов, с рекомендациями осуществления обязательного контроля за содержанием нитратов в овощах и бахчевых культурах, способных вызвать риск развития неканцерогенных эффектов и за содержанием кадмия и свинца в молоке и молочных продуктах, а также хлебных продуктах, в т.ч. крупах и бобовых, способных вызывать риск развития злокачественных новообразований. Контроль качества и безопасности данных групп пищевой продукции по содержанию нитратов, свинца и кадмия, своевременное выявление превышений гигиенических нормативов и недопущение попадания несоответствующего сырья и продуктов питания до конечного потребителя позволит не допустить возникновения дополнительных канцерогенных и неканцерогенных рисков, способных ухудшить состояние здоровья населения Курской области.

1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости

На уровень профессиональной заболеваемости в Курской области существенное влияние оказывают условия труда, как один из основных факторов риска формирования профессиональной и профессионально обусловленной патологии. Снижение влияния факторов трудового процесса на работников в течение их трудовой деятельности до уровней приемлемых рисков позволяет сохранить профессиональное здоровье работающих.

В настоящее время Курская область представляет собой экономически развитый промышленно-аграрный регион. Численность экономически активного населения Курской области составила чуть более половины (51,1%) от всего населения области и по отношению к предыдущему году сократилась на 3,6тыс. чел. (на 0,06%).

Также сократилась среднегодовая численность занятых в экономике области на 0,6% и составила 567,1 тыс. человек (по данным статистического ежегодника Курской области за 2015г.). Более трети или 68,4% общей численности занятых работают в организациях частной формы собственности; 27,3% - в учреждениях и организациях государственной и муниципальной форм собственности.

Структура численности работающих, занятых в различных отраслях экономической деятельности, сохраняет свою стабильность. Наибольшая доля от общего числа занятых в экономике приходится на сферу оптовой и розничной торговли – 25,6%. Сельское хозяйство исторически является одной из основных отраслей экономики области. В этой отрасли занято 16,7% от общей численности экономически занятого населения (94,6тыс.чел.). Доля обрабатывающего производства, включающая в себя производство пищевых продуктов, текстильное и швейное производство, производство изделий из кожи и производство обуви, обработка древесины, мебельное производство, целлюлозно-бумажное производство, полиграфическую деятельность, химическое производство, производство резиновых и пластмассовых изделий, металлических продуктов, производство электрооборудования, составляет 11,3% (63,9 тыс.чел.). В строительном комплексе области занято 5,6% (31,8тыс. населения). Транспортную деятельность обеспечивают 6% (34,1тыс.) трудящегося населения.

На фоне снижения среднегодовой численности занятых в целом по экономике области в ряде видов экономической деятельности количество работающих возросло: транспорт и связь (прирост 0,7%). Вместе с тем, по остальным отраслям отмечается снижение работающего населения. Наиболее выраженное сокращение отмечается в обрабатывающем производстве и строительстве, убыль составила 3,2% и 2,6% соответственно.

В 2015г. удельный вес работающих в условиях, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по основным видам деятельности, составил 30%. По данным Статистического ежегодника Курской области за 2015г. улучшились условия труда в отрасли по добыче полезных ископаемых. Удельный вес, занятых во вредных условиях составил 57,1% от общего количества работников данной отрасли (в 2013г. – 57,7%). По ряду отраслей, как обрабатывающее производство, транспорт, производство электроэнергии, газа и воды, условия труда ухудшились еще на 8% рабочих мест.

Частичное улучшение условий труда работающих способствовало положительной динамике удельного веса безопасных по санитарно-эпидемиологическим критериям промышленных объектов по Курской области.

Количество объектов надзора, полностью удовлетворяющих требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов (объекты 1-й группы надзора), составило 39,9% - 461 объекта (в 2014 г. – 39,3%).

Вместе с тем почти 60% или 694 предприятий Курской области в 2015 г. относилось к неблагоприятным для здоровья работающих, из них объекты 2-ой группы составили 67,9% (471 объекта), объекты 3-ей группы – 32,1% (223 объект). Количество крайне неблагоприятных в санитарно-эпидемиологическом отношении объектов (3-й группы) снизилось и составило 223 объекта или 19,3% (в 2014 г. 231 объектов или 20,2%). По-прежнему основной вклад 3-ей группы (86%) вносят объекты сельского хозяйства, не смотря на снижение их количества в отчетном году – 193 из 223 (в 2014 г. - 86% или 199 из 231).

**Распределение объектов надзора по группам
санитарно-эпидемиологического благополучия, %**

| Годы | Удельный вес объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия | | |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| | 1 группа | 2 группа | 3 группа |
| 2013 | 37,3 | 42,1 | 20,5 |
| 2014 | 39,3 | 40,5 | 20,2 |
| 2015 | 39,9 | 40,8 | 19,3 |
| РФ 2014 | 26,38 | 64,83 | 8,79 |

Состояние рабочих мест промышленных предприятий по отдельным физическим факторам в последние годы существенно не изменилось (рис. 39). По-прежнему, наиболее значимыми остаются шум и освещенность рабочих мест, удельный вес неудовлетворительным результатов по которым является преобладающим.

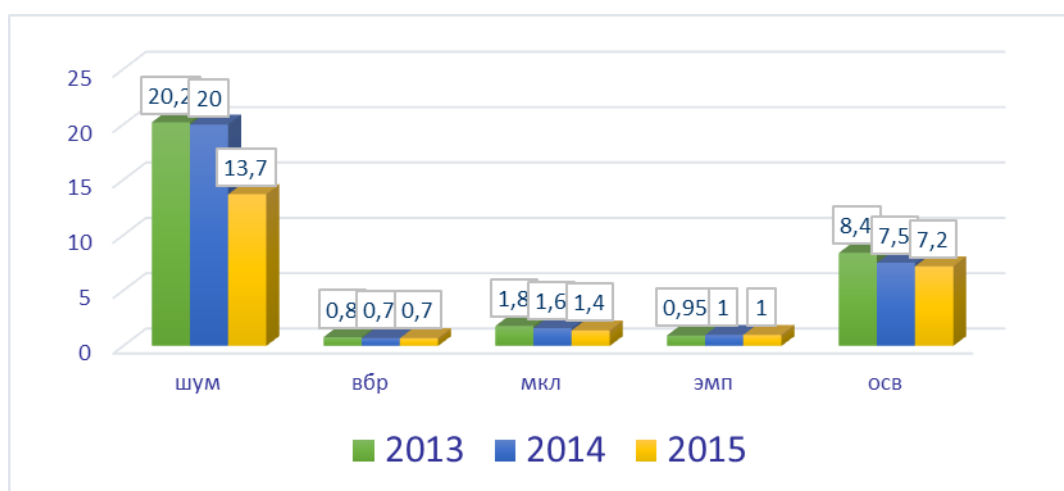


Рисунок 63. Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, %

Продолжается тенденция к снижению удельного веса проб воздуха, исследованных на пыль и аэрозоли, пары и газы, в том числе содержащих вещества I и II классов опасности, превышающих ПДК, на промышленных предприятиях.

Таблица № 72

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны
(абсолютные и относительные показатели)

| Наименование работы и лабораторных исследований | Абсолютные и относительные показатели | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|-------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Число обследованных объектов, всего | 1158 | 1143 | 1155 |
| Обследовано предприятий лабораторно (%) | 34,3 | 34,2 | 34,1 |
| - из них с целью контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, от общего количества предприятий | 7,8 | 5,2 | 4,5 |
| Число исследованных проб на пары и газы: | 57159 | 56430 | 55633 |
| - доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы (%) | 1,9 | 1,5 | 1,3 |
| - доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%) | 0,28 | 0,27 | 0,25 |
| Число исследованных проб на пыль и аэрозоли: | 31434 | 31380 | 31114 |
| - доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли (%) | 2,6 | 2,2 | 2,2 |
| - доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоль, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%) | 0,8 | 0,73 | 0,8 |

В Курской области в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам продолжают работать 65 тыс. женщин, что составляет 24% от числа работающих женщин.

Доля женщин, работающих в условиях несоответствия факторов производственной среды представлена в таблице

Таблица №73

Удельный вес женщин, занятых в условиях не отвечающих гигиеническим нормам

| Численность женщин, работающих в условиях повышенных уровней, | Удельный вес, % |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Шума | 11,7 |
| Вибрации | 1,5 |
| Запыленности/ Загазованности | 3,3/3,7 |
| Неионизирующего излучения | 0,98 |
| Занятые на тяжелых работах | 10,4 |
| Занятые на работах, связанных с напряженностью трудового процесса | 13,2 |

Наиболее неудовлетворительные условия труда женщин, по-прежнему, наблюдаются по уровню шума и запыленности в отраслях по добыче полезных ископаемых и обрабатывающих производствах – 29,8% и 15,2%, соответственно (от общей численности женщин в соответствующем виде деятельности).

Транспортный комплекс Курской области представлен предприятиями железнодорожного, автомобильного и воздушного транспорта. Курская область является одним из важнейших транспортных узлов России. Через территорию области проходят железнодорожные магистрали Москва - Харьков, Воронеж - Киев и другие. На территории области имеется три крупных железнодорожных узла: Курск, Льгов, Касторное и 65 станций. По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики Курской области по густоте железнодорожных путей область занимает 4 место в Российской Федерации.

Разветвленная сеть автомобильных дорог соединяет все районы и города области с областным центром автомобильными дорогами с твердым покрытием.

Протяженность автомобильных дорог общего пользования составляет 5,6 тыс. км., в том числе 5,3 тыс. км дорог имеют твердое покрытие (из них дорог федерального значения 400 км). В пределах области проходят автомагистрали «Москва–Харьков», «Курск–Борисоглебск», «Тросна–Лемешки». Автомобильными дорогами связаны все районы и города области с областным центром - г. Курском.

Транспортная сеть в области включает 1544,3 км, железнодорожных путей, 9,2 тыс. км, автомобильных дорог, из которых 80,5% с твердым покрытием, 39км. трамвайных путей, 34,1км. троллейбусных линий.

В области функционирует воздушный транспорт. Курский аэропорт обладает неповторимым географическим расположением, связывает воздушным путем центр Центрально-черноземного региона со многими городами России и странами Ближнего зарубежья.

Количество работающих в контакте с вредными производственными факторами, не отвечающим гигиеническим нормативам на предприятиях транспортного комплекса, составил 27,9%.

Таблица № 74

Численность работающих в контакте с вредными производственными факторами на предприятиях автомобильного транспорта

| Производственные факторы | Удельный вес, % | |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| | Всего | В т.ч. женщин |
| Шума | 11,3 | 3,4 |
| Вибрации | 9,2 | 1,8 |
| Запыленность | 1,6 | 0,2 |
| Загазованность | 3,2 | 0,7 |
| Неионизирующего излучения | 0,5 | 0,4 |
| Занятые на тяжелых работах | 8 | 1,4 |
| Занятые на работах, связанных с напряженностью трудового процесса | 13,5 | 2,9 |

В Курской области в 2015 г. эксплуатировалось 8691 единица автомобильного транспорта. В структуре грузовых перевозок доля автомобильного транспорта составляет 84%, 97% пассажирских перевозок общественным транспортом осуществляется автобусами и городским электрическим транспортом (трамваями и троллейбусами).

В 2015 г. в целом по Курской области сохраняется распределения единиц автотранспорт по группам санитарно-эпидемиологического благополучия.

Таблица № 75

Санитарно-гигиеническая характеристика транспортных средств по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (%).

| Уровень санитарно-эпидемиологического благополучия | Период наблюдения | | | РФ |
|----------------------------------------------------|-------------------|------|------|------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2014 |
| 1 группа | 46 | 49,2 | 49,5 | |
| 2 группа | 45 | 43,6 | 43,3 | |
| 3 группа | 9 | 7,2 | 7,2 | |

Основными производственными факторами негативного воздействия на состояние условий труда водителей автотранспорта являются: шум, вибрация, микроклимат, освещенность, а также фиксированная рабочая поза. Степень воздействия данных факторов зависит от технического состояния автотранспортных средств, рельефа местности, состояния дорожного покрытия, а также длительности рабочей смены, соблюдения режима труда и отдыха, организации питания водителей.

В 2015 г. оценка условий труда водителей осуществлялась на 312 транспортных средствах (в 2014 г. – 313ед., в 2013 г. - 398ед.).

По результатам лабораторно-инструментальных исследований не зарегистрированы превышения ПДК вредных веществ в воздухе рабочих зон водителей всех видов транспорта- концентрации вредных веществ ниже требований гигиенических нормативов. Было исследовано 2751 проб воздуха рабочей зоны на содержание вредных веществ 3-4 класса опасности: азота оксид, углерода оксид, углеводороды нефти, керосин, бензин (в 2014 г. – 2268 проб, в 2013 г.- 3177проба).

Уровни производственного шума зависят от марки автобусов и превышают ПДУ на 7,1% транспортных средств, преимущественно на грузовых марках транспорта. Корректированные уровни общей и локальной вибрации превышали ПДУ в 1,1% случаях. Степень превышения уровня шума составляет до 7дБА, уровня вибрации до 5дБ. В автомобилях иностранного производства превышений ПДУ шума и вибрации не установлено.

Таблица № 76

Доля рабочих мест на автомобильном транспорте, не отвечающих санитарным нормам по отдельным физическим факторам (%)

| Исследуемые физические факторы окружающей среды | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------------------|---------|------|------|
| Шум | 13,2 | 7 | 7,1 |
| Вибрация | 1,7 | 1,4 | 1,1 |
| Освещенность | 1 из 23 | - | - |
| Микроклимат | - | - | - |
| Электромагнитные поля | - | - | - |

В 2015 г. в Курской области всего зарегистрированы 26 впервые возникших профессиональных заболеваний. Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,45 на 10 тыс. работников, что ниже уровня 2014 г. (в 2014 г. выявлены 34 случаев с показателем 0,6 на 10 тыс. работников).

В период с 2012 г. наблюдается стабильное снижение количества случаев с хронической профессиональной патологией с 55 случаев до 26. В распределении профессиональной патологии по гендерному принципу доля пострадавших женщин имеет тенденцию к увеличению 20% в 2012 г. до 46,2% в 2015 г., при постоянных абсолютных величинах. Случаи профпатологии в 2015 г. регистрировались по 13 административным территориям Курской области. Традиционно лидирующим по абсолютным показателям регистрации профессиональной патологии является город Курск (8 случаев) и г. Железногорск (3случая). В ряде территорий (Б. Солдатский, Обоянский, Горшеченский, Рыльский, Коньшевский, Кореневский, Курчатовский, Хомутовский) случаи профпатологии не регистрируются более 3-х лет.

Случаев острых профессиональных заболеваний и случаев со смертельным исходом не регистрируется.

Количество случаев хронических профессиональных заболеваний среди
работающего населения

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------|------|------|------|------|
| Курская область | 55 | 34 | 34 | 26 |
| Из них женщин | 11 | 13 | 13 | 12 |

В 2015г. отмечается снижение показателя инвалидности от тяжести течения профессионального заболевания и степени утраты профессиональной пригодности. Инвалидность в 2015 г. составляла 42,3% (11 случаев), в 2014 г. – 67,6% (23 случая), в 2013 г - 65% (22 случая).

В структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора заметных изменений не отмечается. На протяжении длительного периода ведущим фактором остаются физические перегрузки и перенапряжение отдельных органов и систем организма работников в процессе их трудовой деятельности – 65,4% (17 случаев). Профессиональная патология вследствие воздействия физических факторов производственных процессов выявлена в 3 случаях (11,5%), из них 2 от воздействия вибрации и 1 от шумового воздействия (поражения органов слуха зарегистрировано у 6 работников как второй диагноз профпатологии). Удельный вес профессиональных заболеваний от воздействия промышленных аэрозолей и химических веществ составил 26,9% или 7 случаев, из них патология, вызванная воздействием свинца и его соединений – 6 случаев на предприятиях ООО «ИСТОК», ООО «ИСТОК+» (в 2014 г. – 3). В 1 случае подтвержден диагноз профессионального дерматита (ОБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»).

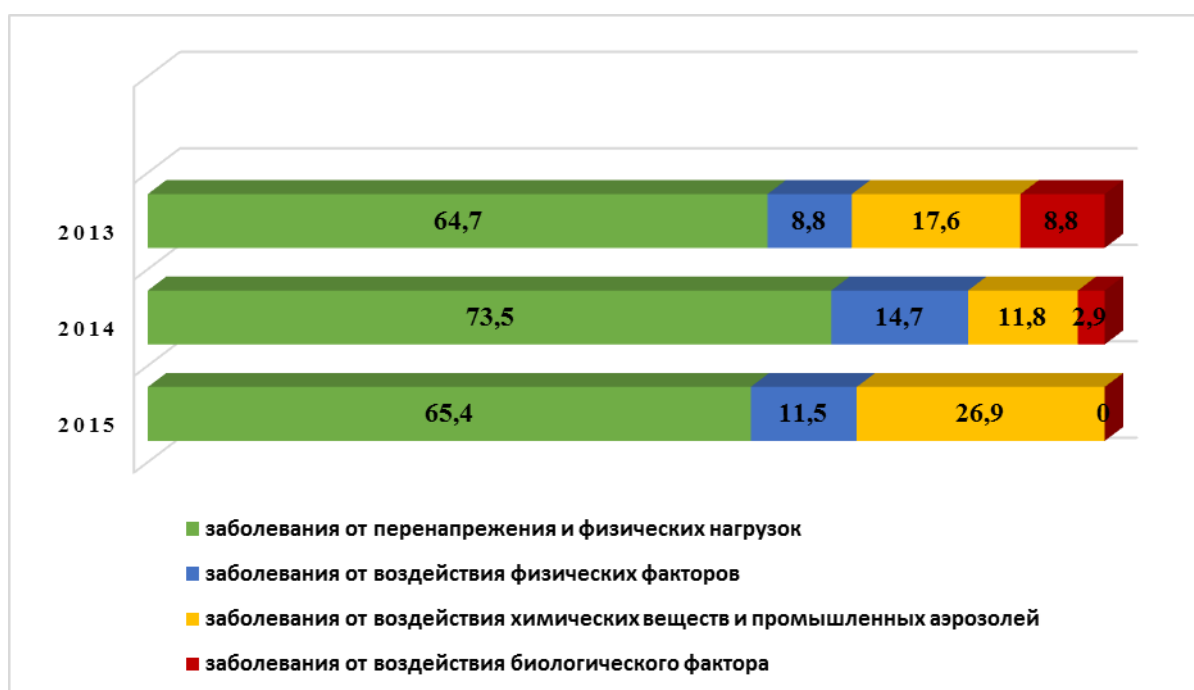


Рисунок 64. Структура профессиональной патологии в зависимости от воздействующих факторов трудового процесса, %

В 2015 г. как и предыдущие годы в группе заболеваний, причиной возникновения которых послужили физические перегрузки и перенапряжение отдельных органов и систем, преобладают: пояснично-крестцовая радикулопатия— 70,5%, моно- и полинейропатии— 23,5%, периартрозы, деформирующие остеоартрозы— 5,9% (рисунок 65).

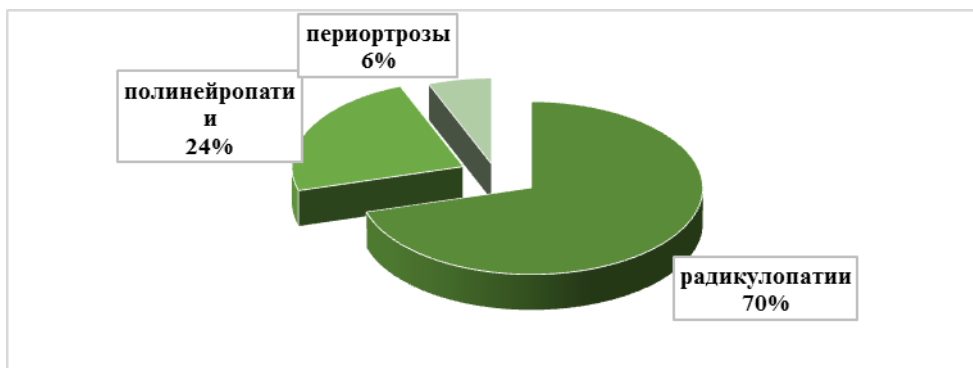


Рисунок 65. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем, %

В 2015 г. в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов трудового процесса, основными нозологическими формами были: нейросенсорная тугоухость— 78 % от количества всех заболеваний в группе, вибрационная болезнь – 22 % (рисунок 66).

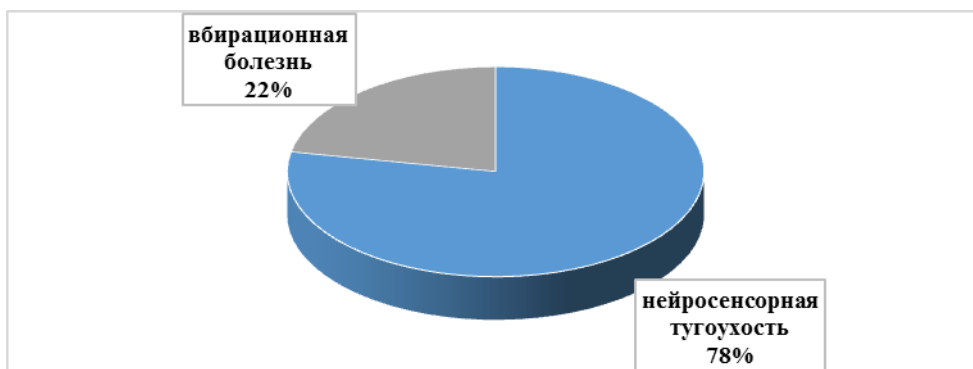


Рисунок 66. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия физических факторов производственного процесса, %

Группа профессиональных заболеваний вследствие воздействия вредных химических факторов производства представлена в основном хроническими свинцовыми интоксикациями – 86% (6 случая), бронхиальной астмой – 14% (1 случай) (рисунок 67).

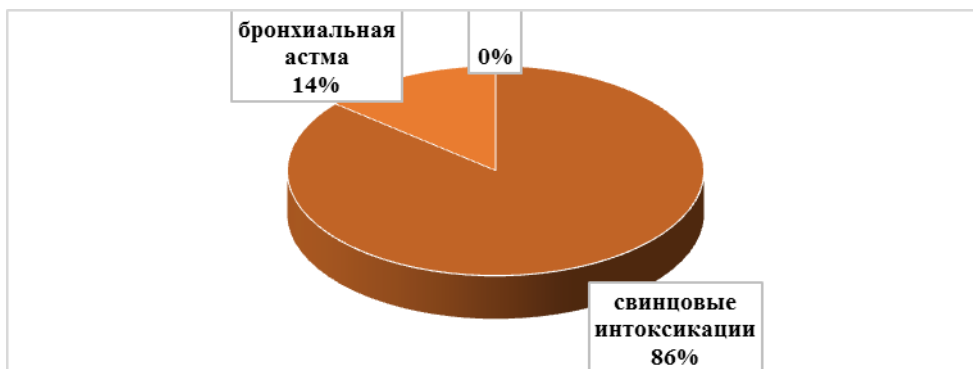


Рисунок 67. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия химических веществ, %.

Курская область представляет собой промышленно-аграрный регион, в котором основная доля экономически занятого населения приходится на сельское хозяйство и обрабатывающее производство. С учетом сложившейся экономической деятельности в области основной вклад в уровень профпатологии по-прежнему вносят предприятия АПК, на которых в отчетном году зарегистрировано 13 случаев (в 2014г.- 14 сл., в 2013 г. – 14сл.). Уровень профзаболеваемости среди работников обрабатывающего производства в отчетном году составил 10 случаев. Следует отметить, продолжающееся снижение уровня профзаболеваемости среди работников ОАО «Михайловский ГОК» (добыча полезных ископаемых). В 2014г. зарегистрировано 3 случая (в 2014г. 6 сл.). Хотя в предыдущие годы данная отрасль занимала лидирующие позиции (в 2012 г. - 14сл.). Среди работников на объектах транспорта зарегистрировано 1 случая, среди работников строиндустрии - 2 случая профпатологии. Ежегодно регистрируются случаи профпатологии среди медицинского персонала – в 2015г. подтвержден диагноз профессионального дерматита (ОБУЗ «Больница скорой медицинской помощи»).

Распределение впервые зарегистрированных в 2015 г. профессиональных заболеваний среди работников различных видов экономической деятельности следующее (рисунок 68).

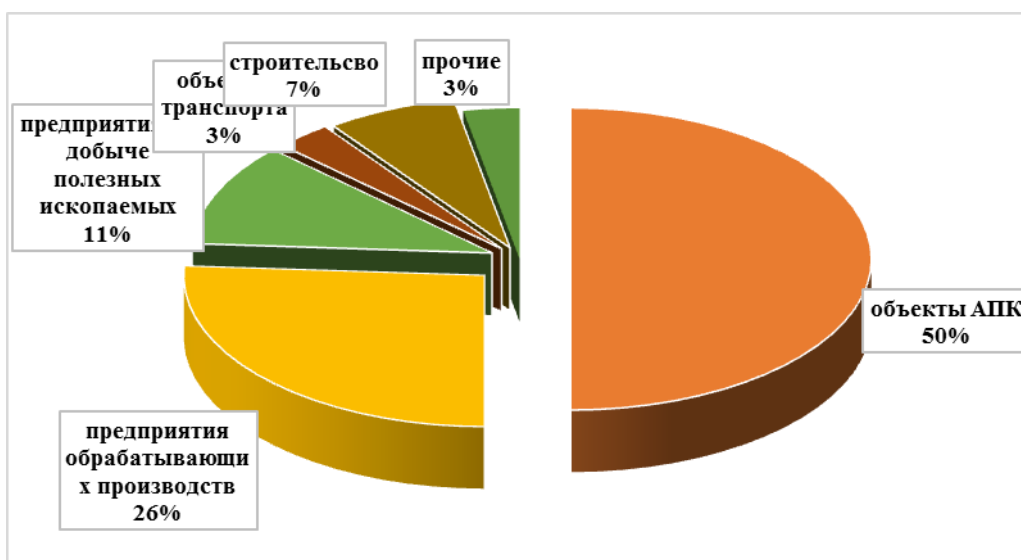


Рисунок 68. Распределение профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности, %

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по разделам ОКВЭД, в которых были зарегистрированы профзаболевания в 2015 г. и рассчитанных на численность работников, соответствует структуре прошлого года.

Наиболее высокий уровень профзаболеваемости был зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» – 0,2 на 10 000 работников. Второе ранговое место по уровню профзаболеваемости занимает раздел D «Обрабатывающие производства» - показатель в 2015 г. составил 0,12 на 10 000 работников. Далее следует раздел С «Добыча полезных ископаемых» – 0,05 на 10 000 работников. В этот раздел включен подраздел СВ «Добыча полезных ископаемых, кроме топливно-энергетических». По разделу I «Транспорт и связь» (деятельность сухопутного транспорта, вспомогательная и дополнительная деятельность транспорта, связь) показатель профзаболеваемости составил 0,02 на 10 000 работников.

Из таблицы видно, что по всем указанным видам экономической деятельности профзаболеваемость в области не превышает федеральные показатели.

Таблица № 78

Показатели профессиональной заболеваемости в Курской области по видам экономической деятельности (на 10 000 работников)

| Виды экономической деятельности | 2013 | 2014 | 2015 | РФ, 2014 |
|--------------------------------------------------------------|------|------|------|------------|
| Показатель на 10 тыс. Работников в целом по Курской области | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 1,74 |
| Раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство» | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 2,67 |
| Раздел С «Добыча полезных ископаемых» | 0,05 | 0,1 | 0,05 | 32,4 |
| Раздел D «Обрабатывающие производства» | 0,15 | 0,14 | 0,12 | 3,51 |
| Раздел F «Строительство» | 0,04 | 0,03 | 0,03 | Нет данных |
| Раздел I «Транспорт и связь» | 0,05 | 0,05 | 0,02 | 2,61 |
| Раздел N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг» | 0,05 | 0,02 | 0,02 | Нет данных |

В Курской области в 2015 г. установлены 12 случаев профессиональных заболеваний среди женщин, что составило 46,2% от общего числа зарегистрированных случаев профзаболеваний. Все случаи впервые установленных профессиональных заболеваний у женщин представлены хроническими формами.

У 4 женщин была установлена Инвалидность среди женщин вследствие профессионального заболевания установлена в 4 случаях, что составляет 33 % от общего числа профзаболеваний среди женщин.

Следует отметить относительное омолаживание профпатологии.. Так в 2015 г. профпатология подтверждена 38% лиц в возрасте 40-50лет (в 2014г. – 18%, в 2013 г. – 14,7%). Основная доля (54%) профзаболеваний, по – прежнему, выявлена среди лиц предпенсионного возраста, от 50 до 55 лет. Удельный вес профессиональной патологии у лиц пенсионного возраста, составил 11,5 % или 3 случая (все мужчины).

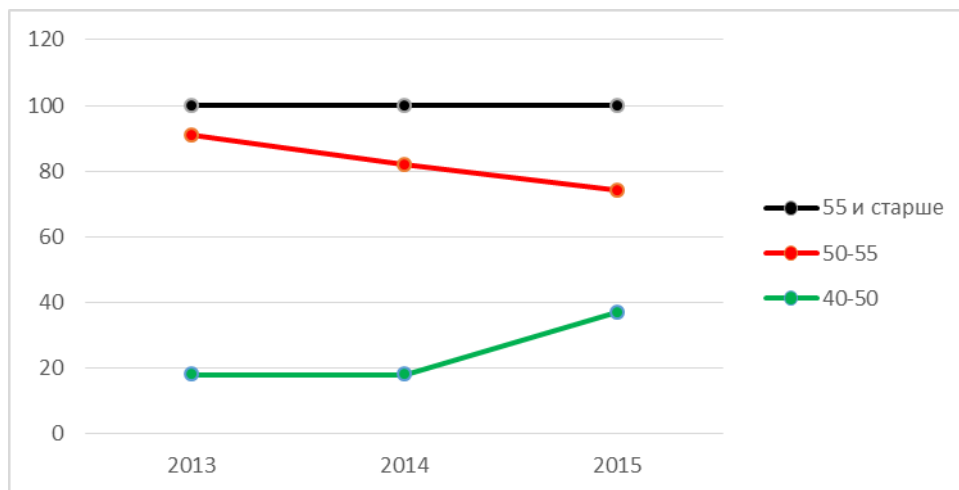


Рисунок 69. Распределение случаев профзаболеваний по возрастным группам.

Основными обстоятельствами и условиями возникновения хронических профзаболеваний послужило безответственное отношение работодателей к мероприятиям по организации оптимальных условий труда на рабочих местах, что выражается в нежелании менять штатное расписание из-за изменения наименования должностей и профессий; у работников отсутствует мотивация к сохранению и укреплению собственного здоровья, ведению здорового образа жизни, на многих предприятиях не осуществляется производственный контроль за состоянием условий труда.

Проводимая работа по аттестации рабочих мест не влечёт за собой желаемый результат, т.к. нередко работы производятся формально, с нарушением или не в соответствии с требованиями методических документов. Итоговые данные проведённой аттестации зачастую не соответствуют действительности; неудовлетворительное обеспечение работников средствами индивидуальной защиты, специальной одеждой, специальной обувью и отсутствие контроля за их применением.

Несмотря на реконструкцию и оснащение современным оборудованием ряда производств на многих предприятиях, основные производственные фонды характеризуются запредельным износом. Используются устаревшие технологии и оборудование. Размещение вновь создаваемых производств на арендуемых площадях не влечет улучшений условий труда, т. к. работодатель не стремится вкладывать свои средства в арендуемую собственность.

Невысоким остается удельный вес выявления хронической профессиональной патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров с тенденцией к снижению. В 2015 г. среди впервые установленных профессиональных заболеваний данный показатель составил 11,5 %, при обращении – 88,5 % (рисунок 70).

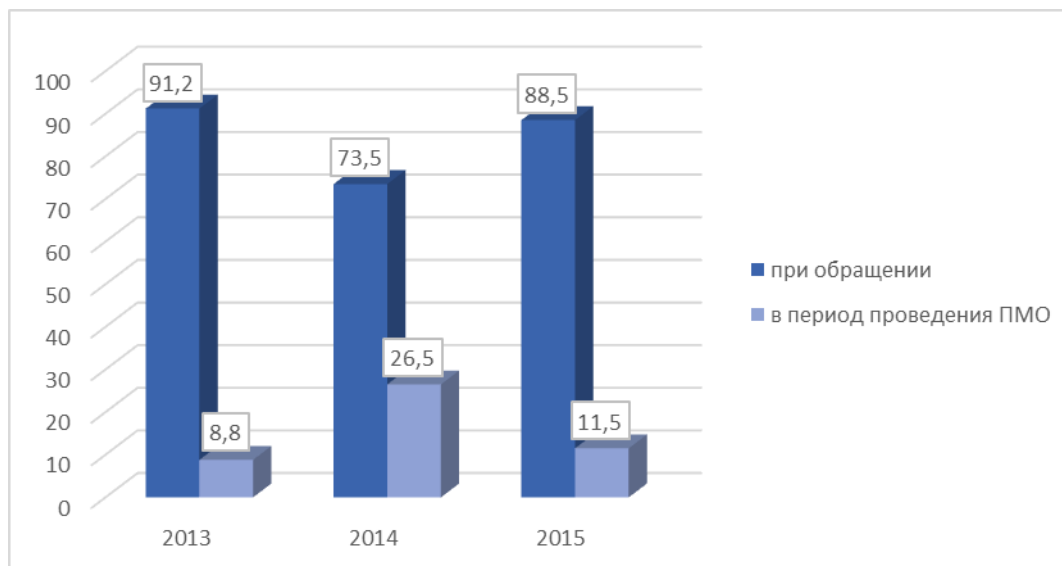


Рисунок 70. Удельный вес хронической профессиональной патологии по способу выявления, %.

Анализ зависимости уровня профессиональной заболеваемости от профессии, стажа контакта с вредным производственным фактором и возраста работника позволяет выделить отдельные профессиональные группы, наиболее подверженные риску возникновения профессиональной патологии. На протяжении последних 5-ти лет, в том числе и в отчетном году, характерным является выявление профпатологии среди водителей автотранспортной техники, на долю которых приходится до 50% от всех случаев: в 2015 г. – 14 случаев, в 2014г. 19сл., в 2013г. 19сл. При этом следует отметить, что на объектах транспортной отрасли экономики профпатология водителей не является приоритетной. На транспортных предприятиях области регистрируются единичные случаи. Профпатологии, проявляющаяся в виде патологии опорно-двигательного аппарата, подвергаются водители сельскохозяйственных и производственных предприятий.

Максимальный риск возникновения профессионального заболевания проявляется у работников (как мужчин, так и женщин) при контакте с вредным производственным фактором в течение 25—29 лет.

Профессиональная заболеваемость женщин

В 2015 г. в Курской области зарегистрированы профзаболевания у 12 женщин:

В отчетном году профпатология выявлена у работниц сельского хозяйства и рабочих свинцового производства, 6 и случаев соответственно. В здравоохранении – 1 случай (специализированое ЛПУ).

По территориям области единичные случаи профзаболеваний женщин выявлен в Суджанском, Беловском, Черемисиновском, Курском районах и в г. Железногорск. В г. Курске у 6 работниц подтвержден диагноз.

Среди профессиональных групп наиболее часто болеют женщины доярки 41,7% (5 случаев) от общего количества профзаболеваний женщин.

Наибольшему риску возникновения профзаболеваний подвержены женщины-работницы в возрасте 40-50 лет.

Структура нозологических форм профессиональных заболеваний среди женщин отражает их профессиональную занятость и представлена патологией опорно-

двигательного аппарата в виде радикулопатий и переортозов – 5 случаев, свинцовой интоксикацией – 4 случаев, бронхиальная астма – 1 случай, вибрационная болезнь - 1 случай, дерматит – 1 случай.

Уровень профессиональной заболеваемости среди женщин

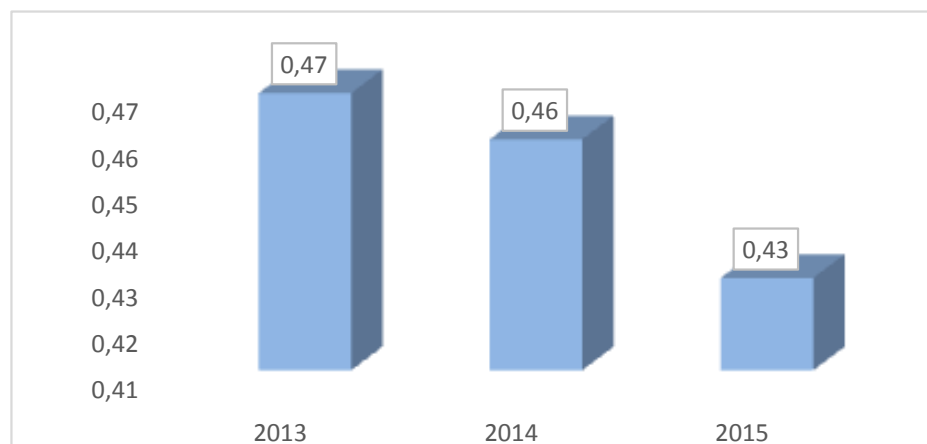


Рисунок 71. Профессиональная заболеваемость женщин за 2012-2014 гг. (на 10 тыс. работающих).

Профессиональная заболеваемость водителей автомобилей и работников предприятий транспортного комплекса

В 2015 г. в Курской области зарегистрировано 14 случаев профзаболевания у водителей автотранспорта или 53,8% от общего количества зарегистрированных профессиональных заболеваний. При этом следует отметить, что удельный вес водителей транспортных предприятий (ОКВЭД «Транспорт») незначительный и составляет 4%. Основную долю составляют водители сельскохозяйственных предприятий – 50% в профессиональной группе (7 случаев). В 86% случаях у водителей установлен диагноз хронической пояснично-крестцовой радикулопатии, а также в 2 случаях вибрационная болезнь. У 5-ти водителей установлен сопутствующий диагноз в виде нейро-сенсорной тугоухости. Три заболевания водителей выявлены в ходе медосмотра, остальные при обращении больных.

Основной организационной формой наблюдения за здоровьем работающих в динамике, оказания им своевременной и квалифицированной врачебной помощи, является проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (ПМО).

Специфическая лечебно-профилактическая помощь работающему населению базируются на принципах динамического наблюдения за состоянием здоровья лиц, занятых на рабочих местах с высоким риском развития заболеваний, и реализуется через:

- предварительные (при поступлении на работу) медицинские осмотры,
- периодические медицинские осмотры,
- лечебно-реабилитационные мероприятия при развитии заболеваний.

Система непрерывного контроля за состоянием здоровья трудящихся обеспечивает две основные задачи:

- предотвращение профессиональных заболеваний,

- раннее выявление профессиональных и иных заболеваний на этапах доклинических, функционально-обратимых расстройств, для более эффективного лечения, реабилитации и рационального трудоустройства.

В 2015 г. медицинскими организациями были организованы и проведены периодические медицинские осмотры работников 2194 организаций Курской области занятых во вредных и опасных условиях труда, что больше, чем в предыдущие годы (1889 организаций в 2014 г., 1715 – в 2013 г.). Подлежало медицинскому осмотру согласно представленным работодателями спискам 136980 работников (в 2014 г. - 127301), из которых прошли осмотр 132573 работника. Сохраняется положительная динамика последних лет по росту числа прошедших периодический медицинский осмотр, так в 2014 г. было осмотрено 122172 человека, в 2013 г. 119541 работников, в 2012 г. – 103890 человек. Сохраняется высоким, показатель охвата осмотрами: 97% от числа обратившихся полностью закончили программу осмотра.

Также увеличилось количество проведенных предварительных медицинских осмотров при приеме на работу: 40697 работников – в 2015 г. и 38596 работников – в 2014 г. Таким образом, в 2015 году позитивная тенденция увеличения количества работников, прошедших ПМО получила дальнейшее развитие.

Однако, усреднённые сведения, представляемые медицинскими организациями свидетельствуют не об охвате работников вредных условий труда периодическими медицинскими осмотрами, а об удельном весе осмотренных лиц, из числа обратившихся в медицинскую организацию. Сложившаяся система в организации медицинских осмотров не позволяет получать достоверные данные по охвату контингентов во вредных условиях труда. При использовании принципов страховой медицины, когда работодателю представляется право выбора лечебного учреждения, отсутствует территориальный принцип проведения профилактических медицинских осмотров. Имеет место незаинтересованность, как работодателей, так и работников в результатах ПМО. Причиной отказа самих работников от прохождения медицинских осмотров является - страх потерять работу. Причиной со стороны работодателей является – отсутствие экономической заинтересованности работодателей и их гражданской ответственности в сохранении здоровья своих работников. Более существенным негативным моментом, нежели неполный охват работников является низкое качество периодических медицинских осмотров.

Не смотря на ощутимые подвижки по повышению результативности медосмотров (приобретается необходимая диагностическая аппаратура, реактивы, врачи-специалисты проходят сертификационные циклы усовершенствования по вопросам профпатологии и т.д.), всё ещё имеет место формальный подход отдельных медицинских работников к данному профилактическому направлению деятельности.

Работодатели не направляют своих работников, имеющих длительный стаж работы в контакте с вредными производственными факторами, для проведения углубленных медицинских осмотров в условиях Центра профпатологии.

Профмедосмотры в большей мере, нежели прежде, выполняя свою основную функцию – выявление на ранней стадии признаков профессиональной патологии, всё ещё не заняли подобающего им высокого места в профилактике и ранней диагностике начальных признаков профессиональных и производственно обусловленных заболеваний. Позднее выявление запущенных форм профпатологии приводит к частичной или полной утрате трудоспособности в профессии (инвалидности). Около от 70 до 80% зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний выявляются не во время осмотров, а вследствие обращения самих работающих.

Исходя из результатов анализа ситуации в области охраны труда и здоровья работающего населения Курской области в целях обеспечения санитарно-

эпидемиологического благополучия населения, улучшения медико-демографической ситуации предлагается:

1. Комитету здравоохранения Курской области, главным врачам медицинских организаций Курской области, профсоюзным организациям на предприятиях и в организациях Курской области усилить работу по повышению качества, результативности и авторитета профилактических медицинских осмотров работников, в том числе в рамках всеобщей диспансеризации населения в Курской области с целью раннего выявления признаков нарушения здоровья работников и профессиональных заболеваний.
2. Предприятиям, организациям, индивидуальным предпринимателям (работодателям) принимать меры по безусловному, своевременному и полному выполнению рекомендаций медицинских комиссий по результатам профилактических медицинских осмотров работников. Рассмотреть вопрос о восстановлении системы медицинского обслуживания работников вредных производств, в том числе в профилакториях, санаториях и курортах. Ежегодно разрабатывать комплексные планы улучшений условий труда, проведения санитарно-оздоровительных мероприятий, выделять в полном объеме средства на их реализацию.
3. Органам местного самоуправления разработать муниципальные целевые программы по улучшению условий труда работающих, профилактике профессиональных и производственно обусловленных заболеваний, производственного травматизма. При разработке и корректировке территориальных целевых программ по улучшению демографической ситуации предусмотреть мероприятия по охране труда и репродуктивного здоровья работающих.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области

В Курской области количество случаев заболевания населения инфекционными и паразитарными болезнями в 2015 году составило 218931, что на 1% меньше, чем за 2014 год. Показатель заболеваемости составил в 2015г. – 20268,8 на 100 тысяч населения, в 2014г. – 20501,7.

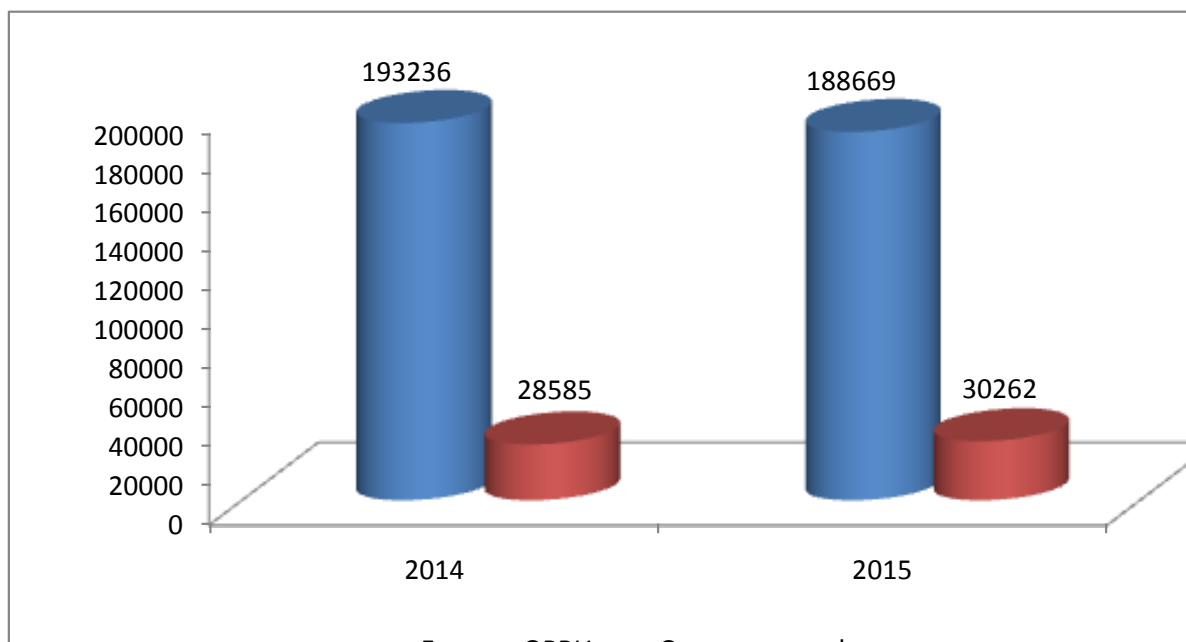


Рисунок 72. Количество случаев инфекционных заболеваний в сравнении с количеством случаев гриппа и ОРВИ.

В области в прошедшем году уровень заболеваемости снизился по 16 и не регистрировался по 46 нозологическим формам инфекционных болезней.

Отсутствовала дифтерия, корь, краснуха, эпидемический паротит, столбняк, полиомиелит, туляремия, сибирская язва, брюшной тиф, бешенство среди людей, холера, сыпной тиф, болезнь Брилля и ряд других инфекционных и паразитарных заболеваний.

Имело место снижение по сравнению с показателями 2014 года уровней заболеваемости по всем видам кишечных инфекций в сумме до 6%, энтеровирусной инфекции в 5 раз, гепатиту А в 3,2 раза, ветряной оспе на 9%, геморрагической лихорадке с почечным синдромом на 66%, боррелиозу на 23%, активному туберкулезу на 15%, сифилису на 7%, гонорее на 48%, чесотке на 38%, токсокарозу на 57%.

Вместе с тем на фоне снижения общей инфекционной заболеваемости в области отмечается рост регистрации острого гепатита В с 10 случаев в 2014 году до 20 случаев в 2015, хронических гепатитов В и С в 3 раза, коклюша на 70%, скарлатины на 4%, ветряной оспы на 9%, энтеробиоза на 2%, ВИЧ-инфекции на 48%, педикулеза на 8%, укусов клещами на 18%.

В структуре инфекционных заболеваний без гриппа и ОРВИ в 2015 году удельный вес воздушно-капельных инфекций составляет 29%, кишечных инфекций - 20%, паразитарных заболеваний – 11%, прочие инфекционные заболевания – 40%.

Рисунок 73.

Структура инфекционной патологии в Курской области в 2015 году



Эпидемических осложнений, связанных с факторами среды обитания человека, в организованных коллективах и среди населения в прошедшем году не допущено.

1.3.1. Социально обусловленные инфекции

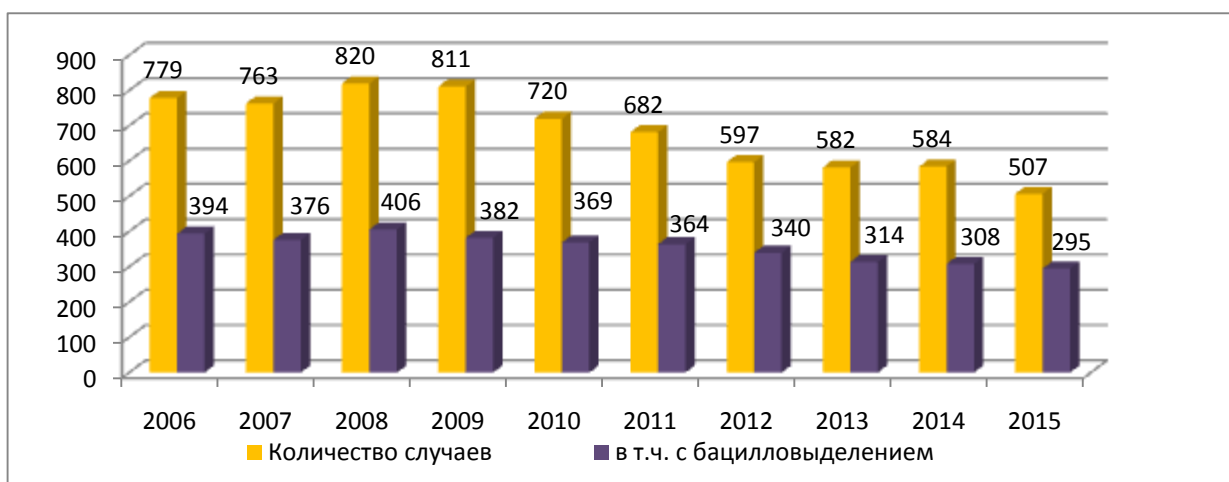
1.3.1.1. Туберкулез

В Курской области ситуация по заболеваемости населения **туберкулезом** в целом за последние 3 года несколько улучшилась, однако она остается одной из серьезнейших социальных проблем.

По данным формы № 2 федерального статистического наблюдения, в 2015 г. в Курской области зарегистрировано 507 случаев впервые выявленного активного туберкулеза.

Показатель заболеваемости составил 46,94 – на 100 тыс. населения (в 2014 г. – 53,98, 2013 г. – 53,55), что несколько ниже показателя по РФ (53,24 на 100 тыс. населения). С 2008 г. он приобрел тенденцию к снижению.

Рисунок 74. Динамика заболеваемости туберкулезом в Курской области



Среди сельских жителей области в 2015 г. было зарегистрировано 275 случаев туберкулеза, что составляет 54,2% от всех зарегистрированных случаев активного туберкулеза. Показатель заболеваемости туберкулезом сельского населения в 2015 г., как и в предыдущие годы, выше, чем среди совокупного населения на 40,2%.

Среди впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания больные с бациллярными формами составили 58,9% (в 2014 г. – 53,5%, 2013 г. - 54,9%). Всего зарегистрировано 295 случаев. В 2015г. отмечается некоторое снижение показателя заболеваемости на 100 тыс. населения бациллярными формами туберкулеза с 28,47 в 2014 г. до 27,31 в 2015 г.

Из общего числа лиц, заболевших туберкулезом, наибольший удельный вес приходится на неработающее население трудоспособного возраста 48,7% (2014 г. – 43,3%, 2013 г. – 44,8%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2015 г. были зарегистрированы среди жителей Курского района, где показатель заболеваемости на 100 тыс. населения превышает среднеобластной в 2,8 раза, что объясняется расположением на этой территории учреждений УФСИН. В Хомутовском, Кореневском, Суджанском, Коньшевском, Щигровском, Тимском, Пристенском районах среднеобластной показатель превышен в 2,2-1,5 раза.

Таблица №79.

Ранжирование заболеваемости туберкулезом по административным территориям.

| № | Административная территория | Показатель |
|-----|-----------------------------|------------|
| 1. | Курский | 130,9 |
| 2. | Хомутовский | 104,7 |
| 3. | Кореневский | 103,4 |
| 4. | Суджанский | 75,72 |
| 5. | Коньшевский | 75,37 |
| 6. | Щигровский | 73,52 |
| 7. | Тимский | 71,31 |
| 8. | Пристенский | 70,84 |
| 9. | Черемисиновский | 62,77 |
| 10. | Касторенский | 62,07 |
| 11. | Фатежский | 61,28 |
| 12. | Курчатовский | 59,12 |

| | | |
|-----|------------------|-------|
| 13. | Глушковский | 58,40 |
| 14. | Дмитриевский | 55,88 |
| 15. | Медвенский | 55,47 |
| 16. | Золотухинский | 54,47 |
| 17. | Солнцевский | 52,35 |
| 18. | Обоянский | 50,91 |
| 19. | Беловский | 50,19 |
| 20. | Большесолдатский | 48,84 |
| 21. | Горшеченский | 47,39 |
| | Курская область | 46,94 |

Продолжается регистрация случаев туберкулеза среди детей в возрасте до 17 лет. В 2015 г. туберкулез регистрировался во всех стандартных возрастных группах, показатель заболеваемости среди детей и подростков составил 7,68 на 100 тыс., что несколько ниже областного показателя по итогам 2014 г. (10,41) и практически в 2 раза ниже соответствующего показателя по РФ (14,41).

Удельный вес выявленных детей и подростков среди всех впервые выявленных составил 3,0%, что также несколько ниже прошлогоднего показателя (3,4%) и среднего по стране (5,1%).

Показатель заболеваемости в группе 0-14 лет в 2015 г. превысил общую детско-подростковую заболеваемость на 10% (0-14 лет – 8,46; 0-17 лет – 7,68), но остается ниже среднефедерального на 32,5% (показатель по РФ контингента 0-14 лет – 12,54 на 100 тыс. населения). Удельный вес детей с впервые выявленным в 2015 г. активным туберкулезом до 14 лет от общего числа составил 2,8% (2014 г. – 1,7%, 2013 г. – 1,7%).

Впервые с 2011 года в области был зарегистрирован случай туберкулеза в возрасте до 1 года (Касторенский район), показатель заболеваемости составил 8,93 на 100 тыс. населения данной возрастной группы.

Наиболее высокий показатель заболеваемости туберкулезом в стандартных возрастных группах в 2015 г. отмечается среди детей 3-6 лет – 10,48 (5 случаев заболевания).

Охват флюорообследованием населения области в 2015 г. составил 70,5% населения от численности населения, прикрепленного к медицинским организациям (2014 г. – 63,6%, 2013 г. – 65,7%). Уровень флюорообследований декретированных групп населения в целом по области составил – 96,9% (2014 г. – 98,1%, 2013 г. – 97,6%).

В 2015 г. в Курской области прививки против туберкулеза получил 12841 человек. Среди новорождённых привито 11746 человек, в том числе своевременно прививки в декретированном возрасте получили 10801 новорождённых, что составляет 97,0% (2014 г. – 96,1%, 2013 г. – 95,6 %).

1.3.1.2. ВИЧ – инфекция

В настоящее время в Курской области продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения и увеличение кумулятивного числа ВИЧ-инфицированных. Имеет место ежегодный рост впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции. Растут показатели смертности среди лиц, живущих с ВИЧ. Увеличивается доля ВИЧ-инфицированных женщин, заканчивающих беременность родами.

Курская область относится к регионам с низким уровнем пораженности населения ВИЧ-инфекцией (менее 0,1% населения). Вместе с тем, ежегодный рост

числа новых случаев ВИЧ позволяет оценить эпидемическую обстановку в области по ВИЧ-инфекции как напряженную.

В 2015 году в Курской области впервые установлено 245 случаев ВИЧ-инфекции (22,68 на 100 тыс. населения), что в 1,47 раза выше, чем в 2014 году - 166 случаев, 15,34 на 100 тыс. населения. В последние годы в Курской области отмечается увеличение темпов ежегодного прироста новых случаев ВИЧ: в 2013г. зарегистрировано 124 случая ВИЧ, что на 17,3% выше аналогичного показателя 2012г. (106 сл.); по итогам 2014 года темп прироста составил +34,4% (166 сл.), в 2015 году показатель роста составил +47,8% (245 сл.).

Среди детей до 17 лет за 2015 год зарегистрировано 3 случая ВИЧ, что составило 1,54 на 100 населения данного возраста. При этом в 2014 году случаи ВИЧ среди детей не регистрировались, в 2013 году – зафиксирован 1 случай (показатель 0,53).

Показатель заболеваемости ВИЧ по совокупному населению области в 2015 году составил 22,68 на 100 тыс. населения, что в 2,6 раза ниже среднероссийского (59,37 на 100 населения) и в 1,5 раза ниже среднего показателя заболеваемости ВИЧ по субъектам ЦФО (33,95 на 100 населения). Показатель заболеваемости детей до 17 лет в Курской области составил 1,54 на 100 населения данной возрастной группы, что ниже среднероссийского в 2,8 раза (4,43) и на 17,2% ниже аналогичного показателя по ЦФО (1,86).

Среди впервые зарегистрированных в 2015 году ВИЧ-инфицированных 24 – это иностранные граждане, в том числе 9 – лица, вынужденно покинувшие территорию р.Украины.

В 2015 году умерло 51 ВИЧ-инфицированных граждан, в том числе вследствие ВИЧ инфекции – 16 человек (31,3%), что в 1,5 раза выше аналогичного показателя 2014г. – 34 всего умерших, в том числе от ВИЧ – 22 (64,7%). Из числа ВИЧ-позитивных, у которых диагноз установлен в 2015 году, вследствие ВИЧ умерло 3 человека (0,28 на 100 тыс. населения).

Показатель пораженности населения области ВИЧ-инфекцией в 2015 году составляет 95,3 на 100 тысяч (2014 – 82,9), показатель заболеваемости – 22,68 на 100 000 населения (рисунок 75).

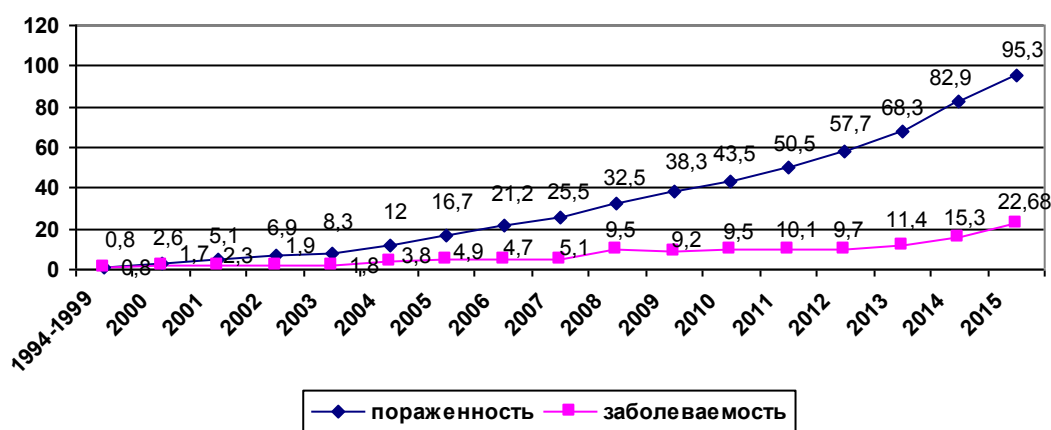


Рисунок 75. Пораженность и заболеваемость ВИЧ инфекцией жителей Курской области за 1994 -2015 гг. (показатель на 100 000 населения).

Из общего числа зарегистрированных в 2014 году ВИЧ инфицированных – 105 являются жителями Курской области (63,3% от общего числа зарегистрированных), 32 – иностранные граждане (18,3%), 5 – жители других областей РФ (3%). 26 ВИЧ инфицированных находятся в учреждениях пенитенциарной системы (15,4%).

На протяжении ряда лет отмечается увеличение количества административных территорий, вовлеченных в эпидпроцесс ВИЧ-инфекции: если в 2013 году случаи ВИЧ регистрировались в 21-м районе области и городе Курске, в 2014 году – в 22 районах и городе Курске, то в 2015 году – новые случаи ВИЧ зарегистрированы во всех районах области и г.Курске. Наиболее неблагополучными территориями являются Льговский, Курчатовский, Щигровский, Горшеченский районы.

Наибольшее число ВИЧ инфицированных регистрируется в г.Курске, при этом отмечается рост удельного веса городских жителей среди всех вновь выявленных ВИЧ-инфицированных: в 2013г. в г.Курске зарегистрировано 50 случаев (40,3% от общего числа заболевших), в 2014г. – 76 случаев (45,8%), в 2015г. – 133 (54,3%).

Подобное неравномерное территориальное распределение ВИЧ внутри нашего региона с активным вовлечением в эпидпроцесс населения города Курска и других крупных областных центров (г.Железногорск, г.Льгов и др.) является неблагоприятным прогностическим признаком.

Таблица №80

Ранжирование заболеваемости ВИЧ-инфекцией по административным территориям (2015 год, показатель на 100 000 населения)

| <i>№</i> | <i>Административная территория</i> | <i>Показатель</i> |
|----------|------------------------------------|-------------------|
| 1. | Горшеченский р-н | 60,93 |
| 2. | Курчатовский р-н | 50,36 |
| 3. | Курск | 29,56 |
| 4. | Большесолдатский | 29,31 |
| 5. | Медвенский р-н | 27,73 |
| 6. | Льговский р-н | 26,9 |
| 7. | Тимский р-н | 26,74 |
| 8. | Щигровский р-н | 25,73 |
| 9. | Поныровский р-н | 24,63 |
| | Курская область | 22,68 |

Из общего числа выявленных в 2015 году ВИЧ инфицированных 60,0% составляют мужчины и 40,0% женщины; соотношение ВИЧ инфицированных мужчин и женщин составило 1,5:1.

В Курской области на протяжении последних лет основным путем заражения ВИЧ инфекцией является половой. Среди заболевших в 2015 году заразилось ВИЧ половым путем 55,9%, наркотическим – 37,1%. В 2-х случаях заражение ВИЧ произошло вертикальным путем (0,9%). Путь передачи не установлен у 15 заболевших (6,1%) (рисунок 76). В 2015 году в 2,4 раза увеличилось число лиц, заразившихся ВИЧ при инъекционном употреблении психоактивных веществ – 91 человек против 38 в 2014г.

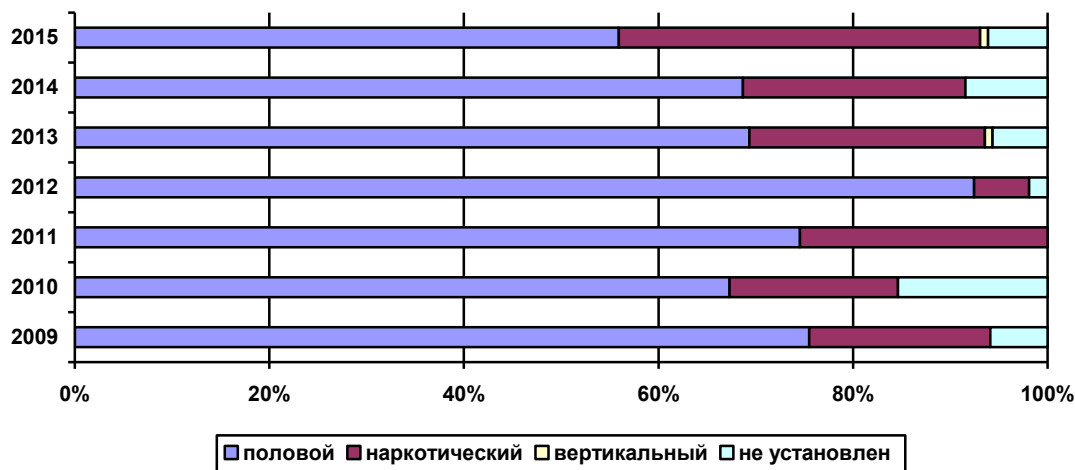


Рисунок 76. Распределение ВИЧ-инфицированных по путям передачи инфекции (%).

Среди лиц, заразившихся ВИЧ половым путем, соотношение мужчин и женщин примерно 1:1. Среди заразившихся при внутривенном употреблении наркотиков соотношение мужчин и женщин 2,3:1.

В 2015 году, как и в предыдущие три года, максимальное количество ВИЧ инфицированных регистрировалось в 2-х возрастных группах – 30-39 лет (49,8%) и 20-29 лет (31,0%). При этом прослеживается тенденция уменьшения доли заболевших в возрасте 20-29 лет и рост удельного веса ВИЧ-инфицированных в возрасте 30-39 лет.

В 2015 году выявлено 3 детей до 17 лет (в возрасте до 1 года – 1 ребенок, 1-2 года – 1, 15-17 лет – 1) и 3 в возрасте 17- 19 лет. В структуре инфицированных ВИЧ доля лиц 40-49 лет снизилась на 7,8% в сравнении с предыдущим 2014 годом и составила 12,7 % (рисунок 77).

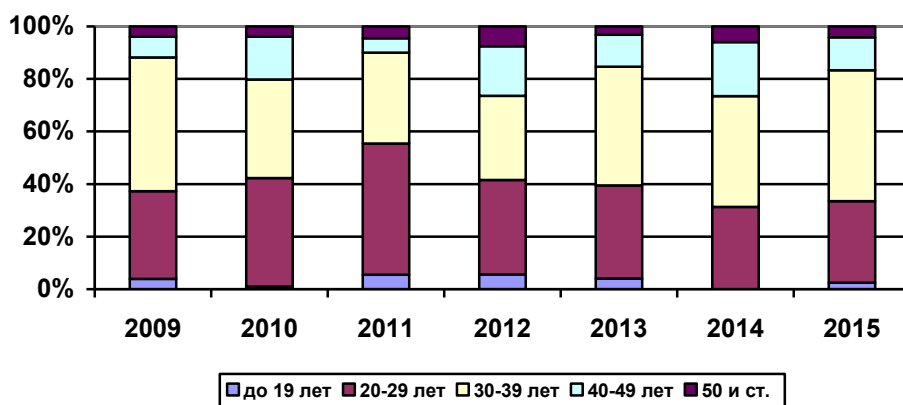


Рисунок 77. Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту (%).

В группе 20-29 лет, 40-49 лет и в старших возрастах отмечается примерно равное соотношение среди заболевших женщин и мужчин. В возрастной группе 30-39 лет гендерное распределение несколько иное: мужчин - 82 (67,2%), женщин – 40 (32,8%).

В 2015 году в Курской области родилось 36 детей от ВИЧ-позитивных матерей, химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции проведена 36 новорожденным (100% от числа родившихся живыми). За весь период регистрации ВИЧ в области родилось 252

живых ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей. Трехэтапную химиопрофилактику получили 34 пары мать-ребенок (92% от всех подлежащих).

По социальному положению, как и в предыдущие годы, среди выявленных ВИЧ-инфицированных жителей Курской области преобладают неработающие лица (48,2%); рабочие составляют 31%, служащие — 6,5%.

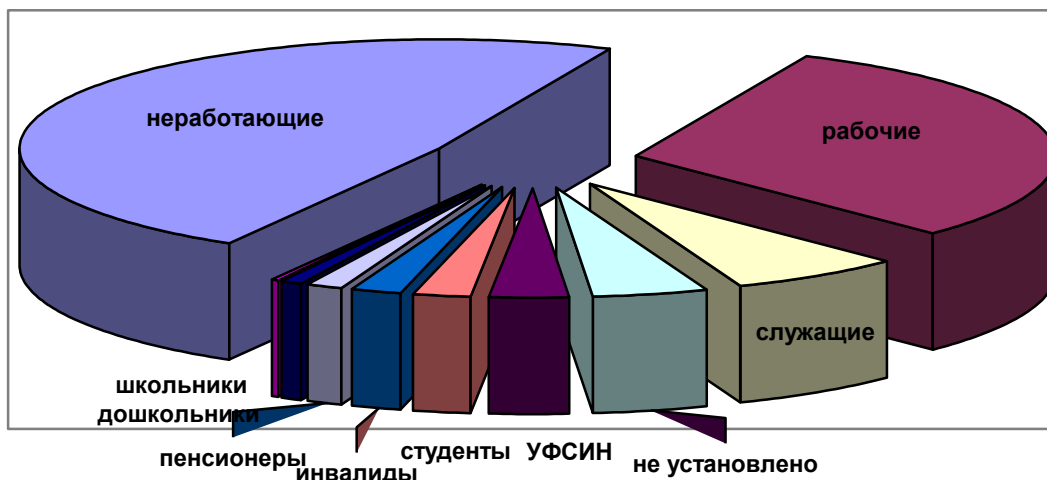


Рисунок 78. Распределение ВИЧ-позитивных лиц, выявленных в 2015 году, по социальному положению (%).

Лабораторная диагностика ВИЧ инфекции осуществляется в Курской области силами лабораторий лечебно-профилактических учреждений. В 2015 году в области обследовано на ВИЧ инфекцию 221 367 человек, что на 3,0% меньше, чем в 2014 году.

В структуре обследуемых преобладают лица с клиническими показаниями (код 113), на долю которых суммарно приходилось в 2015 году 49,4% обследованных, тогда как число обследованных представителей уязвимых групп населения на протяжении последних лет постоянно снижается. В 2015 из всех обследованных лиц, на группы риска (коды 102, 103, 104, 112) приходилось всего 5,4 % тестируемых лиц.

Ряд организационных мер, инициированных Управлением Роспотребнадзора по Курской области в 2013-2014 гг., позволил практически в 1,5 раза увеличить охват обследованием на ВИЧ одной из групп риска (потребители инъекционных наркотиков): если в 2012 году было обследовано 829 таких лиц, то в 2013, 2014 и 2015 гг. по коду 102 обследовано 1256, 1269 и 1410 лиц из этой категории соответственно. Данная работа будет продолжена.

Лабораторные исследования на ВИЧ-инфекцию.

| | Число исследований | | % от общего числа | | «+» в ИФА | | «+» в ИБ | |
|---------------------------|--------------------|--------|-------------------|------|-----------|------|----------|------|
| | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 |
| Доноры | 26512 | 25641 | 11,8 | 11,2 | 0,1 | 0,4 | 0,01 | 0,01 |
| Наркоманы | 755 | 1263 | 0,3 | 0,6 | 3,3 | 2,8 | 1,5 | 1,6 |
| Лица с ЗППП | 11143 | 9632 | 4,9 | 4,2 | 0,2 | 0,2 | 0,15 | 0,12 |
| УФСИН | 2331 | 24577 | 1,1 | 1,1 | 1,4 | 1,7 | 0,85 | 1,14 |
| Медицинские работники | 6389 | 4750 | 2,8 | 2,1 | 0,03 | 0 | 0 | 0 |
| По клиническим показаниям | 106969 | 99604 | 47,5 | 43,6 | 0,18 | 0,2 | 0,06 | 0,06 |
| Беременные | 41223 | 40924 | 18,3 | 17,9 | 0,1 | 0,1 | 0,02 | 0,05 |
| Иностранцы граждане | 9601 | 22423 | 4,3 | 9,8 | 0,4 | 0,3 | 0,19 | 0,14 |
| По эпидпоказаниям | 412 | 453 | 0,2 | 0,2 | 22,3 | 19,4 | 4,3 | 4,4 |
| Прочие | 19673 | 20877 | 8,7 | 9,1 | 0,06 | 0,2 | 0,05 | 0,09 |
| Всего | 225015 | 228030 | 100 | 100 | 0,22 | 0,26 | 0,07 | 0,09 |

В 2015 году основные показатели реализации мероприятий по профилактике ВИЧ инфекции в рамках реализации Нацпроекта выполнены:

- обследовано на ВИЧ - 200 527 лиц или 100,2%;
- в 2015 году выявлено новых случаев ВИЧ инфекции 245;
- прошли диспансерное обследование 91,9 % от числа подлежащих;
- обследованы на туберкулез 97,5% от числа прошедших диспансерное обследование;
- получают лечение (высокоактивную антиретровирусную терапию – ВААРТ) 99,7% пациентов от числа подлежащих;
- химиопрофилактика ВИЧ инфекции новорожденным, родившимся от ВИЧ инфицированных матерей проведена в 100 %, трехэтапная химиопрофилактика проведена 34 парам мать-ребенок (92% от подлежащих).

1.3.1.3. Инфекции, передающиеся половым путем

Заболеемость сифилисом в Курской области за последние три года имеет тенденцию к снижению. В 2015 г. зарегистрировано 275 случаев впервые выявленного сифилиса, что ниже уровня прошлого года на 6,8%. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 25,46 и незначительно превысил показатель заболеваемости по Российской Федерации (22,93).

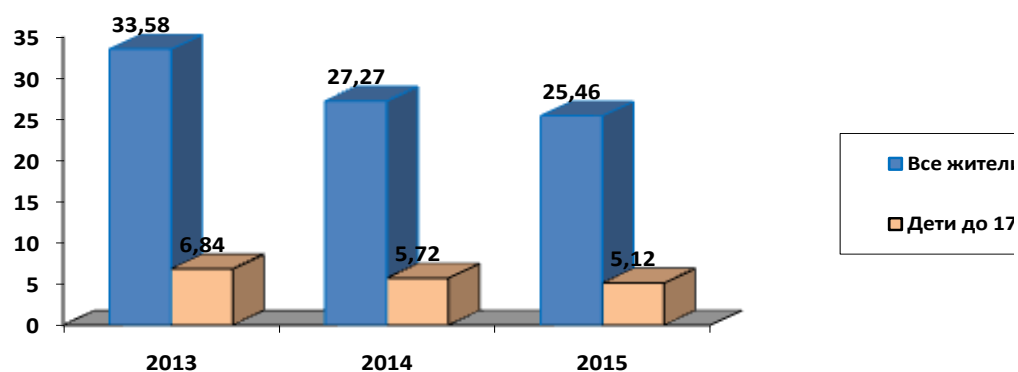


Рисунок 79. Динамика показателей заболеваемости сифилисом (на 100 тыс. населения)

На территориях Коньшевского, Мантуровского, Октябрьского, Солнцевского, Тимского, Фатежского районов и г.Курска уровень заболеваемости сифилисом превышает среднеобластные показатели.

Таблица №82.

Ранжирование заболеваемости сифилисом по административным территориям.

| № | Административная территория | Показатель |
|----|-----------------------------|------------|
| 1. | Мантуровский р-н | 73,46 |
| 2. | Фатежский р-н | 61,28 |
| 3. | Тимский р-н | 44,57 |
| 4. | Коньшевский р-н | 43,07 |
| 5. | Солнцевский р-н | 39,26 |
| 6. | Курск | 33,11 |
| 7. | Октябрьский р-н | 28,85 |
| 8. | Курская область | 25,46 |

Доля детей в структуре заболеваемости сифилисом в 2015 году составила 3,6% (10 случаев). У детей до 14 лет было выявлено 2 случая. Заболеваемость регистрировалась в возрастных группах: от года до двух лет – 1 случай (показатель заболеваемости – 4,10), от семи до четырнадцати лет (школьники) – 1 случай (показатель заболеваемости – 1,22).

В общей структуре заболевших городские жители составляют 54,2%.

В 2015 г. заболеваемость гонореей по сравнению с 2014 г. снизилась на 32,5%. За отчетный год зарегистрировано 164 случая, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 15,18, что ниже показателя по Российской Федерации (18,17).

Таблица №83

Регистрация случаев заболевания гонореей в Курской области (в абс.)

| Годы | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. |
|--------------------|---------|---------|---------|
| Количество случаев | 357 | 243 | 164 |

Удельный вес детей, в структуре заболевших, составил — 2,4%. В 2015 г. среди детского населения выявлено 4 случая гонореи, что в 2,8 раза ниже заболеваемости 2014 г. Показатель заболеваемости составил 2,05 на 100 тыс. детского населения, что ниже среднего по Российской Федерации (2,66).

Среднеобластные показатели заболеваемости гонореей превышены на 7-ми административных территориях: Беловский, Большесолдатский, Глушковский, Дмитриевский, Обоянский районы, города Курск и Железногорск.

Таблица №84.

Ранжирование заболеваемости гонореей по административным территориям.

| № | Административная территория | Показатель |
|----|-----------------------------|------------|
| 1. | Глушковский р-н | 24,33 |
| 2. | Беловский р-н | 22,31 |
| 3. | г.Курск | 21,56 |
| 4. | Обоянский р-н | 20,37 |
| 5. | Большесолдатский р-н | 19,54 |
| 6. | г.Железногорск | 18,74 |
| 7. | Дмитриевский р-н | 18,63 |
| | Курская область | 15,18 |

Доля заболевших городских жителей в 2015 г. составила 67,7%.

1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

На протяжении последних 11 лет в области не регистрируется заболеваемость дифтерией и носительство токсигенных коринебактерий.

С целью оценки эпидемиологической ситуации по дифтерии на территории области осуществляется постоянное слежение за циркуляцией ее возбудителя. Для этого проводится бактериологическое обследование лиц с профилактической, диагностической целью, а так же по эпидемическим показаниям.

В 2015 году всего было обследовано 22 833 человека, из них с профилактической целью – 14 034, с диагностической – 8 799 (в т.ч. больных с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс – 397, больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах – 4 615, больных с ларингитом, ларинготрахеитом, стенозирующим ларинготрахеитом, крупом – 3 549, больных инфекционным мононуклеозом – 238). Нетоксигенные *C. diphtheriae mitis* были обнаружены в 1 случае у здорового человека при обследовании с профилактической целью.

В 2014 году всего было обследовано 18998 человек, из них с профилактической целью – 13 407, с диагностической – 5591 (в т.ч. больных с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс – 145, больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах – 3473, больных с ларингитом, ларинготрахеитом, стенозирующим ларинготрахеитом, крупом – 1740, больных инфекционным мононуклеозом – 233). Положительных находок не обнаружено.

В 2013 году обследовано 15 698 человек, в 3-х случаях были обнаружены нетоксигенные *C. diphtheriae mitis*. Обследовано с профилактической целью – 7 461 человек. С диагностической целью – 8 230 и 7 человек обследовано по эпидпоказаниям. Нетоксигенные *C. diphtheriae mitis* были обнаружены у 1 заболевшего ангиной с патологическим выпотом на миндалинах и в 2-х случаях у здоровых людей при обследовании по эпидпоказаниям.

В Курской области показатели охвата прививками против дифтерии детского населения более 11 лет стабильно превышают уровень в 97%. В 2015 г. показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 97,7% (2014 г. – 97,4%, 2013 г. – 97,5%). Показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца составляет 97,6% (в 2013г. и 2014 г. – 97,5%).

Показатель охвата вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии взрослых с 18 лет и старше составил в 2015 г. соответственно 99,6% и 99,5% (в 2014 г. – 99,6% и 99,4%, в 2013 г. – 99,5 и 99,3%).

Заболеваемость эпидемическим паротитом в области не регистрировалась последние 3 года.

В 2015 г. вакцинировано против эпидемического паротита 12674 и ревакцинировано 12095 человек. Охват детей вакцинацией против данной инфекции в 2015 г. составил 98,0%, что выше показателей 2014 г. и 2013 г.(97,6%). Показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца вырос и составил 98,4% (2014 г. – 98,2% и 2013 г. – 97,8%).

Показатель охвата ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет, так же как и в предшествующем 2014 г. - 98,5% (в 2013 г. - 98,4%).

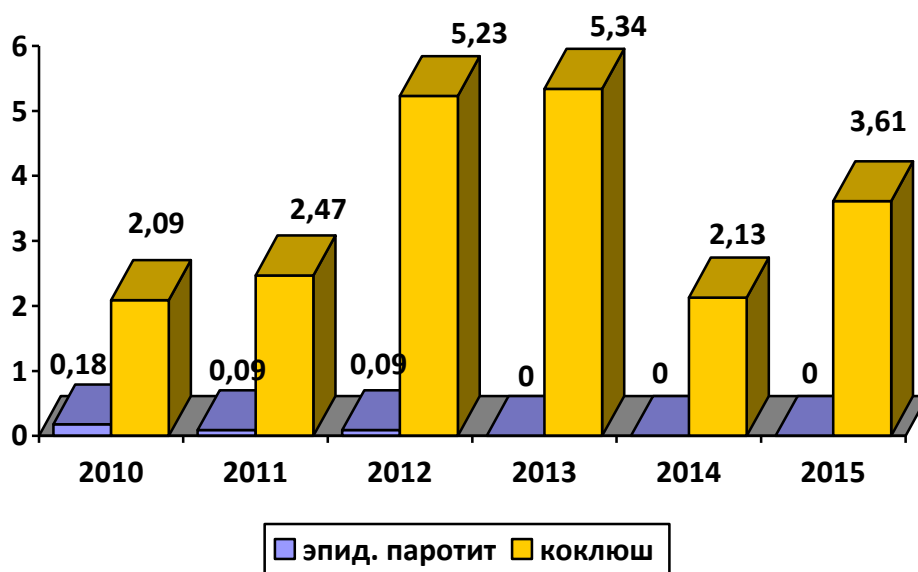
В 2015 г. показатель заболеваемости коклюшем вырос в 1,7 раза и составил 3,61 на 100 тыс. населения против 2,13 – в 2014 г. (5,34 в 2013 г.).

До 2002 года заболеваемость в Курской области имела стойкую тенденцию к снижению и достигла минимального значения в 7 случаев за год. Далее уровень заболеваемости колебался в незначительных пределах до 2011 года, когда определился небольшой рост.

Все заболевшие дети относятся к возрастной группе до 14 лет, в том числе 24 ребенка в возрасте до 2-х лет, 4 ребенка в возрасте 3-6 лет, 11 - в возрасте 7-14 лет.

Рисунок 80.

Показатели заболеваемости эпидемическим паротитом и коклюшем в Курской области



На протяжении 3-х последних лет (2013-2015 гг.) в Курской области случаев краснухи не зарегистрировано.

Последние случаи были зарегистрированы в области в 2012 году (11 случаев, из них 10 случаев среди иностранных студентов).

Синдромом врожденной краснухи в области не регистрируется.

В 2015 г. против краснухи вакцинировано 12 769 человек, ревакцинировано 14 349 человек.

Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяцев составил 98,4% (2014 г. – 98,2% и в 2013 г. – 97,8%). Все районы области достигли рекомендуемого 95%-го уровня охвата вакцинацией.

Показатель охвата ревакцинацией детей против краснухи в 6 лет - 98,5% (2014г. – 98,5% и в 2013 г. – 98,3%).

В 2015 г., в Курской области случаев кори не зарегистрировано.

В 2014 г. на территории области было зарегистрировано 239 случаев кори. В 2013г. в Курской области был зарегистрирован 1 случай кори.

Показатель заболеваемости корью составил в 2014г. – 22,09 на 100 тыс. населения, в 2013 г. - 0,09.

В 2015 году продолжалась иммунизация против кори взрослого населения в возрасте до 35 лет: охват вакцинацией против кори взрослого населения 18-35 лет составил 99,9%, ревакцинацией - 99,8%.

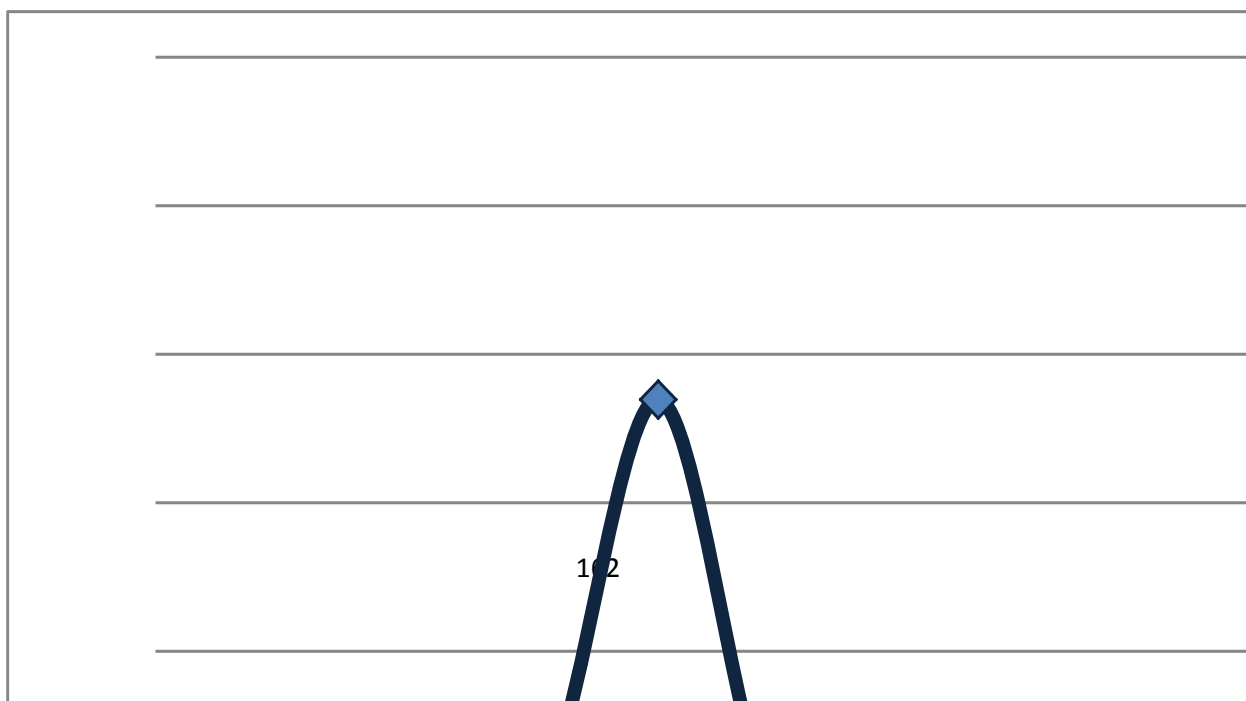
По результатам серологических исследований сывороток привитых, на напряженность иммунитета к кори, из 700 привитых обследованных, выявлено 24 серонегативных (3,4 %).

Анализ состояния привитости против кори, показывает, что на территории области в целом поддерживается стабильно высокий (не ниже 95%) охват прививками детского населения. Так охват детей вакцинацией в 2015 году в возрасте 1 год составил 98,0 % (в 2013г и 2014г. -97,6%). Своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) - 98,4% (в 2013г.- 97,8%, в 2014г. - 98,3%).

Показатель охвата ревакцинацией детей против кори в 6 лет - 98,6% (2014г. – 98,5% и в 2013 г. – 98,3%).

Рекомендуемый уровень охвата иммунизацией (95%) достигнут во всех административных территориях области.

Рисунок 81. Динамика заболеваемости корью в Курской области



В 2015 г. в Курской области продолжалась работа по профилактике полиомиелита в соответствии с Региональным планом действий на 2013-2015гг. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Курской области.

Вакцинопрофилактика полиомиелита остается основным профилактическим мероприятием Регионального плана.

По итогам 2015 года 97,5% детей в возрасте от 6 мес. до 12 мес. имели законченный вакцинальный комплекс против полиомиелита. Своевременно в возрасте 1 год закончена вакцинация у 98,27% детей. Показатель охвата 1-ой ревакцинацией в возрасте 1г. 11 мес. 29 дн. по итогам 2015 года составил 98,5%, 2-ой ревакцинацией в возрасте 2 лет - 98,3%. Показатель своевременности охвата 2-ой ревакцинацией в возрасте 24 месяцев составил 98,2%. Показатели охвата вакцинацией и ревакцинацией против полиомиелита превысила 95% уровень на всех административных территориях области.

Последние девять лет все административные территории области превышали нормативный уровень охвата прививками против полиомиелита и дополнительная плановая иммунизация детей в возрасте от 3 до 36 месяцев не проводилась.

С 16.09.2015г. в Курской области, как и в целом по Российской Федерации была организована и проведена кампания по подчищающей иммунизации против полиомиелита детей в возрасте от 6 мес. до 14 лет, в связи с регистрацией случаев полиомиелита вызванных измененным вакцинным вирусом полиомиелита в Украине.

По состоянию на дату официального завершения кампании, 15.10.2015г., было привито 604 ребенка (31%) в т. ч. с медотводами 238, с отказами 366.

В связи с невысоким охватом прививками ранее непривитых детей в официальные сроки «подчищающая» иммунизация была продолжена и завершена в декабре 2015 года

По итогам всей проведенной кампании привито 1432 человека (74,4 %) в т. ч. с медотводами 252, с отказами 1180.

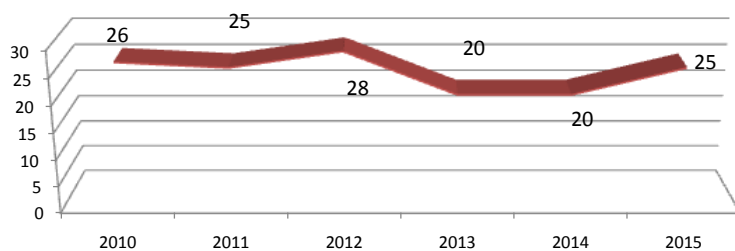
В 2015 году в ходе активного эпидемиологического надзора в области зарегистрировано 2 случая острых вялых параличей. Показатель заболеваемости ОВП составил 1,14 на 100 тыс. детей в возрасте до 15 лет. Окончательные диагнозы ОВП подтверждены Национальной комиссией по диагностике ПОЛИО/ОВП во всех случаях.

Забор материала для вирусологического исследования проводился в соответствии с нормативными требованиями, доставка материала в региональный центр эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП произведена в течение 72 часов от момента его забора.

В 2015 году в соответствии с Региональным планом по эпиднадзору за полио/ОВП на 2013-2015гг., продолжался мониторинг за циркуляцией полио/энтеровирусов, включая исследования проб окружающей среды и материала от больных.

В 2015 году в Московском региональном центре эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП обследовано 25 детей из группы кочующего населения (цыгане).

Рисунок 82. Обследовано переселенцев, из групп кочующих и из эндемичных регионов



Учитывая, что питьевое водоснабжение в Курской области организовано исключительно из подземных источников, а водоносные горизонты имеют надежную геологическую защиту, ежегодно вирусологически исследуются только сточные воды с ежегодными положительными результатами.

В 2015 году исследовано 140 проб сточных вод методом ПЦР, в 93 пробах установлено наличие РНК энтеровирусов, из них в 82 пробах обнаружена РНК неполивирусов, в 11 пробах - РНК вакцинных штаммов вируса полиомиелита (Sabin).

При проведении санитарно-вирусологических исследований проб сточных вод было выделено 7 вакцинных штаммов вируса полиомиелита (5 - Sabin2 , 2 - Sabin3). Вышеуказанные штаммы были направлены для подтверждения в Национальный центр по лабораторной диагностике полиомиелита (ИПиВЭ им. М.П. Чумакова РАМН). Получены подтверждающие результаты. Кроме того, из очистных сооружений г. Железногорска выделены 2 штамма энтеровируса ЕСНО 6.

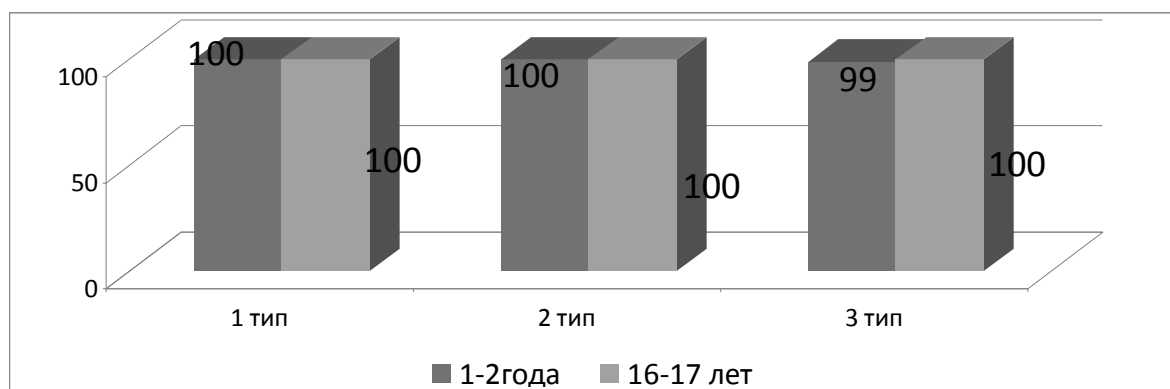
Результаты исследований напряженности иммунитета к полиомиелиту среди населения области показывают хороший фактический уровень иммунитета.

В 2015 году в области исследовано 200 сывороток крови. Из них в возрастной группе 1-2 года исследованы сыворотки от 100 детей, удельный вес серопозитивных к 1,2,3 типам полиовирусов составил 100%, 100%, 99% соответственно.

В возрастной группе 16-17 лет исследованы сыворотки крови от 100 подростков, удельный вес серопозитивных к 1,2,3 типам полиовирусов составил 100% соответственно.

Рисунок 83.

Результаты серологического контроля напряженности иммунитета.



1.3.3. Эпидемиология энтеровирусной инфекции

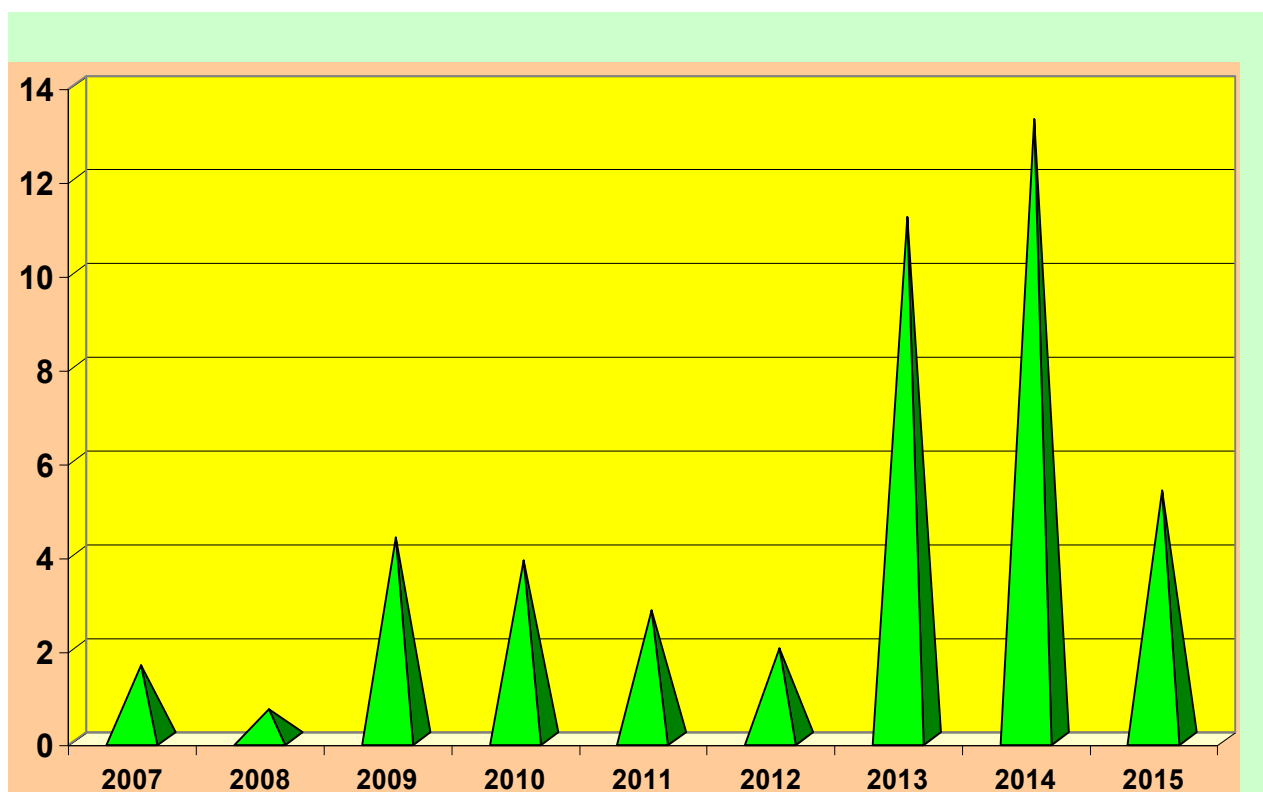
В 2015 году по Курской области зарегистрировано 28 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 2,59 на 100 тыс. населения, что ниже уровня предшествующего года в 5,1 раз (2014г.-13,22, 2013г.-11,13). Все случаи заболевания ЭВИ в 2015 году подтверждены лабораторно.

В структуре заболевших детей: 10,7% (3 случая) — дети до 1 года, 28,6% (8 случаев) — дети от 1 до 2-х лет, 42,9% (12 случаев) — дети в возрасте от 3-х до 6 лет; 17,9% (5 случаев) — дети в возрасте 7-14 лет.

Зарегистрирован 1 случай энтеровирусного серозного менингита, показатель заболеваемости составил 0,09 на 100 тыс. населения. В предшествующем 2014г. энтеровирусный серозный менингит не регистрировался, а в 2013г. показатель заболеваемости составил 0,74 на 100 тыс. населения.

Рисунок 84.

Заболеваемость энтеровирусной инфекцией в Курской области в показателях на 100 тыс. нас.



С 2008 года в практику работы вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Курской области» внедрены исследования на энтеровирусы методом ПЦР.

В 2015 году на ЭВИ обследовано 57 человек методом ПЦР, РНК энтеровирусов выявлена у 27 больных; вирусологически обследовано 18 человек — энтеровирусы не выделены. Материалы в Референс-центры по мониторингу за энтеровирусами в 2015г не направлялись.

1.3.4. Грипп, ОРВИ.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем.

В 2015 г. в Курской области зарегистрировано 188669 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в т. ч. 149703 у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в 2015 г. составил 17467,1(в 2013 г. – 19187,0 и 2014 г. – 17859,8).

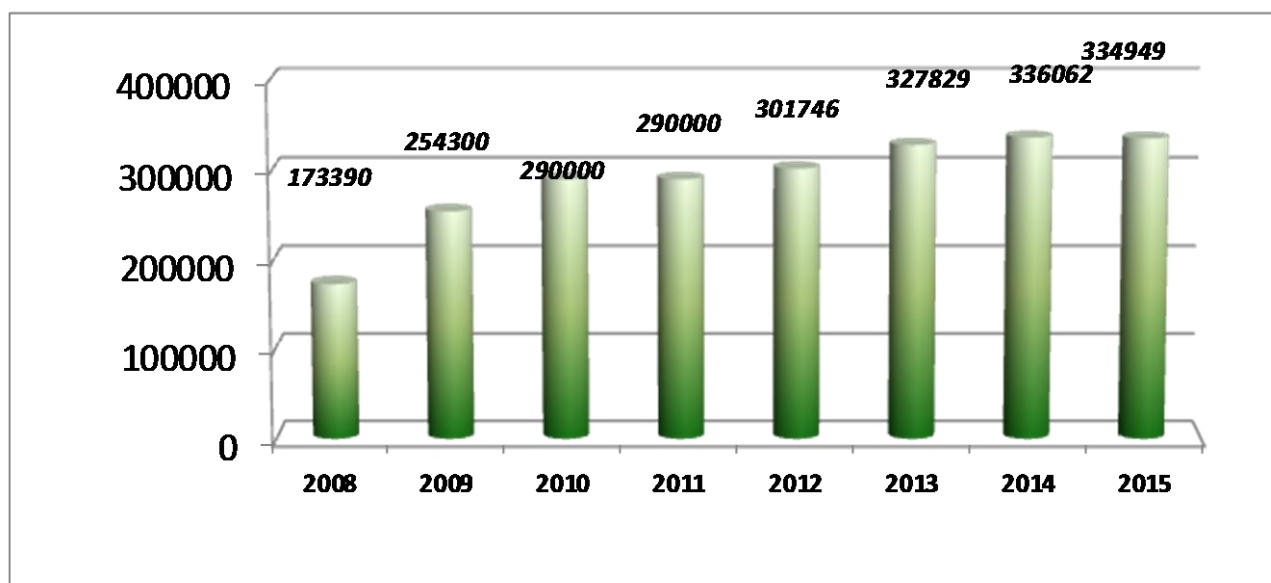
Диагноз грипп зарегистрирован у 212 человек, из них 81 – ребенок (в 2014 г. – 74, из них 32 ребенка, в 2013 г. – 300, из них 89 – дети).

В течение эпидемического сезона гриппа в I квартале 2015 года уровень заболеваемости не превысил пороговых значений, в связи, с чем противоэпидемические мероприятия в полной мере не разворачивались. Было закрыто минимальное количество детских учреждений и дополнительные стационары для госпитализации гриппозных больных не открывались.

Общее число привитых против гриппа в 2015 году привито 334 949 человек или 31,0 % населения области (в 2014 г. – 336 062 чел. или 31,1 % от общей численности населения области, в 2013 г. – 327 829 человек или 30,3 % от общей численности населения области).

Рисунок 85.

Количество привитого против гриппа населения Курской области



В рамках национального календаря прививок (за счет средств федерального бюджета) привито - 321 674 человека, в том числе 101 674 тыс. детей и 220 000

взрослых, что позволило вакцинировать 29,8% населения области за счет федеральных средств. Кроме этого за счет средств местных бюджетов было привито 13 275 человек

Таблица №85.

| контингенты | запланировано на вакцинацию чел. | привито | % выполнения плана |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------|-------------------------------------------------|
| дети с 6 мес. до 7-и л. (неорганизованные и организованные) | 19 000 | 20 363 | 107,2% |
| учащихся 1-11 классов | 80 000 | 75 842 | 94,8% |
| студентов | 19 800 | 18 089 | 91,4% |
| медицинских работников | 15 700 | 16 076 | 102,4 % |
| работники образовательных учреждений | 20 500 | 20 576 | 100,4% |
| взрослых старше 60 лет | 100 700 | 108 533 | 107,8% |
| другие группы риска (хр. больные, работники коммунальной сферы, транспорта и др.) | 65 800 | 62 195 | 94,5% |
| Всего по нац. календарю (за счет средств федерального бюджета) | 321 500 | 321 674 | 100% |
| За счет средств предприятий | | 13 275 | |
| Итого | | 334 949 | 31,0% от численности населения области |

1.3.5. Вирусные гепатиты

В 2015 г. отмечен рост заболеваемости ОГВ. Количество заболевших ОГВ увеличилось по сравнению с 2014 г. в 2 раза. Показатель заболеваемости составили 1,85 на 100 тыс. населения против 0,92 в 2014 г. (зарегистрировано 20 случаев ОГВ), показатель по Российской Федерации в 2015 г. составил 1,13 на 100 тыс. населения (таблица №86).

Динамика заболеваемости парентеральными гепатитами

| | 2013г. | 2014г. | 2015г. |
|-----------------------------|--------|--------|--------|
| Острый гепатит В (абс.) | 9 | 10 | 20 |
| Показатель на 100 тыс. нас. | 0,83 | 0,92 | 1,85 |
| Острый гепатит С (абс.) | 20 | 11 | 21 |
| Показатель на 100 тыс. нас. | 1,84 | 1,02 | 1,94 |
| Носительство HBs-Ag (абс.) | 385 | 286 | 177 |
| Показатель на 100 тыс. нас. | 35,42 | 26,43 | 16,39 |
| ХВГВ (абс.) | 42 | 49 | 148 |
| Показатель на 100 тыс. нас. | 3,86 | 4,53 | 13,7 |
| ХВГС (абс.) | 99 | 154 | 435 |
| Показатель на 100 тыс. нас. | 9,11 | 14,23 | 40,27 |

В 2015 году число случаев острых вирусных гепатитов с не установленными путями и факторами передачи инфекции снизилось с 52,4% в 2014 году до 22,0% от общего числа острых вирусных гепатитов. В 53,7% случаев сыграл роль половой путь передачи инфекции (в 2014г.-23,8%, в 2013г.-13,8%). В 7,3% случаев в качестве факторов передачи определено внутривенное введение наркотических веществ (в 2014г.-9,52%, в 2013г.-24,1%). В 14,6% случаев предположительным фактором послужили косметические процедуры. В последние годы в области не регистрировались посттрансфузионные гепатиты.

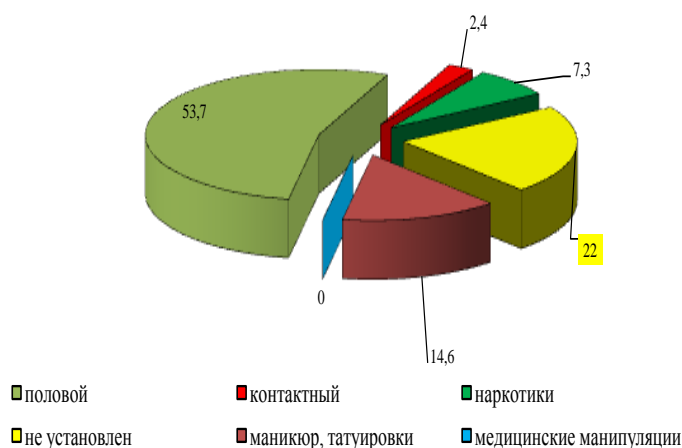


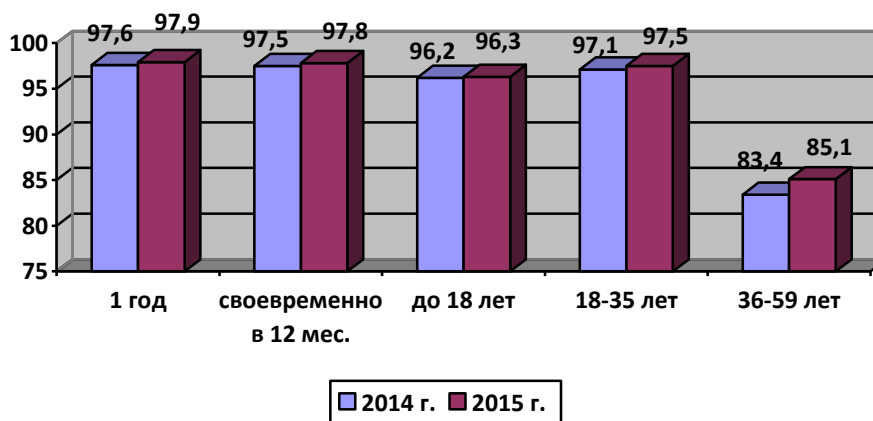
Рисунок 86.

В области обеспечивается ежегодная плановая иммунизация населения против гепатита В и дополнительная иммунизация населения в рамках реализации Национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения. Проведение массовой иммунизации населения против ГВ позволило снизить заболеваемость с 9,0 на 100 тыс. населения до 1,9 на 100 тыс. населения в 2015 году, при этом заболеваемость острым гепатитом В детей и подростков не регистрируется в области на протяжении последних 10 лет. Кроме этого последние 5 лет не регистрируется заболеваемость медицинских работников и заболеваемость, связанная с медицинскими манипуляциями в лечебно-профилактических организациях.

В 2015 г. вакцинировано против гепатита В 15508 человек, в т.ч. 12207 детей. Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В составил 97,9 % (2014г. – 97,6 %), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,8 % (2014 г. – 97,5 %) детей. В возрасте до 18 лет охват прививками составил 96,3%, против 96,2% в прошедшем году.

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18 - 35 лет увеличился с 97,1 % (2014 г.) до 97,5 % (2015 г.), в возрасте 36 - 59 лет соответственно с 83,4 до 85,1 %.

Рисунок 87. Охват прививками против ГВ населения области (в %)



Значительное увеличение иммунной прослойки за последние годы позволило снизить уровень носительства вируса гепатита В среди населения в 2015 г. по сравнению с 2014 г. на 38,2 %, по сравнению с 2013 г. – на 54 %. Показатель составил соответственно 16,39 на 100 тыс. населения против 26,43 в 2014 г. и 35,42 в 2013 г., показатель по Российской Федерации в 2015 г. составил 13,88 на 100 тыс. населения. Соотношение больных и носителей при вирусном гепатите В – 1 : 8,9 (2013г. – 1: 42,8, 2014г. – 1 : 28,6), показатель по Российской Федерации в 2015 г. составил 1 : 12,3.

В области с 2001 г. и до 2014г. отмечалось устойчивое снижение заболеваемости острым гепатитом С (ОГС). В 2015 г. отмечен рост заболеваемости ОГС с 11 до 21 случаев. Показатели заболеваемости составили 1,94 против 1,02 в 2014 г. и 1,84 в 2013 г. в Российской Федерации показатель заболеваемости ГС в 2015 году составил 1,44 на 100 тыс. населения. С 2012 г. по 2015 г. не регистрировалась заболеваемость ОГС среди детей до 17 лет.

В Курской области в последние годы отмечаются стабильный рост уровня заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С и прежде всего хроническим вирусным гепатитом С.

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами в 2015 году повысилась по сравнению с 2014 годом в 2,9 раза. Показатели заболеваемости составили 54,1 против 18,8 в 2014 г. и 13,3 в 2013 г. на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ХВГ в Российской Федерации в 2014г. составил 49,2 на 100 тыс. населения. Основным удельный вес в структуре хронических вирусных гепатитов, как и в предыдущие годы, занимал хронический вирусный гепатит С, на долю которого приходилось 74,5% и хронический вирусный гепатит В (25,3%).

Показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С в 2,9 раза превысил показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В. В структуре заболевших хроническими вирусными гепатитами, как и в предыдущие годы, 100% составляют взрослые.

1.3.6. Гепатит А

В 2015 г. зарегистрировано 11 случаев заболеваний вирусным гепатитом А (1,02 на 100 тыс. населения). По сравнению с предыдущим годом заболеваемость ВГА уменьшилось на 68,42%.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 2,05 на 100 тыс. детей (2014г. –3,12, 2013 г. –6,84,).

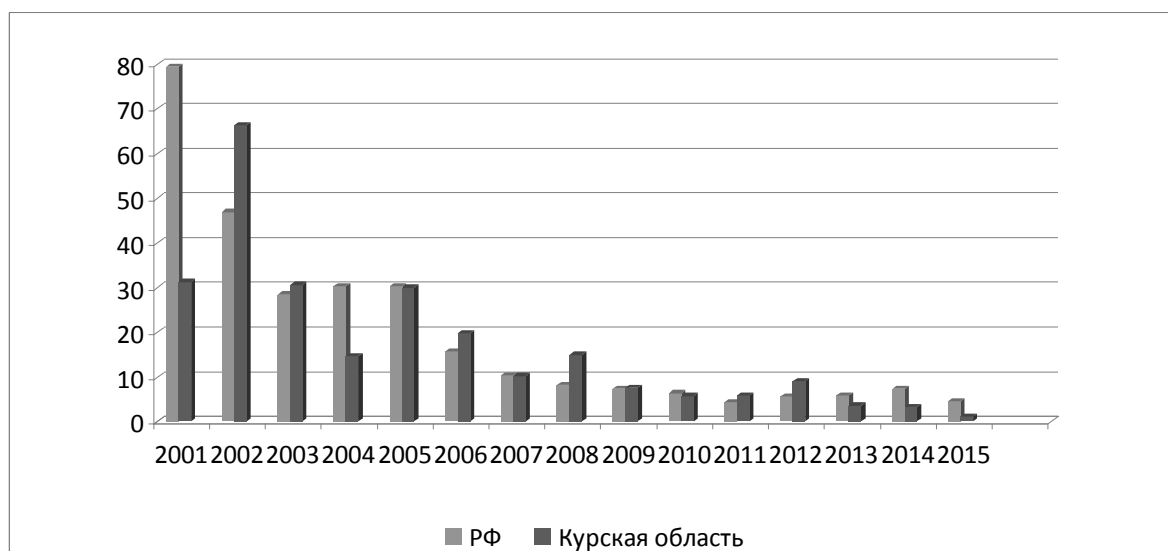
Таблица №87

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

| Год | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | РФ 2015г. |
|-----------------------------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|------|--------------|
| Абс. число случаев ВГА | 117 | 166 | 83 | 62 | 63 | 98 | 38 | 35 | 11 | 6428 |
| Показатель на 100 тыс. нас. | 10,14 | 14,88 | 7,49 | 5,63 | 5,76 | 9,00 | 3,50 | 3,23 | 1,02 | 4,41 |

Рисунок №88

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А



Групповая или вспышечная заболеваемость гепатитом А не регистрировалась на территории области более 8 лет. Последняя с 8-ю случаями была зарегистрирована в 2006 году среди населения.

С целью профилактики распространения ВГА в области ежегодно проводится вакцинация против этой инфекции в рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям. В связи с дефицитом средств в 2015 г. привито против ВГА 53 человека 3,77 % привитых составили дети (2014 г. – 146 человека, 35,6 % привитых составили дети).

1.3.7. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2015 году в ЛПУ области зарегистрировано 125 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). В сравнении с прошлым годом заболеваемость снизилась на 14,7% (в 2014 году 147 случаев ВБИ). В общей структуре ИСМП 13,6% составили гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных, 14,4% - ГСИ родильниц, 36,0% - пневмонии, 10,6% – постинъекционные инфекции, 7,2% – острые кишечные инфекции, 3,2% – послеоперационные осложнения, 1,6% - инфекции мочевыводящих путей, 13,6% составили другие инфекционные заболевания, включая ОРВИ, ветряную оспу.

В структуре ИСМП в 2015 году возросла заболеваемость пневмониями и послеоперационными осложнениями. Рост удельного веса перечисленных групп заболеваний произошел за счет улучшения их учета.

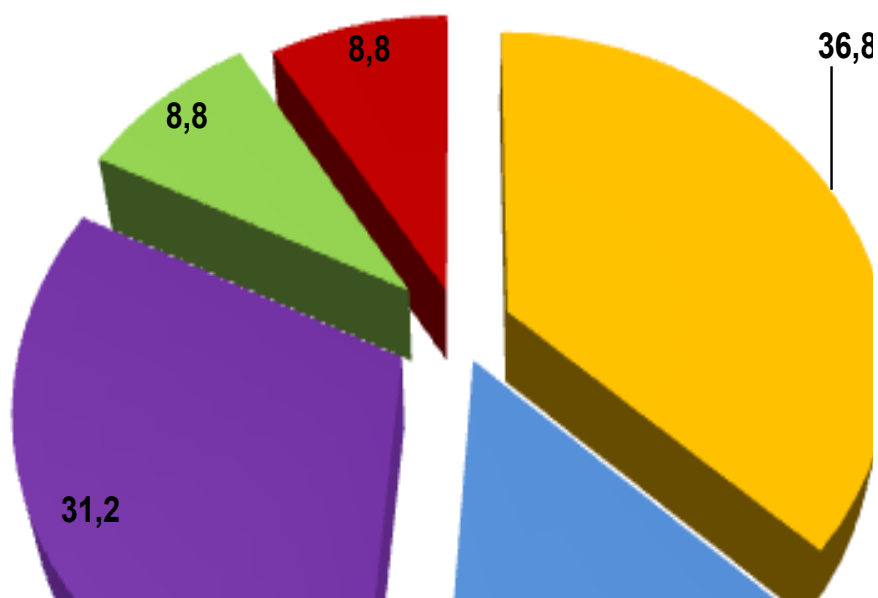
Таблица №88.

Структура внутрибольничных инфекций за 3 года
(% от общего числа ИСМП)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|------|------|------|
| ГСИ новорожденных | 22,0 | 14,3 | 13,6 |
| ГСИ родильниц | 11,9 | 14,3 | 14,4 |
| Послеоперационные инфекции | 3,6 | 2,0 | 3,2 |
| Постинъекционные инфекции | 7,7 | 12,2 | 10,4 |
| Инфекции мочевыводящих путей | 1,8 | 4,1 | 1,6 |
| Острые кишечные инфекции | 22,0 | 11,6 | 7,2 |
| Сальмонеллезы | - | - | - |
| Вирусный гепатит В | - | - | - |
| Вирусный гепатит С | - | - | - |
| Пневмония | 23,2 | 26,5 | 36,0 |
| Другие инфекционные заболевания | 16,8 | 15,0 | 13,6 |

Как и в прошлые годы, наибольшее количество ИСМП в 2015 году зарегистрировано в стационарах акушерского профиля (36,8%), в 2014г.-38,8%. В учреждениях хирургического профиля зарегистрировано 14,4% ИСМП (в 2014 году 19,7%). Удельный вес случаев ИСМП, зарегистрированных в прочих стационарах, составил - 31,2% (в 2014г.-23,1%), в детских стационарах – 8,8% (в 2014г.-10,2 %), в амбулаторно-поликлинических учреждениях –8,2% (в 2014г.- 8,2 %).

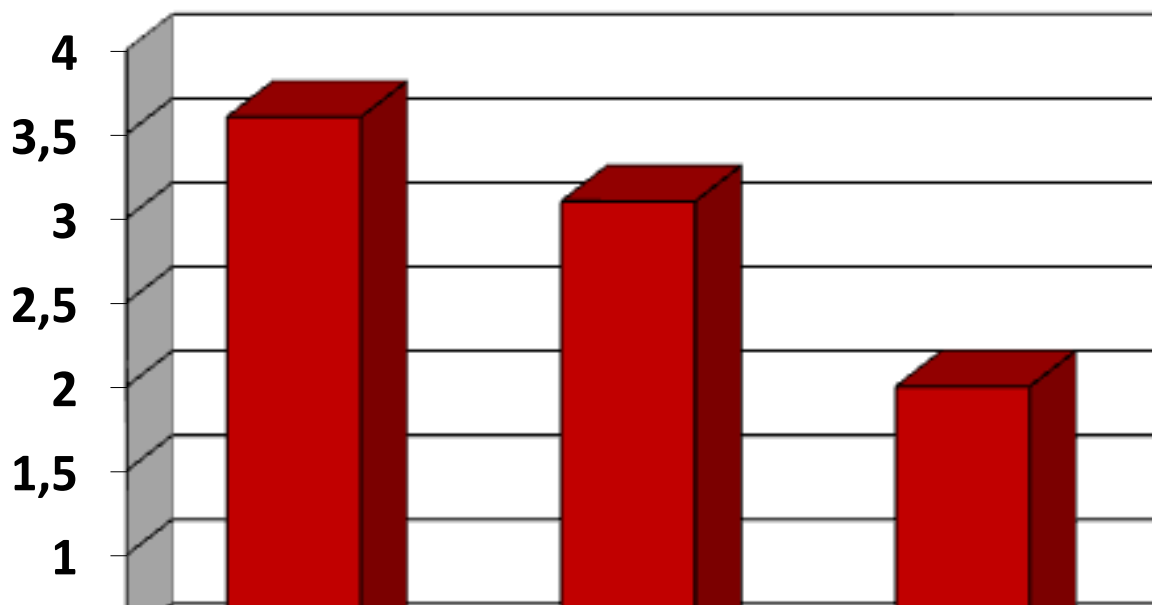
Рисунок 89. Распределение ИСМП по профилю лечебно-профилактических организаций (в %)



В 2015г. по сравнению с 2014г. число зарегистрированных ГСИ среди новорождённых и родильниц в лечебно-профилактических снизилась на 16,7%.

Показатель заболеваемости ГСИ новорождённых в 2015г. составил 1,4 случая на 1000 живорожденных против 1,7 в 2014г. Показатели заболеваемости ГСИ новорожденных не превышают общероссийские (в 2012 году общероссийский показатель заболеваемости составлял 2,5 на 1000 родившихся).

Рисунок 90. Регистрация ИСМП новорожденных в Курской области



Удельный вес ГСИ в структуре ИСМП новорожденных несколько увеличился и составил в 2015г. 70,8% (в 2014 году -61,9%).

В структуре ГСИ новорожденных 77,0% приходится на омфалиты, заболевания кожи и подкожной клетчатки, в 2014г. на долю этих инфекций приходилось 61,9%.

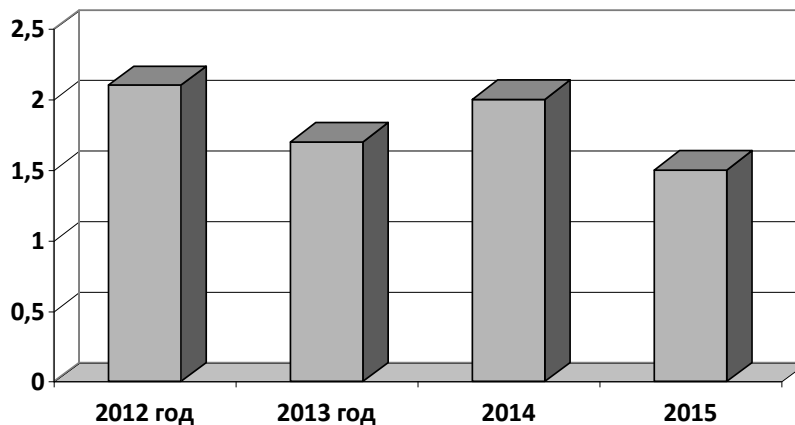
В 2015г. доля генерализованных форм (остеомиелит) составила 5,8%, в 2014г. остеомиелит новорожденных не регистрировались. Сепсис у новорожденных в 2012-2015гг. не регистрировался.

В родовспомогательных учреждениях по-прежнему остается высоким количество гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза, в 2015г. зарегистрировано 285 случаев внутриутробных инфекций (ВУИ) новорожденных, показатель заболеваемости на 1000 новорожденных составил 23,6 . В 2014году было зарегистрировано 275 случаев ВУИ, показатель заболеваемости на 1000 новорожденных составил 22,7.

Соотношение ГСИ и ВУИ новорождённых в 2015г. в сравнении с прошлым годом увеличилось и составило 1:16,7 (в 2014г.- 1:13,1, в 2013г.- 1:9,3).

Заболеваемость ГСИ родильниц находится практически на уровне 2014г. (зарегистрирован 21 случай), в 2015г. - 18 случаев. Показатель заболеваемости ГСИ родильниц в 2015г. составил - 1,5 случая на 1000 родов, в 2013г- 1,7случая (среднероссийский показатель заболеваемости ГСИ родильниц в 2012 году 1,9).

Рисунок 91. Регистрация ИСМП родильниц в Курской области.



Среди ГСИ родильниц в 2015 году на долю эндометритов приходится 16,6%, на долю расхождения швов и нагноения ран после кесарева сечения -22,2%, на долю сальпингитов -5,6%, на долю метроэндометритов- 27,7% и 27,7% приходится на долю маститов. Сепсис у родильниц в 2012-2015гг. не регистрировался.

Показатель послеоперационных осложнений (ПОИ) в лечебно-профилактических учреждениях в 2015г. составил 0,09 на 1000 прооперированных пациентов, в 2014г. данный показатель составлял -0,06, в 2013г.-0,1, что ниже общероссийских показателей. В структуре ПОИ в 2014г.-2015г. гнойные раневые инфекции составили 100%, в 2013г. гнойные раневые инфекции - 66,7%.

В 2015г. 75% всех зарегистрированных ПОИ выявлены в стационарах хирургического профиля, в 2014г, в 2013г. все ПОИ были выявлены в стационарах хирургического профиля (по Российской Федерации 87,3%).

В 2015 году в лечебно-профилактических учреждениях хирургического профиля зарегистрировано 18 случаев ИСМП (в 2014г.- 29сл.), из них 16,7% приходится на ПОИ (в 2014г.- 10,3%, 2013г.-19,4%), на пневмонии -77,7% (в 2014г. - 72,4%, 2013г.-32,3%).

Доля внутрибольничного инфицирования в детских стационарах и отделениях в 2015г ветряной оспой составила 27,3%, в 2014г.- 53,0%, острыми кишечными инфекциями 9,0%, в 2014г. на долю ОКИ приходилось-33,0%. Заболеваемость ОРВИ составила 7сл, против 1сл. в 2014 году. Внутрибольничные случаи инфекции мочевыводящих путей в детских стационарах в 2015г. не регистрировались, в 2014г составляли 7,0%.

В 2015 году, как и в 2014г. в лечебно-профилактических учреждениях области случаи инфицирования пациентов вирусом гепатита В и С не зарегистрированы.

В 2014г. основным инфекционным агентом при эпидемиологической расшифровке гнойно-септических инфекций в акушерских стационарах являлся золотистый стафилококк: в 56,3%, при ГСИ новорожденных и 16,7% при ГСИ родильниц. При бактериологической расшифровке ГСИ новорожденных в 43,7% случаях микрофлора не выделена. При бактериологической расшифровке ГСИ новорожденных в 43,7% случаях микрофлора не выделена. При бактериологической расшифровке ГСИ родильниц на долю staphylococcus aureus и Streptococcus haemolyticus приходится по 11,1% соответственно, Enterococcus faecalis, Klebsiella pneumonia, escherichia coli, составили по 5,5%, от доли инфекционных агентов.

В 2015 году все зарегистрированные послеоперационные осложнения были лабораторно обследованы. При этом в 100% случаях был выделен staphylococcus aureu, в 2014г. выделение staphylococcus aureus отмечалось в 34,0% случаях, основную долю составлял staphylococcus epidermidis 66,0%.

Удельный вес неудовлетворительных результатов микробиологических проб на качество текущей дезинфекции в целом по ЛПУ составил 0,4 % от числа исследованных (2014г.-0,7%). Снижение произошло за счет отсутствия неудовлетворительных проб в хирургических стационарах (в 2014г.- 0,3% неудовлетворительных проб), по акушерским стационарам удельный вес неудовлетворительных проб увеличился и составил 5,7% (в 2014г.- 0,25).

Число выполненных исследований на качество предстерилизационной обработки изделий медицинского назначения в 2015 году снизилось на 40% за счет уменьшения числа обследований лечебно-профилактических учреждений, в том числе с применением лабораторных методов исследований. Удельный вес неудовлетворительных проб на наличие крови и моющих веществ уменьшился и составил 0,1% от общего количества проб (2014г.- 0,2%).

В 2015 году число проб на контроль стерильности изделий медицинского назначения в целом по ЛПУ уменьшилось на 36,7% и составило 1450 проб. Удельный вес проб, не отвечающих нормативам, остался на уровне прошлого года и составил 0,1 % от общего числа проб на стерильность.

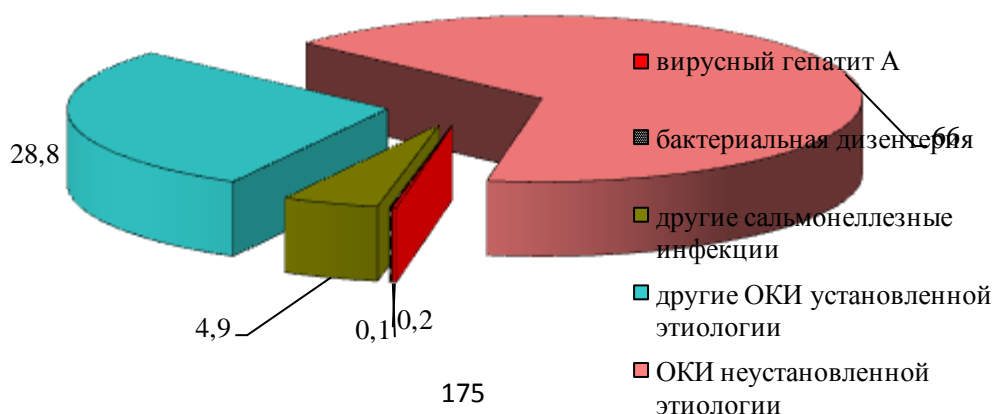
Оснащенность дезинфекционными камерами лечебно-профилактических учреждений области (с учетом всех участковых больниц области) осталась на уровне прошлого года и составила 74%, из них пригодны к работе 95 %. В 2015 году специалистами службы было обследовано 8,8 % дезинфекционных камер, в 2014 г. – 27,9%. Данный показатель снизился за счет сокращения числа обследований лечебно-профилактических учреждений.

1.3.8. Острые кишечные инфекции

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) в Курской области в последние годы стабилизировалась. При этом отмечается незначительный рост заболеваемости кишечными инфекциями неустановленной этиологии. Отмечается снижение заболеваемости кишечным инфекциями установленной этиологии, бактериальной дизентерией и сальмонеллезам. Кишечные инфекции вирусной этиологии имеют тенденцию к снижению.

В структуре острых кишечных инфекций преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2015 г. 66,13 %.

Рисунок 92. Структура острых кишечных инфекций в 2015г



В 2015 г. в Курской области зарегистрировано 4955 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями установленной и неустановленной этиологии (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 458,7). Групповая и вспышечная заболеваемость кишечными инфекциями не зарегистрирована.

Заболеваемость брюшным тифом на территории области не регистрируется с 2004 года.

1.3.8.1. Сальмонеллезы

Средний удельный вес сальмонеллезов в прошедшем году составил 4,9%. В последние годы в Курской области показатель заболеваемости сальмонеллезами снижается и в 2015 году составил 23,79 на 100 тыс. населения.

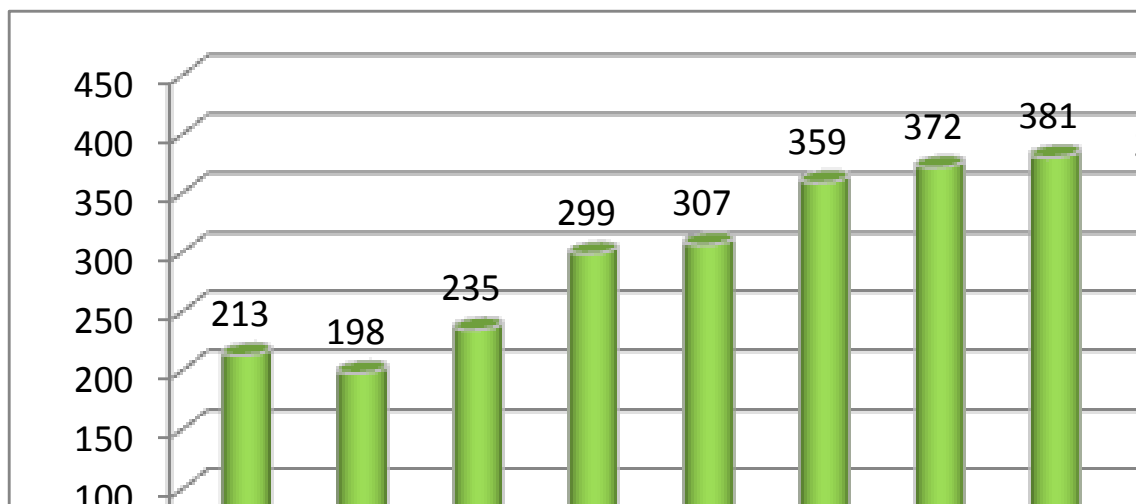
Основным путем передачи инфекции по-прежнему остается пищевой, преобладающими факторами передачи – продукты птицеводства (44,3%).

Случаи заболевания сальмонеллезами в 79,4% случаев регистрировались среди городского населения и в 20,6% - среди сельского.

Бактериологически подтверждено 86,7% всех случаев заболевания сальмонеллезными инфекциями за год. В этиологической структуре сальмонеллеза, как и в предыдущие годы, преобладают сальмонеллы группы D (*S. enteritidis*) – 91,9%.

Среди заболевших сальмонеллезами в 51,36% случаев болели дети до 17 лет, из них в 44,3% случаев болели дети до 6 лет, 26,0% - дети в возрасте до 2-х лет и 18,3% дети с 3-х до 6 лет. Взрослые среди заболевших сальмонеллезами составили 48,63%.

Рисунок 93. Заболеваемость сальмонеллезами в Курской области



1.3.8.2. Бактериальная дизентерия

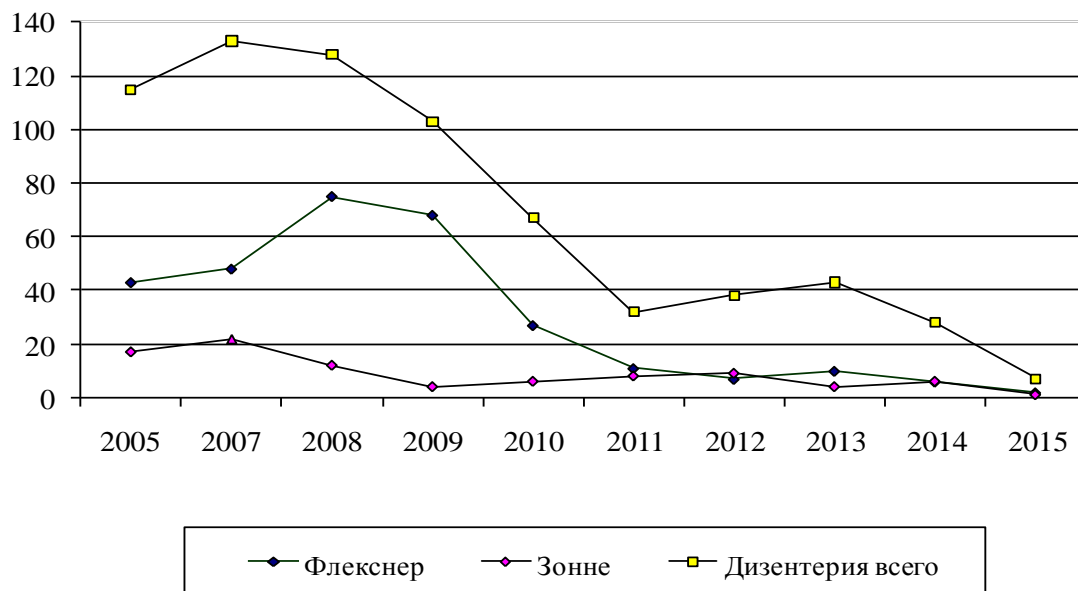
Уровни заболеваемости бактериальной дизентерией в 2015г. составил 0,65 на 100 тыс. населения, что ниже уровня предыдущего года на 74,9%. Заболеваемость дизентерией среди детей до 17 лет в 2015 г. уменьшилась по сравнению с предыдущим годом на 78,61 % и составила 2,56 на 100 тыс. населения (2014 г. –11,97). При этом доля детей среди всех заболевших бактериальной дизентерией составляет 71,42 %.

Из всех бактериологически подтвержденных случаев дизентерия Флекснера составила 66,7%, дизентерия Зонне составила – 33,3% соответственно.

Среди зарегистрированных в 2015 году случаев дизентерии в 28,5% случаев болели жители г.Курска, в 28,5% случаев болели жители г.Железногорска, в районах области зарегистрировано по 1 случаю дизентерии. Заражение дизентерией происходит в основном

посредством реализации пищевого пути передачи. Наибольшему риску заражения подвергаются лица, употребляющие продукты питания, приобретенные в неустановленных местах торговли, у частных лиц.

Рисунок 94. Динамика заболеваемости бактериальной дизентерией.

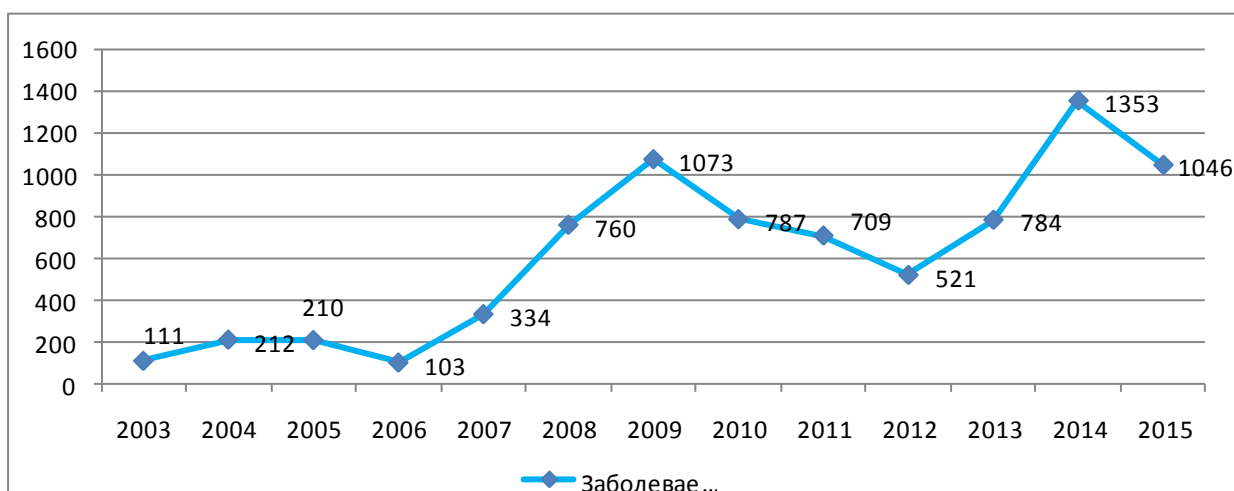


1.3.8.3. Кишечные инфекции вирусной этиологии.

В 2015 году отмечается снижение заболеваемости ОКИ установленной этиологии на 16%. Показатель заболеваемости в 2015 г. составил 139,1 на 100 тыс. населения (в 2014 г. – 165,3 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 588,7 на 100 тыс. населения (в 2014 г. – 728,1). В возрастной структуре заболевших ОКИ установленной этиологии 76,4% составили дети до 17 лет.

Ежегодно в структуре ОКИ установленной этиологии растет доля ОКИ вирусной этиологии. При этом 99,1% случаев ОКИ вирусной этиологии приходится на ротавирусную инфекцию.

Рисунок 95. Динамика ОКИ вирусной этиологии



Заболеваемость ротавирусной инфекцией в 2015 г. составила 96,01 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2014г. (123,5) на 22,25 %. Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети, составляющие 75,8 % в структуре патологии, причем дети до 14 лет –74,1 % до 1 года составляют 26,8%, с года до 2 лет –26,6%.

Ротавирусная инфекция регистрировалась в виде спорадической заболеваемости.

Одной из ведущих причин в последнее время формирования эпидемических очагов с пищевым фактором передачи инфекции является норовирусная инфекция.

В Курской области в 2012 г. впервые было зарегистрировано 11 случаев данного заболевания, показатель заболеваемости составил 1,01 на 100 тыс. населения, в 2013 году 7 случаев, показатель заболеваемости 0,64 на 100 тыс. населения. В 2014 году зарегистрировано 16 случаев, показатель заболеваемости составил 1,48 на 100 тыс. населения. В 2015 году зарегистрировано 9 случаев, показатель заболеваемости составил 0,83 на 100 тыс. населения.

Удельный вес ОКИ, вызванных неустановленным возбудителем, стабилизировался в структуре острых кишечных инфекций. В 2015г. отмечается незначительный рост показателей заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии. Заболеваемость в 2015 г. составила 319,6 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2014г. на 2,69 %. (в 2014г. – 311,2 на 100 тыс.населения). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 1188,5 на 100 тыс. населения (в 2014 г. –1154,3). В возрастной структуре заболевших ОКИ неустановленной этиологии 67,2 % составили дети до 17 лет.

1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.

В Курской области эпидемическая ситуация по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям остается удовлетворительной.

Отмечаемый рост регистрации таких природно-очаговых инфекций как ГЛПС и клещевой боррелиоз, в первую очередь связан с улучшением диагностики, произошедшим в результате проводимой организационно-методической работы Управления Роспотребнадзора.

Кроме этого ситуация обусловлена расширением масштабов и интенсивностью освоения территорий природных очагов, наличием значительных территорий нераспаханных земель, вовлечением в эпидемический процесс городского населения, повышающего свою мобильность и не имеющего иммунитета к этим инфекциям.

Вместе с тем на протяжении последних 3-х лет отмечено отсутствие регистрации случаев орнитоза, туляремии, бруцеллеза, сибирской язвы среди населения. Случаи иерсиниоза и псевдотуберкулеза регистрируются на спорадическом уровне.

1.3.9.1. Туляремия

В 2015 г. заболеваемость туляремией в области не зарегистрирована. Последний случай этой инфекции в области зарегистрирован в 1995 году.

Однако сохраняющаяся энзоотичность Курской области по туляремии подтверждается обнаружением положительных находок из объектов внешней среды на данную инфекцию от носителей (грызунов и насекомых) и переносчиков (комаров и клещей). В 2015 г. при исследовании на туляремию молекулярно-биологическим методом 924-х проб материала из природных очагов положительных результатов получено не было. При проведении серологических исследований 451-ой особи мелких млекопитающих получено 20 положительных результатов (4,4%). Таким образом, в 2015 году признаки локальных эпизоотий туляремии выявлены на 6-ти административных территориях области против 7-ти и 11-ти административных территорий, где зарегистрированы положительные находки в 2014 и 2013 гг. соответственно.

В настоящее время иммунизация является надежным способом профилактики туляремии. Ежегодно в области проводится учет населения, подлежащего прививкам против туляремии. Ведется работа по пересмотру числа противопоказаний в тех административных территориях, где их удельный вес превышает среднеобластной показатель.

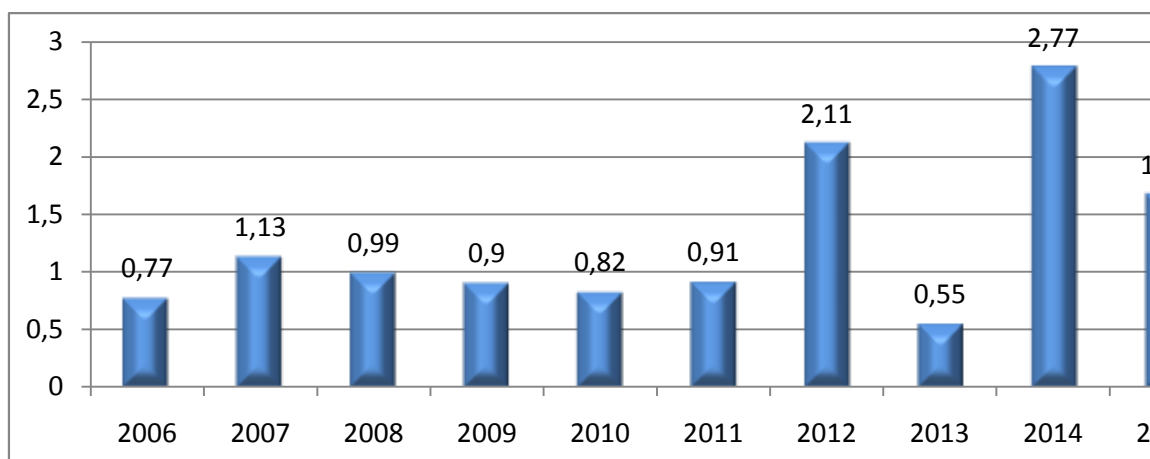
В 2015 г. в Курской области против туляремии было вакцинировано 746 чел. (2014 г. – 16964 чел., 2013 г. – 2637 чел.), ревакцинировано 121 чел. (2014 г. – 6331 чел., 2013 г. – 7782 чел.). Снижение показателей иммунизации против туляремии связано с перебоями в снабжении туляремийной вакциной медицинских организаций Курской области из-за отсутствия финансирования.

С целью определения напряженности коллективного иммунитета к туляремии ежегодно на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» обследуется 200 человек из районов Курской области. При этом удельный вес серонегативных лиц, выявленных в 2015 г., составил 19,5%, что несколько ниже прошлогоднего показателя (29,5%).

1.3.9.2. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Заболевания людей ГЛПС в Курской области регистрируются с 1998 г., а с 2004 г. - ежегодно. За последние 10 лет (2006-2015 гг.) было зарегистрировано 139 случаев заболевания людей геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (рисунок 96).

Рисунок 96. Заболеваемость ГЛПС на территории Курской области в 2006-2015 гг. (на 100 тыс. населения)



В 2015 г. в Курской области зарегистрировано 18 случаев заболевания ГЛПС (1,67 на 100 тыс. населения), что в 1,6 раза меньше чем 2014г. (30 случаев), и ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации в 3,8 раза (6,31 на 100 тыс. населения). За десятилетний период наблюдения (с 2006 по 2015 гг.) среди детей до 17 лет случаи ГЛПС регистрировались в 2007 г. (1), 2011 г. (1), 2012 г. (2), 2015 г. (1). Показатели на 100 тыс. населения – 0,49, 0,53, 1,06 и 0,51 соответственно. Удельный вес сельского населения среди всех зарегистрированных за 10 лет случаев составил 66,9% (93 случая из 139).

Таблица №89.

Заболеваемость людей ГЛПС на территории Курской области в 2013-2015 гг. (абс. число случаев, все жители), удельный вес серопозитивных к ГЛПС лиц (%)

| № п/п | Наименование территории | Заболеваемость ГЛПС (абс. число) | | | Удельный вес серопозитивных к ГЛПС жителей (%) |
|-------|-------------------------|----------------------------------|------|------|------------------------------------------------|
| | | 2013 | 2014 | 2015 | |
| | | | | | 2015 |
| 1. | Беловский | | 2 | 4 | |
| 2. | Большесолдатский | | | 2 | |
| 3. | Глушковский | | 1 | | 20,0% |
| 4. | Золотухинский | | | | 4,0% |
| 5. | Коньшевский | | | 4 | 4,0% |
| 6. | Корневский | 2 | 2 | | 8,0% |
| 7. | Курчатовский | | | | 4,0% |
| 8. | Льговский | | | 1 | |
| 9. | Медвенский | | 1 | | |
| 10. | Обоянский | | 4 | | |
| 11. | Пристенский | | 1 | | |
| 12. | Рыльский | 1 | 7 | 5 | 8,0% |
| 13. | Суджанский | | 3 | | 4,0% |
| 14. | Хомутовский | 1 | 2 | | 8,0% |
| 15. | Железногорский | | 2 | | |
| 16. | г.Курск | 2 | 5 | 2 | |
| | Итого: | 6 | 30 | 18 | 2,0% по области |

Заболевания в большинстве случаев связаны с пребыванием заболевших в природных условиях (рыбная ловля, охота), работа на садово-огородных участках. Летальные исходы от ГЛПС на территории Курской области не регистрировались.

1.3.9.3. Лихорадка Западного Нила

Впервые на территории Курской области случай заболевания ЛЗН был зарегистрирован в Курской области в 2012 году (0,09 на 100 тыс. населения). В истекшем 2015 году случаев заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) среди жителей Курской области не зарегистрировано.

В связи с отсутствием средств специфической профилактики одним из основных направлений борьбы с ЛЗН является деятельность, направленная на уничтожение популяции переносчиков инфекции и их прокормителей.

1.3.9.4. Сибирская язва

Последние случаи заболеваний сибирской язвой среди людей на территории Курской области были зарегистрированы в 2000 году в Медвенском районе, когда заболели 4 человека, из них 2 жителя Медвенского района, 1 житель г.Курска и 1 Октябрьского района.

Периодически регистрируются случаи заболевания сибирской язвой у животных. С 1980 года и по настоящее время было зарегистрировано 30 случаев заболевания сибирской язвой крупного рогатого скота в 14 районах (Щигровском, Фатежском, Тимском, Солнцевском, Рыльском, Поныровском, Октябрьском, Медвенском, Мантуровском, Льговском, Курчатовском, Касторенском, Горшеченском, Беловском). Последние случаи данного заболевания были зарегистрированы у КРС в 2009 году в Солнцевском районе и в 2013 году в Курском районе.

С целью полного охвата прививками против этой инфекции в Курской области ежегодно проводится учет контингентов профессионального риска заражения сибирской язвой. Ежегодно происходит сокращение количества подлежащих контингентов за счет автоматизации труда на предприятиях АПК, либо сокращения количества действующих хозяйств.

На территории Курской области в 2015 году функционировала 181 организация, сотрудники которых подлежали вакцинации против сибирской язвы, против 199 организаций в 2014 году. По сравнению с 2011г. количество организаций, сотрудники которых подлежат вакцинации против сибирской язвы, сократилось на 91, в 1,3 раза сократилось общее количество лиц профессионального риска инфицирования.

Таблица №90.

Объем профилактических прививок против сибирской язвы (2011-2015гг.)

| годы | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------|------|------|------|------|------|
| Абс.число (V+RV) | 1210 | 391 | 0 | 0 | 0 |
| % выполнения плана | 44,6 | 16,6 | 0 | 0 | 0 |

Не выполнение плана вакцинации в 2013-2015 г.г. связано с прекращением поступления вакцины с июля 2011 года (таблица №90).

Всего на территории области мест захоронения сибирезвонных животных установленных на местности 160. Все обозначены на местности и оборудованы в соответствии с требованиями санитарно-ветеринарных правил. Количество сибирезвонных захоронений, произведенных без сжигания, установленных на местности, по данным ветеринарной службы области 9.

1.3.9.5. Бешенство

В Курской области на протяжении последних лет эпизоотолого-эпидемиологическая обстановка по бешенству остается напряженной.

Начиная с 2000 года зарегистрировано 4 случая бешенства у людей:

- в 2000 году, когда заболел подросток в возрасте 16 лет, укушенный собакой в щеку (за медицинской помощью не обращался);
- в 2003 году заболел мужчина 54 лет, укушенный лисой в нижнюю конечность на дачном участке, прививался с нарушением инструкции;
- в 2007 году заболел мужчина 49 лет, укушенный бродячей собакой в плечо (за медицинской помощью не обращался);
- в 2013 году заболела женщина 48 лет, у которой было выявлено два эпизода контакта с предположительно бешеными животными, возможно послужившими причиной развития заболевания: укус домашней кошкой, исчезнувшей после укуса, и контакт с птицей (гуси), которых погрызла неизвестная собака (за медицинской помощью не обращалась).

В 2015 году в лечебно-профилактические учреждения области по поводу повреждений, нанесенных животными, обратилось 3229 человек (298,9 на 100 тыс. населения), что в 1,3 раза выше прошлогоднего уровня обращаемости (2510 человек, 232,0 на 100 тыс. населения). (Таблица №91, рисунок 96). Показатель обращаемости по поводу укусов животными в Курской области несколько выше аналогичного среднефедеративного показателя (268,9 на 100 тыс. населения).

Таблица №91.

Обращаемость населения и назначение антирабического лечения в 2011-2015гг.

| Годы | Обращаемость за антираб. помощью | Назначено антирабическое лечение | | Из числа обратившихся - пострадало от животных с подтвержденным бешенством | | Из числа обратившихся - пострадало от укусов собак | | Из числа обратившихся - пострадало от укусов кошек | | Из числа обратившихся - пострадало от укусов диких животных | |
|------|----------------------------------|----------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------|-----|
| | | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % | Абс. | % |
| 2011 | 2975 | 2975 | 100 | 98 | 3,0 | 2063 | 69,3 | 729 | 24,5 | 136 | 4,6 |
| 2012 | 3007 | 3007 | 100 | 100 | 3,3 | 1980 | 65,8 | 746 | 24,8 | 186 | 6,2 |
| 2013 | 3274 | 3274 | 100 | 136 | 4,2 | 2196 | 67,1 | 753 | 23,0 | 197 | 6,0 |
| 2014 | 2510 | 2510 | 100 | 33 | 1,3 | 1702 | 67,9 | 627 | 24,9 | 148 | 5,9 |
| 2015 | 3229 | 3229 | 100 | 104 | 3,2 | 1914 | 59,3 | 938 | 39,1 | 168 | 5,2 |

Рисунок 96. Обращаемость населения, в том числе по поводу укусов животных с подтвержденным бешенством (абс. число)



Набольшее число пострадавших от укусов животными зарегистрировано на территории следующих районов: Большесолдатский (62 случая, 605,6 на 100 тыс. населения, рост в сравнении с прошлым годом в 2,5 раза), Львовский (175 случаев, 523,0 на 100 тыс. населения, рост в сравнении с прошлым годом в 1,8 раза), Глушковский (99 случаев, 481,8 на 100 тыс. населения, рост в сравнении с прошлым годом в 1,5 раза).

Таблица №92.

Ранжирование количества пострадавших от укусов животными по административным территориям.

| № | Административная территория | Показатель |
|-----|-----------------------------|------------|
| 1. | Большесолдатский | 605,6 |
| 2. | Львовский | 523,0 |
| 3. | Глушковский | 481,8 |
| 4. | Медвенский | 478,4 |
| 5. | Коньшевский | 441,5 |
| 6. | Курчатовский | 419,7 |
| 7. | Рыльский | 384,0 |
| 8. | Золотухинский | 366,4 |
| 9. | Фатежский | 355,4 |
| 10. | Суджанский | 352,1 |
| 11. | Советский | 347,6 |
| 12. | Солнцевский | 333,7 |
| 13. | Горшеченский | 325,0 |
| 14. | Черемисиновский | 313,8 |
| 15. | Касторенский | 310,3 |
| 16. | Курский | 308,5 |
| 17. | Мантуровский | 308,5 |
| 18. | Тимский | 303,1 |
| | Курская область | 298,9 |

Удельный вес детей до 17 лет, пострадавших от укусов животными, по-прежнему высок и составляет 30,9% (999 детей). В 2014 году этот показатель составил 32,9% (828 детей).

От укусов дикими животными в январе-декабре 2015 года пострадало 168 человек (15,55 на 100 тыс. населения), рост в сравнении с 2014г. на 12,0% (148 человек, 13,68 на 100 тыс. населения).

Курская область является стационарно неблагополучной по заболеваемости бешенством. Заболевания среди животных регистрируются ежегодно (Таблица №93).

В 2015 году бешенство лабораторно подтверждено у 33 животных на 18 административных территориях, что в 2,4 раза выше уровня прошлого года, когда было зарегистрировано 14 случаев бешенства среди животных на 10 административных территориях.

Таблица №93.

Заболеваемость бешенством животных за 5 лет (в абсолютных числах)

| Годы | Число районов | Кол-во случаев | Кол-во неблагополучных пунктов | Видовая принадлежность животного | | | | | | | | | |
|------|----------------------|----------------|--------------------------------|----------------------------------|--------|------|-------|--------------------|--------|-------|-----|-----|-------|
| | | | | лиса | куница | хорь | барук | енотовидная собака | собака | кошка | КРС | МРС | крыса |
| 2011 | 16 районов | 36 | 36 | 15 | | | 1 | 1 | 8 | 7 | 4 | | |
| 2012 | 20 районов + г.Курск | 55 | 48 | 24 | | | | 2 | 7 | 15 | 6 | | 1 |
| 2013 | 16 районов + г.Курск | 66 | 64 | 33 | 1 | 1 | | 4 | 11 | 11 | 5 | | |
| 2014 | 10 районов | 14 | 14 | 6 | 1 | | | | 4 | 3 | | | |
| 2015 | 18 районов | 33 | 32 | 9 | | | | 2 | 6 | 9 | 6 | 1 | |

1.3.9.6. Лептоспироз

В 2015 г. заболеваемость лептоспирозом в области не зарегистрирована.

В декабре 2014 г. у жителя Корнеевского района Курской области зарегистрирован случай лептоспироза с летальным исходом. В целом по Курской области последняя регистрация лептоспироза зафиксирована 11 лет назад (в 2004 г.), а среди населения Корнеевского района случаи лептоспироза не регистрировались с 2002 г. Диагноз заболевания подтвержден лабораторно, установлен возбудитель - лептоспира серогруппы *Icterohaemorrhagiae* серовар *Copenhageni*.

При эпидемиологическом расследовании установлен наиболее вероятный путь заражения - контакт в бытовых условиях с загрязненными грызунами объектами окружающей среды, пищевыми продуктами. Кроме того, нельзя исключить возможность заражения лептоспирозом у данного пациента при работе с сельскохозяйственными животными (при убое, разделке туш и пр.), возможно, привезенными нелегально с территории Сумской области р.Украина.

Сохранение активности природных очагов лептоспироза на территории нашего региона подтверждается ежегодными положительными находками от основных носителей (грызунов). В 2015г. при исследовании на лептоспироз молекулярно-биологическим методом 504 пробы мелких млекопитающих получено 6 положительных результатов (1,2%), против 1,9% в 2014 г. (9 находок из 459-ти

исследованных проб) и 2,2% в 2013г. (10 находок из 450-ти исследованных проб). Ежегодные исследования проб воды открытых водоемов на лептоспироз показывают отсутствие данного возбудителя в водных объектах. Таким образом, в 2015 году признаки локальных эпизоотий лептоспироза выявлены на 5-ти административных территориях области против 6-ти и 5-ти административных территорий, где зарегистрированы положительные находки в 2014 г. и в 2013 г. соответственно. (Таблица №94).

Таблица №94.

Территориальное распределение положительных находок на лептоспироз и заболеваемость людей лептоспирозом на территории Курской области в 2012-2014 гг. (абс.число случаев, на 100 тыс.населения)

| № п/п | Наименование территории | Положительные находки на лептоспироз (абс.число) | | | Заболеваемость лептоспирозом жителей (абс.число/на 100 тыс.населения) |
|-------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------|------|-----------------------------------------------------------------------|
| | | 2013 | 2014 | 2015 | 2015 |
| 1. | Б.Солдатский | | | | |
| 2. | Глушковский | | | 1 | |
| 3. | Дмитриевский | | | 1 | |
| 4. | Касторенский | 1 | | | |
| 5. | Солнцевский | | | | |
| 6. | Суджанский | | | 1 | |
| 7. | Тимский | | | | |
| 8. | Курский | 3 | 2 | | |
| 9. | Мантуровский | 3 | 1 | | |
| 10. | Советский | 2 | | | |
| 11. | Черемисиновский | 1 | | | |
| 12. | Золотухинский | | 1 | | |
| 13. | Кореневский | | 3 | | |
| 14. | Щигровский | | 1 | | |
| 15. | Железногорский | | | 1 | |
| 16. | г.Курск | | 1 | 2 | |
| | Итого по области: | 10 | 9 | 6 | 0 |
| | Удельный вес «+» от общего числа исследований (%) | 2,2 | 1,9 | 1,2 | X |

1.3.9.7. Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) и иксодовый клещевой боррелиоз

Территория Курской области является не эндемичной по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом, что подтверждается ежегодными мониторинговыми исследованиями клещей на вирусоформность.

В эпидсезон 2015 года в лаборатории особо-опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» было исследовано 1992 клеща рода *Ixodes ricinus* на клещевой вирусный энцефалит методом ПЦР. Все результаты лабораторных исследований отрицательные.

В соответствии с Постановлением Главного Государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.05.11г. №53 «Об усовершенствовании эпидемиологического надзора и профилактических мероприятий в отношении

клещевого вирусного энцефалита», в области ежегодно организуются и проводятся плановые исследования напряженности иммунитета к клещевому вирусному энцефалиту населения, проживающего на территориях с распространением иксодовых клещей. При необходимости, сыворотки крови направляются в референс-центр ФГБУ «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова, РАМН» (по согласованию).

По сравнению с 2014 г. заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом снизилась на 18,5%. Среди детей до 17 лет количество случаев заболевания возросло на 20% (5 случаев). В 2015 г. в области зарегистрировано 22 случая заболевания иксодовым клещевым боррелиозом против 27 случаев в 2014 г. и 25 случаев в 2013 г.

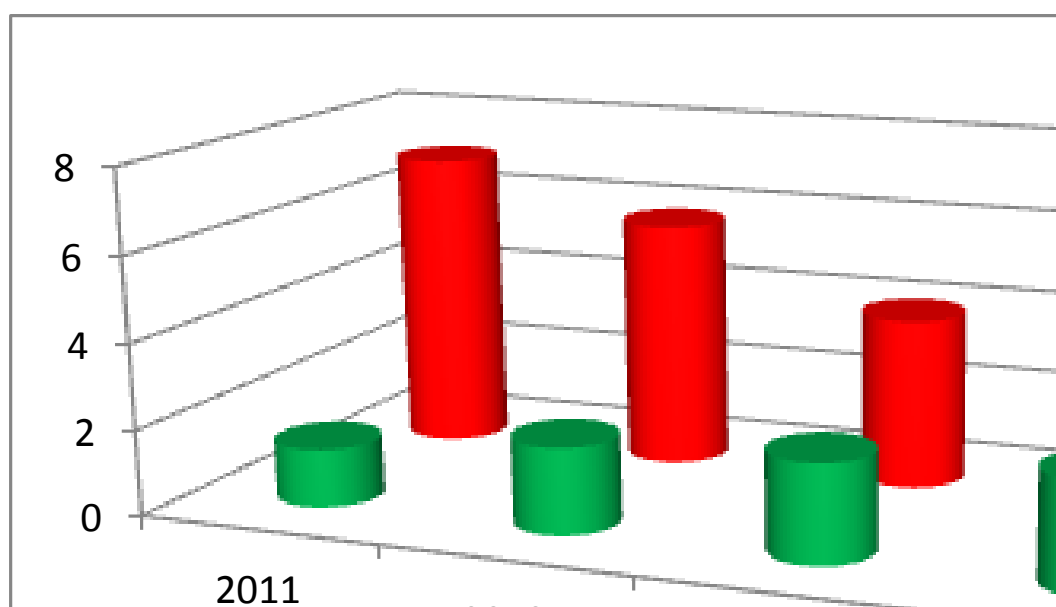


Рисунок 97. Динамика показателей заболеваемости боррелиозом в Российской Федерации и Курской области

Показатель заболеваемости боррелиозом населения Курской области в 2015 г. составил 2,04 на 100 тыс. населения, что значительно ниже показателя по Российской Федерации (5,05 на 100 тыс. населения).

В 2015 г. в Курской области отмечен рост обращаемости лиц, пострадавших от укусов клещей (4637 обращений), в сравнении с 2014 г. (3947 обращений) на 14,9%. Показатель обращаемости в 2015 г. составил 429,3 на 100 тыс. населения (2014 г. – 364,8 на 100 тыс. населения, 2013 г. – 325,8 на 100 тыс. населения). Областной показатель обращаемости превышает показатель Российской Федерации (371,95 на 100 тыс. населения) на 13,4%, что свидетельствует о достаточно хорошей информированности граждан в отношении риска заражения «клещевыми» инфекциями.

Таблица 95.

Зарегистрировано лиц, обратившихся по поводу укусов клещами в 2013-2015 г.г.

| | 2013г. | 2014г. | 2015г. |
|-------------------------|--------|--------|--------|
| Количество обратившихся | 3541 | 3947 | 4637 |

Показатель обращаемость за медицинской помощью лиц, пострадавших от укусов клещей, превысил областной в Золотухинском, Курском, Медвенском, Обоянском, Рыльском, Солнцевском, Тимском, Фатежском, Щигровском районах, г.Железногорске и г. Курске.

Энтомологическим мониторингом охвачены все административные территории области (100%).

Биотопы клещей на обследуемой территории распределены неравномерно. Активные природные очаги формируются на стыке лесных, луго-полевых и околородных стадий.

Курская область является энзоотичной по целой группе, так называемых «клещевых» инфекций, что подтверждается ежегодными положительными находками в клещах боррелий и анаплазм.

С целью мониторинга циркуляции возбудителей «клещевых» инфекций в окружающей среде и профилактики заражения населения в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» проводятся исследования клещей, снятых с людей и из окружающей среды, на инфицированность их КВЭ, боррелиями, анаплазмами и эрлихиями методом ПЦР.

За эпидсезон 2015 г. в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследовано 3690 иксодовых клещей. В 12,8% клещах обнаружены возбудители боррелиоза и в 6,1% возбудители анаплазмоза.

Общая площадь акарицидных обработок в 2015 г. по сравнению с 2014 г. осталась на прежнем уровне и составила 578,1 га.

1.3.10. Паразитарные заболевания

Несмотря на то, что в последние годы отмечается снижение показателя общей инвазированности населения Курской области паразитами, паразитарные болезни по-прежнему занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости области.

В 2015 г. в Курской области зарегистрировано 1180 случаев паразитарных заболеваний по 8 нозологиям, против 1166 случаев зарегистрированных в 2014 г. В 2013 г. показатель заболеваемости составлял – 105,9 на 100 тыс. населения, в 2014 г. – 107,9 на 100 тыс. населения, в 2015 г. - 109,1 на 100 тыс. населения.

В 2015 г. наибольший удельный вес в структуре гельминтозов имели контактные гельминтозы, представленные энтеробиозом – 96,2%, геогельминтозы составили 3,2%, биогельминтозы – 0,5%.

Таблица 96.

Показатели заболеваемости населения области паразитозами (кроме малярии) в 2013-2015гг. (на 100 тыс. населения)

| | 2013г. | 2014г. | 2015г. |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Протозоозы | | | |
| Лямблиоз | 2,85 | 3,51 | 3,33 |
| Токсоплазмоз | 0,18 | 0,28 | 0,37 |
| Контактные гельминтозы | | | |
| Энтеробиоз | 96,51 | 99,91 | 101,6 |
| Геогельминтозы | | | |
| Аскаридоз | 2,94 | 1,76 | 2,04 |
| Стронгилоидоз | - | 0,09 | - |
| Токсокароз | 2,58 | 2,03 | 1,3 |
| Биогельминтозы | | | |
| Эхинококкоз | 0,28 | 0,09 | 0,09 |
| Тениаринхоз | 0,09 | - | - |
| Дирофиляриоз | 0,46 | 0,09 | 0,46 |

В структуре паразитозов гельминтозы составляют 96,6 %, протозоозы – 3,4 %.
Рисунок 98.

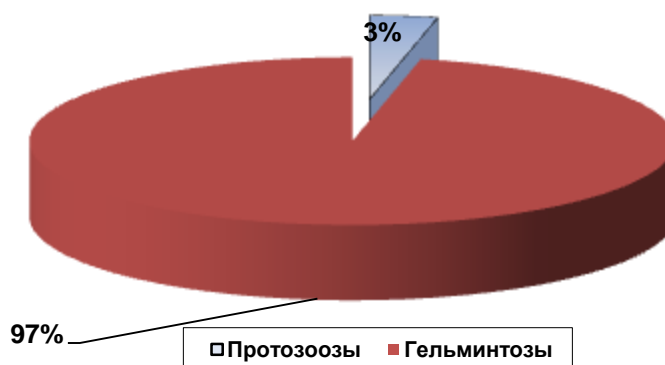


Рисунок 98. Структура паразитарной заболеваемости

Случаи малярии в 2013-2014 гг. на территории Курской области не регистрировались. В ноябре 2015 года был зарегистрирован завозной случай тропической малярии у жителя Республики Бурунди прибывшего в Курскую область с визитом.

Территория области является зоной низкого риска передачи малярии. Одним из факторов риска является значительное количество студентов из стран Азии и Африки, обучающихся в ВУЗах г. Курска.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Курской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» контролируется работа ЛПО по профилактике возникновения местных случаев заболевания малярией.

В комплексе мер по профилактике малярии учитываются энтомологические и природные факторы административных территорий. Проводятся фенологические наблюдения, определяются элементы малярийного сезона, ежегодно паспортизируются анофелогенные водоемы.

Таблица 97.

Заболеваемость малярией 2013-2015гг. (в абс. цифрах)

| Клиническая форма | 2013г. | 2014г. | 2015г. |
|-------------------|--------|--------|--------|
| Трехдневная | - | - | - |
| Тропическая | - | - | 1 |

Таблица 98.

Факторы, влияющие на вероятность возникновения местных случаев завозной малярии

| Факторы | 2013 г. | 2014 г. | 2015г. |
|------------------------------------------|---------|---------|--------|
| Анофелогенные водоемы | 112 | 112 | 112 |
| Числ. комаров (на дневку) | 30 | 7,3 | 7,0 |
| Численность личинок на м ² | 26,3 | 13,1 | 10,8 |
| Прибывшие из эндемичных по малярии стран | 1576 | 1856 | 2170 |

Среди протозоозов наиболее распространенным по-прежнему является лямблиоз.

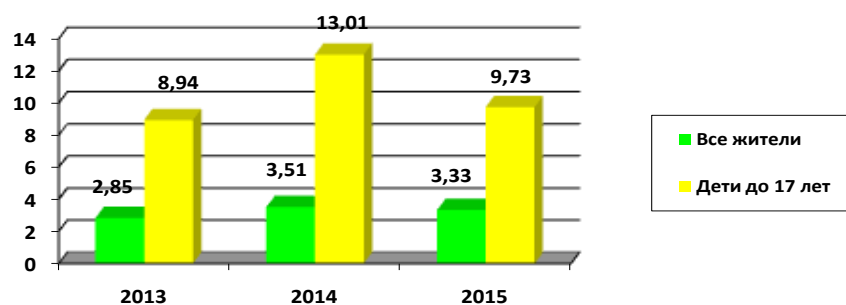


Рисунок 99. Показатель заболеваемости лямблиозом (на 100 тыс. населения)

В 2015г. зарегистрировано 36 случаев лямблиоза, в 2014г. - 38 случаев, в 2013г. - 31.

Удельный вес детей среди заболевших составил 52,8%. Показатель заболеваемости детей лямблиозом в 2015 г. незначительно снизился по сравнению с 2014 г. и составил 9,73 на 100 тыс. детей до 17 лет (2014 г. – 13,01 на 100 тыс. населения детей до 17 лет), а по сравнению с 2013 г. увеличился (2013 г. – 8,94 на 100 тыс. населения детей до 17 лет).

В 2015 г. в Курской области зарегистрировано 4 случая токсоплазмоза (показатель заболеваемости - 0,37 на 100 тыс. населения). В 2014 г. было зарегистрировано 3 случая (показатель заболеваемости токсоплазмозом составлял 0,28

на 100 тыс. населения), в 2013 г. было зарегистрировано 2 случая (показатель заболеваемости токсоплазмозом составлял 0,18 на 100 тыс. населения).

Энтеробиоз является доминирующей инвазией в структуре паразитарных заболеваний, его доля составляет 93%, но на протяжении последнего ряда лет он имеет устойчивую тенденцию к снижению.

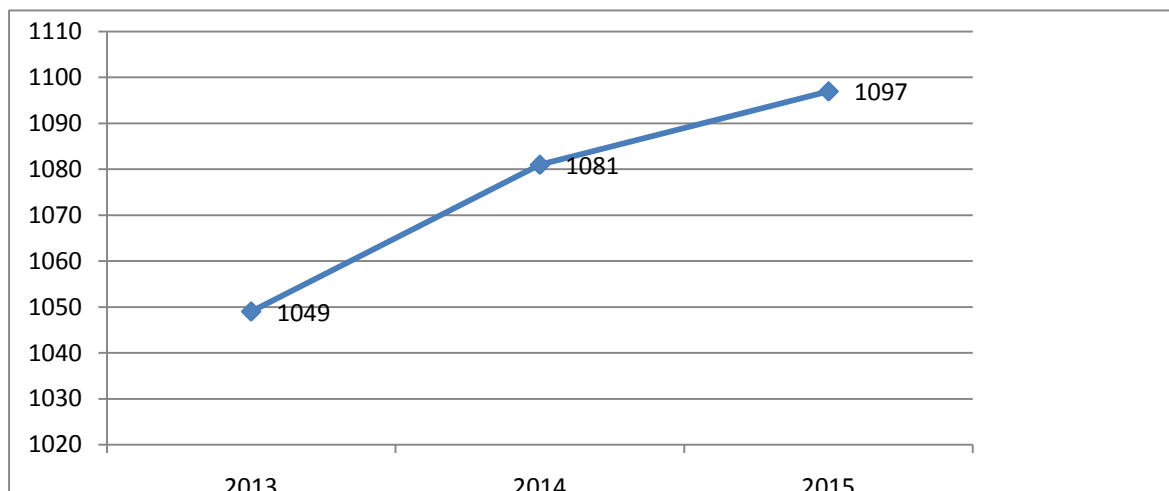


Рисунок 100. Число случаев заболевания энтеробиозом

В 2015 г. показатель заболеваемости энтеробиозом составил 101,6 на 100 тыс. населения и на 1,7% превысил показатель 2014 г. (99,91 на 100 тыс. населения).

Превышение среднеобластного показателя заболеваемости энтеробиозом зарегистрировано на территориях Большесолдатского, Золотухинского, Курского, Хомутовского районов, городах Железногорске и Курске.

Таблица №99.

Ранжирование энтеробиоза по административным территориям.

| № | Административная территория | Показатель |
|----|-----------------------------|------------|
| 1. | Курский р-н | 161,2 |
| 2. | г.Железногорск | 159,3 |
| 3. | Хомутовский р-н | 152,4 |
| 4. | Б.Солдатский р-н | 136,8 |
| 5. | г.Курск | 124,9 |
| 6. | Золотухинский р-н | 118,8 |
| | Курская область | 101,6 |

В 2015 г. доля детей до 14 лет инвазированных энтеробиозом составила 93,6% от всех выявленных случаев, из них: школьники 7-14 лет – 67,2%, дети 3-6 лет – 27,8%, дети до 1 года и 1-2 лет – 5,1%.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 546,1 на 100 тыс. населения и снизился на 0,4 % по сравнению с 2014 г. (548,5), однако возрос на 2 % в сравнении с 2013 г. (534,9).

Геогельминтозы продолжают оставаться серьезной проблемой для Курской области. Данные мониторинговых исследований объектов окружающей среды, проведенные на территории региона в 2015 г., свидетельствуют о загрязнении яйцами

токсокар, аскарид и власоглава почвы территорий населенных пунктов, в том числе и мест отдыха населения (парков, скверов и т.д.). В 2015 г. в области среди геогельминтозов регистрировалось две нозологические формы – аскаридоз и токсокароз.

В 2015 г. показатель заболеваемости аскаридозом вырос на 15% в сравнении с 2014 г. Выявлено 22 человека инвазированных аскаридозом, из них детей до 17 лет - 16. Показатель заболеваемости населения аскаридозом составил 2,04 на 100 тыс. населения; 1,76 (в 2014 г.) и 2,94 (в 2013 г.).

Среди инвазированных аскаридозом в 2015 г. зарегистрировано одинаковое количество городских и сельских жителей.

Среднеобластные показатели заболеваемости аскаридозом в 2015 г. значительно превышены в Суджанском и Мантуровском районах.

Высокий риск заражения населения подтверждается результатами положительных находок возбудителей аскаридоза при проведении санитарно-паразитологических исследований внешней среды.

В 2015 г. заболеваемость населения токсокарозом снизилась в 2 раза по сравнению с 2013 г. и на 36,4% по сравнению с 2014 г. Всего зарегистрировано в 2015 г. 14 случаев токсокароза (1,3 на 100 тыс. населения) (Таблица 100). Все случаи выявлены у детей.

Таблица 100.

Показатели заболеваемости токсокарозом за 2013-2015 гг.
(на 100 тыс. населения, абс.)

| Годы | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. |
|------------------|---------|---------|---------|
| На 100 тыс. нас. | 2,58 | 2,03 | 1,3 |
| Абс. | 28 | 22 | 14 |

В последние годы значительно улучшилась осведомленность врачей в вопросах клиники и диагностики токсокароза, это привело к высоким цифрам заболеваемости за последние несколько лет.

Снижение количества инвазированных в последние два года объясняется стабилизацией показателей, что в целом отражает ситуацию в Российской Федерации.

Из группы биогельминтозов в 2015 г. в области регистрировались 2 нозологические формы: эхинококкоз и дирофиляриоз.

В 2015 г., как и в 2014 г., зарегистрирован один случай эхинококкоза (показатель заболеваемости 0,09 на 100 тыс. населения), в 2013 г. – было зарегистрировано 3 случая (0,28 на 100 тыс. населения).

Регистрация заболеваний дирофиляриозом, гельминтозом, ареал распространения которого до недавнего времени ограничивался южными регионами, впервые начата в области с 2008 г. Ежегодное потепление климата способствовало увеличению количества переносчиков этого заболевания – комаров и их активизации в передаче инвазии, что привело к росту числа случаев инвазирования дирофиляриозом.

Заболеваемость дирофиляриозом 2013-2015гг. (в абс. цифрах)

| Годы | 2013г. | 2014г. | 2015г. |
|---------------------------|--------|--------|--------|
| Количество случаев (абс.) | 5 | 1 | 5 |

В связи с увеличившимся в последние несколько лет числом случаев заболевания дирофиляриозом на территории Курской области и соседних регионов, в 2015 году продолжено проведение профилактических мероприятий данной инвазии на территории региона. Ведется активное взаимодействие с управлением ветеринарии области. Все населенные пункты региона охвачены мониторинговыми исследованиями кошек и собак на наличие микрофилярий. При положительных находках животные подвергаются лечению, что препятствует передаче инвазии человеку.

В 2015 г. на базе ОБУ «Курская областная ветеринарная лаборатория» продолжены мониторинговые исследования крови собак и кошек с целью выявления инвазирования дирофиляриями. Мониторингом охвачены все 28 районов области, г. Курск и г. Железногорск. По результатам обследования, микрофилярии обнаружены в крови у 5 % собак на территории региона, что свидетельствует о существенном риске заражения населения.

Продолжено проведение мониторинговых исследований комаров с целью изучения циркуляции возбудителя дирофиляриоза во внешней среде. Исследования проводились энтомологом в паразитологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области».

Задачи по улучшению эпидемиологической ситуации в отношении биогельминтозов решаются совместно с заинтересованными организациями и учреждениями. Проводятся планово-профилактические обследования групп риска, контролируется санитарное состояние населенных пунктов, предприятий по переработке продуктов убоя животных, животноводческих хозяйств.

Основными задачами эпидемиологического надзора за биогельминтозами являются санитарно-паразитологический надзор за объектами окружающей среды, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при взаимодействии с ветеринарной службой.

1.3.11. Реализация комплекса мер в отношении иностранных граждан, у которых выявлены инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих

Курская область традиционно входит в число субъектов Центрального Федерального Округа с наибольшей миграционной привлекательностью. В связи с этим ежегодно в Курской области растёт количество мигрантов. По данным Управления Федеральной миграционной службы по Курской области в 2015 году поставлено на миграционный учет более 83 тысяч иностранных граждан; выдано 6279 разрешений на временное проживание и 1315 видов на жительство; оформлено 266 разрешений на работу и 3439 патентов на работу для осуществления трудовой деятельности у физических лиц.

На 1 января 2016 года из числа лиц, вынужденно покинувших территорию р.Украина в связи с гуманитарной ситуацией, и проживающих в настоящее время в

нашем регионе, статус временного убежища в РФ имеют около 8,1 тысяч человек, статус беженца – 3 человека.

В лечебно-профилактических учреждениях Курской области ежегодно проходят медицинское освидетельствование тысячи иностранных граждан. Необходимо отметить, что объем проводимых в области медицинских освидетельствований ежегодно увеличивается: за 2015 год медицинское освидетельствование в лечебно-профилактических организациях области прошли 13 637 иностранных граждан (9736 человек в целом за 2014 год, 6454 за 2013 год), среди которых выявлено 25 ВИЧ-инфицированных (183,3 на 100 тысяч обследованных), 27 больных туберкулезом (197,9 на 100 тысяч обследованных), 35 страдающих инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (ИППП, 256,6 на 100 тысяч обследованных). Среди лиц, вынужденно покинувших территорию р.Украина (всего освидетельствовано 9510 человек в 2015г.), за 15г. выявлено 19 случаев ВИЧ, 3 случая туберкулеза, 4 случая ИППП.

Необходимо отметить, что показатель выявляемости ИППП среди мигрантов, прибывших в Курскую область с целью трудового найма, на протяжении ряда лет остается высоким, а по итогам 2015 года превысил аналогичный среднероссийский в 1,8 раза (145,6 на 100 тыс.обследованных в целом по России).

С учетом складывающейся миграционной ситуации, постановлением Администрации Курской области от 04.12.2013 года №908-па утверждена Концепция миграционной политики Курской области на период до 2025 года; в развитие которой в истекшем году утвержден План мероприятий по реализации в 2014-2015 годах её первого этапа (утв.распоряжением Администрации Курской области 17.07.2014г. № 534-ра).

С целью оптимизации созданной в нашей области системы медицинского освидетельствования иностранных граждан, повышения доступности и качества оказания медицинской помощи иностранным гражданам, с 01.09.2015 года на базе ОБУЗ «Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер» начал функционировать центр медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, работающий по принципу «единого окна».

В связи с важностью проблем санитарной охраны территории от заноса и распространения опасных инфекционных заболеваний Управлением Роспотребнадзора по Курской области обеспечено оперативное взаимодействие с органами управления здравоохранением в Курской области и Управления Федеральной миграционной службы. Создана и на регулярной основе работает межведомственная комиссия Курской области по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации.

Постановлением Главного государственного санитарного врача по Курской области от 02.02.2011г. №2 на региональном уровне утвержден механизм формирования и направления в Роспотребнадзор блока документов для принятия решений о нежелательности пребывания иностранных граждан по причинам эпидемиологического характера.

В течение 2015 года по материалам Управления Роспотребнадзором принято 1 решение о нежелательности пребывания (проживания) в РФ, в отношении ВИЧ-инфицированного иностранного гражданина.

На контроле в Управлении состоит 72 заболевших иностранных гражданина, заболевания у которых выявлены в 2013-2015гг. В их числе 33 больных туберкулезом (45,8%) и 39 – ИППП (54,2%). Эти пациенты получают лечение в специализированных ЛПО области.

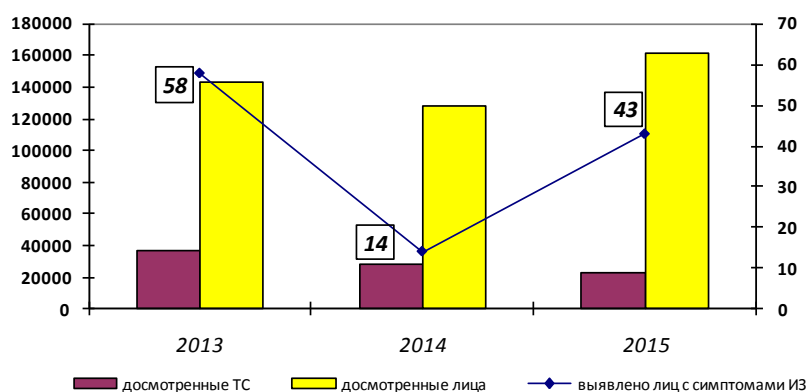
Таким образом, необходимо продолжение работы Службы по повышению эффективности мер, направленных на исполнение принятых решений о нежелательности пребывания иностранных граждан по причинам эпидемиологического характера, в том числе используя все механизмы взаимодействия с органами региональной и муниципальной власти, федеральной миграционной службой.

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации

Должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Курской области санитарно-карантинный контроль за лицами, транспортными средствами и подконтрольными товарами осуществляется в 3-х автомобильных пунктах пропуска, расположенных на российско-украинском участке внешней границы Таможенного союза (МАПП «Суджа», МАПП «Крупец», ДАПП «Теткино (Рыжовка)», и в воздушном пункте пропуска (ВПП «Курск»).

Практические ежемесячно сотрудниками СКП в пунктах пропуска выявляются лица с лихорадкой и другими симптомами инфекционных заболеваний различной степени выраженности. За 2015г. из числа лиц, досмотренных при прибытии в РФ и выезде из России более 160 тысяч человек (161 440 человек), выявлено 43 человека с симптомами инфекционных заболеваний (рисунок 101).

Рисунок 101. Динамика осуществления санитарно-карантинного контроля лиц и транспортных средств при прибытии в РФ и выезде из России (абс.число)



За 2015 год при прибытии в Россию сотрудниками СКП досмотрено 17 193 ТС, при отбытии из РФ – 4 991. По данным таможенных постов пунктов пропуска Курской области, за 2015г. при прибытии в Россию подвергнуто документарному санитарно-карантинному контролю 1672 партии грузов, относящихся ко II-му разделу Единого перечня товаров.

Эффективное осуществление санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Управлением Роспотребнадзора организуется решением вопросов, связанных с укреплением материальной базы санитарно-

карантинных пунктов, подготовкой кадров, организацией взаимодействия с администрацией пунктов пропуска и другими контрольными органами на границе.

В настоящее время СКП в пунктах пропуска обеспечены требуемым противозидемическим имуществом согласно приказа Роспотребнадзора от 27 августа 2012г. № 871 "О типовых требованиях к оснащению и оборудованию санитарно-карантинных пунктов и учреждений, обеспечивающих деятельность санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации".

Ежегодно для сотрудников, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Курской области, проводятся семинары на тему: «Исполнение государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля на российском участке внешней границы Таможенного союза». В 2013 году данный семинар состоялся 31 июля 2013 года (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 16.07.2013г. № 337 «О проведении обучающего семинара для сотрудников СКП»), в 2014 году - 18.08.2014г. (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 05.08.2014г. № 289 «О проведении семинара»). В ноябре 2015 года (20.11.2015г.) проведен очередной семинар для сотрудников, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Курской области (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 05.08.2014г. № 289 «О проведении семинара»).

Сотрудниками санитарно-карантинных постов пунктов пропуска Курской области проводятся инструктажи с экипажами транспортных средств по действиям в случаях выявления больных с симптомами инфекционных болезней, мерам личной профилактики и проведению первичных противозидемических мероприятий.

На регулярной основе проводится корректировка схем межведомственного взаимодействия при проведении первичных противозидемических мероприятий в пунктах пропуска.

По мере поступления соответствующей информации о рисках санитарно-эпидемиологического характера, в пунктах пропуска проводились обучающие занятия для сотрудников прочих контрольных органов и представителей администрации.

В пунктах пропуска специалистами СКП в постоянном режиме осуществляется контроль за санитарным состоянием территории и находящихся на ней объектов; питьевым водоснабжением, общественными туалетами; системой удаления и обеззараживания мусора, сточных вод, забракованных пищевых продуктов; проведением профилактической и по эпидемиологическим показаниям дезинфекции, дезинсекции, дератизации.

1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности в Курской области.

Радиационная обстановка в Курской области

Радиационная обстановка в Курской области за последние пять лет существенно не изменялась и в целом остается удовлетворительной. Радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения.

Для решения задачи постоянного и эффективного контроля за радиационной безопасностью в Курской области внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения (ЕСКИД).

Проведенный анализ отчетных статистических форм и радиационно-гигиенических паспортов территории Курской области за последние 3 года позволил выявить следующие показатели:

Таблица №102.

Среднегодовая эффективная доза на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения в сравнении со среднероссийской дозой, мЗв/год

| | 2012 год | 2013 год | 2014 год |
|----------------------|----------|----------|----------|
| Курская область | 3,8 | 2,9 | 3,54 |
| Российская Федерация | 3,9 | 3,8 | 3,7 |

Таблица № 103.

Структура годовых коллективных доз облучения населения Курской области от всех видов источников

| Виды облучения населения территории | Коллективная доза | |
|-------------------------------------------------------------|-------------------|-------|
| | чел.-Зв / год | % |
| а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе: | 6,73 | 0.17 |
| --- персонала | 6,72 | 0.17 |
| --- населения, проживающего в зонах наблюдения | 0,01 | 0.00 |
| б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе: | 5.54 | 0.14 |
| --- за счет глобальных выпадений | 5.54 | 0.14 |
| --- за счет радиационных аварий прошлых лет | - | - |
| в) природных источников, в том числе: | 3569.04 | 90.11 |
| --- от радона | 1235,76 | 31.20 |
| --- от внешнего гамма-излучения | 1389,84 | 35.09 |
| --- от космического излучения | 546.98 | 13.81 |
| --- от пищи и питьевой воды | 163.97 | 4.14 |
| --- от содержащегося в организме К-40 | 232.49 | 5.87 |
| г) медицинских исследований | 379.54 | 9.58 |
| д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году | | |
| ВСЕГО: | 3960,85 | |

На территории области насчитывается 201 радиационно-опасный объект, использующий в своей деятельности источники ионизирующего излучения.

Структура их распределения по категориям радиационной опасности выглядит следующим образом: один относится к объектам первой категории - это Курская атомная электростанция и 200 относятся к четвертой категории, в основном это лечебно-профилактические организации. Объектов второй и третьей категории на территории области нет. Все организации, использующие в своей деятельности источники ионизирующего излучения и подлежащие лицензированию имеют действующие лицензии.

На территории Курской области функционирует Курская атомная электростанция, на которой действуют четыре реактора типа РБМК -1000. Лицензии на право эксплуатации энергоблоков продлены, согласно радиационно-гигиенического паспорта Курской АЭС.

Общая численность персонала в организациях Курской области, использующих техногенные ИИИ составляет 5720 человека, из них численность

персонала группы А составляет 4221 человек, численность персонала группы Б составляет 1499 человек. По сравнению с 2013 годом общая численность персонала уменьшилась на 13 человек. Данное изменение связано с уменьшением численности обслуживающего персонала на Курской атомной электростанции и таможенных объектах области.

Таблица № 104.

| № п/п | Виды организаций | Число организаций данного вида | | | | Численность персонала | | | |
|-------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------|----|--|-----------------------|----------|----------|-------|
| | | Всего | В том числе по категориям | | | | группы А | группы Б | всего |
| I | II | | III | IV | | | | | |
| 1 | Атомные электростанции | 1 | 1 | | | | 3365 | 1424 | 4789 |
| 2 | Геологоразведочные и добывающие | | | | | | | | |
| 3 | Медучреждения | 175 | | | | 175 | 633 | 75 | 708 |
| 4 | Научные и учебные | | | | | | | | |
| 5 | Промышленные | 17 | | | | 17 | 88 | | 88 |
| 6 | Таможенные | 1 | | | | 1 | 114 | | 114 |
| 7 | Пункты захоронения РАО | | | | | | | | |
| 8 | Прочие особорадиационноопасные | | | | | | | | |
| 9 | Прочие | 7 | | | | 7 | 21 | | 21 |
| | ВСЕГО | 201 | 1 | | | 200 | 4221 | 1499 | 5720 |

За последние три года число организаций, представляющих радиационно-гигиенические паспорта для оформления паспорта Курской области ежегодно увеличивается. Продолжено развитие работы на регулярной основе с территориальными структурами системы УФСИН России по Курской области по представлению радиационно-гигиенических паспортов. Все территориальные структуры УФСИН в установленные сроки представили в Управление Роспотребнадзора по Курской области радиационно-гигиенические паспорта организаций.

Из организаций и учреждений, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения 2% организаций не представили радиационно-гигиенические паспорта, что соответствует уровню 2013 года:

- организации и учреждения, в которых ИИИ находятся на хранении и в 2013 году не эксплуатировались - (ОАО "Завод "Кристалл", ООО "Центрметаллургмонтаж");
- организации, в которых проводился ремонт и в 2014 году аппаратура не использовалась: ООО санаторий "Соловушка"

Характеристика радиационного загрязнения в почве.

Таблица. № 105.

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 в сравнении с величиной загрязнения вследствие глобальных выпадений (2-3 кБк/м²)

| | Среднее значение | Максимальное значение |
|------|------------------|-----------------------|
| 2012 | 5,0 | 109,0 |
| 2013 | 5,0 | 109,0 |
| 2014 | 5,0 | 109,0 |

Среднее значение плотности загрязнения почвы цезием-137 за последние пять лет составило 5,0 кБк/ кв.м., максимальное значение 109.0 кБк/кв.м зарегистрировано в Поныровском районе - населенный пункт Городище. Данные показатели остались на уровне прошлого года. Плотность загрязнения почвы цезием-137 взята в соответствии с «Данными по радиоактивному загрязнению территории населенных пунктов Российской Федерации цезием-137, стронцием-90 и плутонием-239+240» (Федеральная служба России по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды ГУ НПО «ТАЙФУН» Обнинск январь 2015 год). Масштабных загрязнений стронцием-90 на территории области нет.

В результате катастрофы на Чернобыльской АЭС в 1986 году подверглось загрязнению 1324 кв. км (4,5%) территории Курской области. Загрязненными оказались 166 населенных пунктов пяти северных районов области. Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 1987 года № 1582 "Об утверждении Перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" данные населенные пункты отнесены к зонам с льготно-экономическим статусом.

В 2014 году рабочей группой по уточнению перечня населенных пунктов, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате аварии на Чернобыльской АЭС, сформированной при Администрации Курской области, спланированы и проведены мероприятия по комплексному обследованию населенных пунктов Курской области, пострадавших вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС и отнесенных к зонам проживания со льготным социально-экономическим статусом.

Управлением Роспотребнадзора проведена работа по установлению средних годовых эффективных доз облучения (СГЭД) жителей населенных пунктов Курской области, отнесенных к зонам радиоактивного загрязнения Курской области в 2014 году. Согласованные СГЭД получены Управлением из ФБУН НИИ радиационной гигиены им. профессора П.В. Рамзаева (г. Санкт-Петербург) и направлены в Администрацию области для включения в "Паспорта безопасности жизнедеятельности населения, проживающего в населенном пункте, подвергшемся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" (п.12). По результатам выполненных работ по паспортизации «загрязненных» населенных пунктов комиссией принято решение об исключении из перечня зон с льготно-экономическим статусом 14 населенных пунктов Курской области, где отсутствуют жители.

Постановлением Правительства РФ от 08.10.2015 г. № 1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» в новый перечень «загрязненных» территорий вошли 154 населенных пунктов.

Постановлением Правительства РФ от 08.10.2015 г. № 1074 «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» список населенных пунктов сократился до 154. Данные населенные пункты отнесены к зонам с льготно-экономическим статусом.

По данным статистических отчетных форм на указанных административных территориях проживает 169137 человек, из них городское население (г. Железногорск) – 98756 человек. Населения, проживающего на загрязненных территориях (выше 1,0 Ки/км²) - 118700 человек.

В отчетном году на территории области других радиационных аномалий и загрязнений не обнаружено.

Атмосферный воздух

Таблица № 106.

Число исследованных проб атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ согласно данных Курского центра гидрометеорологии составляет:

| Радионуклиды | 2012 год | 2013 год | 2014 год |
|---------------------------|----------|----------|----------|
| Sr-90 | 46 | 137 | 131 |
| Co-60 | 82 | 437 | 437 |
| Cs-137 | 82 | 437 | 437 |
| K-40 | 82 | - | - |
| Mn-54 | 82 | 437 | 437 |
| I-131 | 82 | 437 | 437 |
| H-3 | - | - | - |
| Ra-226 | 46 | 137 | 131 |
| Sr-90 | - | - | 437 |
| Суммарная бета-активность | 366 | 437 | 437 |

По данным Курского центра гидрометеорологии объемная средняя бета-активность атмосферных аэрозолей в г. Курске составила $28,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - среднее значение и $39,0 \cdot 10^{-5}$ - максимальное значение, в г. Курчатове $30,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - среднее значение и $67,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - максимальное значение.

В пробах атмосферных аэрозолей, отобранных в зоне наблюдения эпизодически фиксировались радионуклиды цезий-137-134, кобальт-60, Mn-54. По сравнению с 2013 годом средние значения активности радионуклидов в Курске практически не изменились, в Курчатове существенно уменьшилась активность Co-60, Zr-95, Nb-95, Co-58. Анализ содержания радионуклидов в атмосферном воздухе показывает, что максимальные значения содержания ниже предельно - допустимых на 5-9 порядков, среднегодовые на 7-9, а их суммарное влияние на 7-8 порядков.

Следует отметить, что среднегодовая объемная суммарная бета-активность аэрозолей атмосферного воздуха в пунктах наблюдения ниже нормативных на пять порядков. Превышений максимальных значений критерия экстремально высокого загрязнения не наблюдалось.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

На протяжении последних ряда лет радиологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследовались пробы воды водных объектов на суммарную альфа-бета-активность.

Таблица № 107

Число исследованных проб водных объектов на суммарную альфа-бета-активность

| 2013 год | | 2014 год | | 2015 год | |
|-------------|----------------------------------------|-------------|-------------|----------------------------------------|-------------|
| Кол-во проб | Из них превыш. гигиенические нормативы | Кол-во проб | Кол-во проб | Из них превыш. гигиенические нормативы | Кол-во проб |
| 353 | - | 73 | 353 | - | 77 |

Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов в 2015 году исследована в 77 пробах (в 2014г. - 73 пробы, 2013г. - 353 пробы). Среднее

значение по суммарной альфа-активности составило – $7,0 \times 10^{-2}$ Бк/л, максимальное значение – $10,0 \times 10^{-2}$ Бк/л. По суммарной бета-активности среднее значение составило $3,5 \times 10^{-2}$ Бк/л, максимальное значение $2,9 \times 10^{-1}$ Бк/л. За все время исследований с 2002 года превышений норм по суммарной альфа-и бета активности в воде открытых водоемов не отмечалось. Проб воды, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа-бета-активности и (или) уровни вмешательства (УВ) по отдельным радионуклидам не обнаружено. По сравнению с прошлым годом количество исследований осталось на прежнем уровне.

Состояние питьевого водоснабжения

На территории области имеется 2067 источников централизованного водоснабжения и 4659 источника нецентрализованного водоснабжения.

В 2015 году продолжались регулярные и целенаправленные исследования воды централизованных систем питьевого водоснабжения с целью определения суммарной альфа- и бета-активности, исследовано 450 проб воды из централизованных источников водоснабжения (доля обследованных источников централизованного водоснабжения составила 21,77%) на суммарную альфа-бета-активность и содержание радона-222, что соответствует уровню прошлого года. Из нецентрализованных источников исследовано 41 проба воды (доля обследованных источников нецентрализованного водоснабжения составила 0,88 %).

В 2015 году в 10 пробах было обнаружено превышение численного значения критерия предварительной оценки радиационной безопасности воды по суммарной альфа-активности, что составляет 2,22% от общего числа исследованных проб (2,28% - 2014 г., 2,43% - 2013г.).

Таблица № 108

Число исследованных проб воды централизованных и децентрализованных источников водоснабжения на суммарную альфа-бета-активность и содержание природных радионуклидов (радон-222)

| | 2013 год | | 2014 год | | 2015 год | |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | всего | несоотв. | всего | несоотв. | всего | несоотв. |
| Централизованные | 575 | 14 | 568 | 14 | 450 | 10 |
| Нецентрализованные | - | - | - | - | - | - |

Владельцам водозаборов выданы предписания о проведении исследований по определению полного радионуклидного состава нестандартных проб в аккредитованных на данный вид исследований лабораториях.

Установлено, что в питьевой воде централизованных систем питьевого водоснабжения отмечены превышения содержания радия-226 и радия-228. По результатам лабораторных исследований, проведенных в ФГУН «НИИ РГ им. профессора П.В. Рамзаева» и ВИМС установлено, что сумма отношений удельной активности радионуклидов на уровни вмешательства для i-го радионуклида, принимаемые по Приложению 2а к НРБ-99/2009, Бк/кг либо меньше 1, либо больше 1, но меньше 10.

Следовательно, в первом случае в соответствии с п. 5.1.9. Санитарные правила и нормативы 2.6.1.2612-10 "Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности" (ОСПОРБ-99/2010) вода из данных скважин может использоваться для хозяйственно-питьевого водоснабжения без каких либо ограничений.

Во втором случае в соответствии с п. 5.1.9. Санитарные правила и нормативы 2.6.1.2612-10 "Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности" (ОСПОРБ-99/2010) вода из данных скважин может использоваться для хозяйственно-питьевого водоснабжения, но должны осуществляться мероприятия по снижению содержания радионуклидов в воде с учетом принципа оптимизации.

Таким образом для мониторинга динамики содержания основных дозообразующих радионуклидов (радия-228, радия 226) в питьевой воде, установления контрольного уровня и разработки мероприятий по снижению содержания радионуклидов Управление Роспотребнадзора по Курской области рекомендует первичным водопользователям обеспечить проведение полного радионуклидного анализа для целенаправленного определения содержания в воде Ra-226 и Ra-228 по временам года, а так же выполнять защитные мероприятия (процедуру водоподготовки основными принципами которой являются использование различных фильтров и смешивание воды из разных скважин с учетом разбавления). При оценке эффективности защитных мероприятий проводятся исследования проб питьевой воды после проведенных защитных мероприятий. По результатам проведенных исследований можно сделать вывод, что вода из данных скважин может использоваться для хозяйственно-питьевого водоснабжения без каких либо ограничений.

Техногенных радионуклидов в пробах воды источников централизованного водоснабжения обнаружено не было.

Пищевые продукты

Таблица № 109

Число исследованных проб пищевых продуктов на радиологические показатели

| | 2013 | 2014 год | 2015 год |
|--------------------|------|----------|----------|
| Всего | 526 | 625 | 615 |
| Мясо | 53 | 56 | 82 |
| Молоко | 114 | 149 | 138 |
| Ягоды дикорастущие | 7 | 10 | 7 |
| Другие продукты | 352 | 410 | 388 |

На протяжении последних трех лет на гамма-бета-спектрометрическом комплексе «Прогресс» без радиохимической подготовки исследовались пробы пищевых продуктов (мяса и мясопродуктов, молока, картофеля, овощей и грибов) на содержание цезия-137 и стронция-90.

С 2008 года радиологическая лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» из населенных пунктов, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС исследовала пробы пищевых продуктов только по методике ускоренного радиохимического приготовления счетных образцов проб продовольствия для определения активности радионуклидов цезия-137 и стронция-90 на гамма-, бета-спектрометрах комплекса «Прогресс».

Анализируя полученные результаты исследований, можно сделать вывод о том, что «истинное» содержание стронция-90 в продуктах питания местного производства в 2015 году сопоставимо с показателями 2011 года. Содержание стронция-90 в исследованных пробах составляет от 1% (молоко, рыба) до 7% (хлеб), а цезия-137 от 1% (молоко) до 21% (мясо) от гигиенических нормативов.

За период наблюдения с 2011 по 2015 годы, превышений гигиенических нормативов содержания цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах питания

местного производства не обнаружено. Число исследованных проб в 2015 г. по сравнению с 2014 годом осталось на прежнем уровне. Согласно методическим указаниям МУ 2.6.1.2003-05 «Оценка средних годовых эффективных доз облучения критических групп жителей населенных пунктов Российской Федерации, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на Чернобыльской АЭС» исследованию подлежат пробы молока и грибов. Также исследовались пробы мяса, дикорастущих ягод и другие пищевые продукты.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Таблица № 110

Вклад в облучение населения Курской области природных источников

| | 2012 год | 2013 год | 2014 год |
|----------------------|----------|----------|----------|
| Курская область | 85.99 % | 84.97 % | 90.11 % |
| Российская Федерация | 85.3 % | 86.81 % | 86,92 % |

Таблица № 111

Среднегодовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой в динамике за 3 года, мЗв/год

| | 2012 год | 2013 год | 2014 год |
|----------------------|----------|----------|----------|
| Курская область | 3,267 | 2.461 | 3.190 |
| Российская Федерация | 3,326 | 3.289 | 3,217 |

Группы населения с эффективной дозой облучения за счет природных источников выше 5 мЗв/год в отчетном году зарегистрированы не были.

С целью оперативного контроля за дозами внешнего облучения населения ежедневно проводится измерение гамма-излучения на местности в контрольных точках в районах области.

По результатам измерений в контрольной точке в г. Курске установлено, что на протяжении пяти последних лет среднегодовой уровень гамма-излучения составлял 0,11 мкЗв/час (при норме до 0,3 мкЗв/час, установленной «Основными санитарными правилами обеспечения радиационной безопасности» (ОСПОРБ-99/2010).

Таблица № 112

Среднегодовой уровень гамма-излучения в контрольной точке в г. Курске

| Год | Среднегодовой уровень гамма-фона, мкЗв/час |
|------|--------------------------------------------|
| 2011 | 0,12 ± 0,08 |
| 2012 | 0,12 ± 0,01 |
| 2013 | 0,11 ± 0,01 |
| 2014 | 0,11 ± 0,01 |
| 2015 | 0,11 ± 0,01 |

Анализ данных многолетних наблюдений свидетельствует о стабильности уровня гамма-излучения в контрольной точке.

Минимальные и максимальные значения гамма-фона в контрольной точке
в г. Курске

| месяц | Год | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
| | min | ср | max | min | ср | min | ср | max | min | ср | min | ср | max | min | max |
| Январь | 0,10 | 0,12 | 0,14 | 0,10 | 0,11 | 0,10 | 0,12 | 0,14 | 0,10 | 0,11 | 0,10 | 0,12 | 0,14 | 0,10 | 0,14 |
| Февраль | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,14 |
| Март | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,13 |
| Апрель | 0,10 | 0,11 | 0,12 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,12 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,12 | 0,10 | 0,12 |
| Май | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,14 |
| Июнь | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,15 |
| Июль | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,14 |
| Август | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,13 | 0,10 | 0,14 |
| Сентябрь | 0,11 | 0,12 | 0,14 | 0,10 | 0,11 | 0,11 | 0,12 | 0,14 | 0,10 | 0,11 | 0,11 | 0,12 | 0,14 | 0,10 | 0,14 |
| Октябрь | 0,11 | 0,12 | 0,14 | 0,13 | 0,12 | 0,11 | 0,12 | 0,14 | 0,13 | 0,12 | 0,11 | 0,12 | 0,14 | 0,13 | 0,14 |
| Ноябрь | 0,11 | 0,12 | 0,13 | 0,11 | 0,12 | 0,11 | 0,12 | 0,13 | 0,11 | 0,12 | 0,11 | 0,12 | 0,13 | 0,11 | 0,14 |
| Декабрь | 0,10 | 0,11 | 0,14 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,14 | 0,10 | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,14 | 0,10 | 0,13 |
| Среднее значение | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,11 | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,11 | 0,10 | 0,12 | 0,13 | 0,10 | 0,13 |

Как видно из приведенных данных минимальное и максимальное значение уровня гамма-излучения, измеренного в контрольных точках, не превышает норм, установленных ОСПОРБ-99/2010. Колебания минимальных и максимальных значений гамма-излучения можно оценить, как незначительные, что свидетельствует о благополучной радиационной обстановке.

Жилые и общественные здания

В 2015 году было исследовано по мощности дозы гамма-излучения 12627 (в 2014 году - 17116) помещений эксплуатирующихся и строящихся жилых и общественных зданий, а также 274 помещений исследовано на содержание радона в воздухе (ЭРОА радона).

В воздухе помещений многоэтажных каменных домов (в основном в строящихся жилых и общественных зданиях) проводились измерения эквивалентной равновесной объемной активности радона (далее ЭРОА радона), среднее значение за год составило 15,9 Бк/м³, максимальное 29,0 Бк/м³.

Превышений норм радиационной безопасности по мощности дозы в обследованных помещениях не обнаружено.

Уменьшение данного показателя по сравнению с прошлым годом вызвано внедрением в практику работы радиологической лаборатории гамма-съемки помещений, зданий и сооружений в соответствии с МУ 2.6.1.2838-11 «Радиационный контроль и санитарно-эпидемиологическая оценка жилых, общественных и производственных зданий и сооружений после окончания их строительства, капитального ремонта, реконструкции по показателям радиационной безопасности». Превышений норм радиационной безопасности по мощности дозы в обследованных помещениях не обнаружено.

Таблица №114

Жилые и общественные здания

| Характеристика | Единица измерения | Число измерений | Среднее за год | Максимум | Число превышений |
|--------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------|----------|------------------|
| ЭРОА изотопов радона в воздухе помещений, в том числе: | Бк/м ³ | 79 | 15,9* | 29,0 | - |
| - одноэтажных деревянных домов, | Бк/м ³ | - | - | - | - |
| - одноэтажных каменных домов, | Бк/м ³ | 1 | 18,5 | 18,5 | - |
| - многоэтажных каменных домов. | Бк/м ³ | 78 | 13,4 | 29,0 | - |
| Мощность дозы в помещениях, в том числе: | мкЗв/ч | 990 | 0.13* | 0,27 | - |
| - одноэтажных деревянных домов, | мкЗв/ч | 101 | 0.12 | 0.15 | - |
| - одноэтажных каменных домов, | мкЗв/ч | 95 | 0.13 | 0.15 | - |
| - многоэтажных каменных домов. | мкЗв/ч | 794 | 0.14 | 0.20 | - |
| Мощность дозы на открытом воздухе | мкЗв/ч | 571 | 0.11 | 0.27 | - |

* – среднее значение для всех типов домов с учетом структуры жилого фонда в субъекте РФ

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории строительных материалах

Таблица № 115

Число исследованных проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов и их распределение по классам опасности

| Тип продукции, материала | Число исследованных проб | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-----|----|---|-----------------------------------------------------|----------------|-----|----|---|---------------|----------------|-----|----|---|
| | Местного производства | | | | | Привозные из других территорий Российской Федерации | | | | | Импортируемые | | | | |
| | Всего | из них класса: | | | | Всего | из них класса: | | | | Всего | из них класса: | | | |
| I | | II | III | IV | I | | II | III | IV | I | | II | III | IV | |
| Строительные материалы | 18 | 18 | - | - | - | 11 | 11 | - | - | - | 8 | 8 | - | - | - |
| Минеральное сырье и материалы с повышенным содержанием радионуклидов | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Фосфорные удобрения и мелиоранты | - | X | X | X | - | - | X | X | X | - | - | X | X | X | - |
| Продукция лесного хозяйства | 4 | X | X | X | - | - | X | X | X | - | - | X | X | X | - |

В течение года была исследована 41 проба строительных материалов местного производства и импортируемых из других стран. Объем количества исследованных проб строительных материалов по сравнению с 2013 годом остался на прежнем уровне. Все исследованные пробы соответствовали требованиям ГОСТ 30108-94 "Материалы и изделия строительные" и НРБ-99/2009. Строительных материалов, отнесенных ко второму классу применения на территорию области не поступали.

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

На территории Курской области отсутствуют организации, в которых по характеру их деятельности потенциально возможно повышенное облучение работников природными источниками.

Медицинское облучение.

Таблица № 116

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения

| | 2012 год | 2013 год | 2014 год |
|-----------------|----------|----------|----------|
| Курская область | 13.53 % | 14.40 % | 9.58 % |
| РФ | 14.44 % | 12.91 % | 12,81 % |

Уменьшение вклада медицинского облучения в годовую коллективную дозу облучения связано с уменьшением количества радионуклидных исследований в лечебно-диагностических учреждениях Курской области, характеризующихся повышенными дозами облучения пациентов.

Таблица № 117

Количество процедур на 1 жителя Курской области в сравнении со среднероссийскими показателями

| | 2012 год | 2013 год | 2014 год |
|----------------------|----------|----------|----------|
| Курская область | 1,29 | 1,55 | 1,53 |
| Российская Федерация | 1,71 | 1,79 | 1,83 |

Количество рентгенодиагностических процедур осталось на уровне прошлого года, что обусловлено продолжением активного проведения диспансеризации населения в лечебно-профилактических учреждениях Курской области.

Таблица № 118

Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований, мЗв/процедуру

| Виды процедур | 2012 год | | 2013 год | | 2014 год | |
|-----------------------------|-----------------|------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|
| | Курская область | РФ | Курская область | Курская область | РФ | Курская область |
| Флюорографические | 0,13 | 0,13 | 0,07 | 0,13 | 0,13 | 0,07 |
| Рентгенографические | 0,24 | 0,17 | 0,16 | 0,24 | 0,17 | 0,16 |
| Рентгеноскопические | 4,08 | 4,68 | 3,71 | 4,08 | 4,68 | 3,71 |
| Компьютерная томография | 3,63 | 4,97 | 3,83 | 3,63 | 4,97 | 3,83 |
| Радионуклидные исследования | - | 2,28 | 2,34 | - | 2,28 | 2,34 |
| Прочие | 9,61 | 6,11 | 6,75 | 9,61 | 6,11 | 6,75 |
| ВСЕГО: | 0,40 | 0,33 | 0,27 | 0,40 | 0,33 | 0,27 |

В 2014 году общее количество проведенных исследований и процедур осталось на уровне 2013 года. Ежегодно снижается количество процедур, выполненных на пленочных аппаратах. Средняя индивидуальная доза облучения пациентов в 2014 году по всем основным видам исследований ниже показателей прошлого года или практически не изменилась, что в свою очередь снизило коллективную дозу по данным видам исследования особенно по рентгеноскопическим исследованиям и компьютерной томографии.

При анализе структуры облучения населения при проведении медицинских процедурах можно сделать вывод, что средняя индивидуальная доза за одну процедуру на протяжении последних лет снижается по всем основным видам исследования. Это происходит, в том числе, в результате модернизации и обновления парка рентгеновской техники и более четкого соблюдения персоналом ЛПУ регламентов и методик проведения процедур.

При проведении плановых и внеплановых проверок в лечебно-диагностических учреждениях области, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения, регулярно проводится оценка организации контроля и учета доз облучения пациентов. В связи с массовой заменой устаревшей рентгеновской аппаратуры на новую особое внимание при приемке в эксплуатацию уделяется

наличие дозиметрической аппаратуры для определения доз пациентов и их правильной регистрации.

При анализе структуры облучения населения при проведении медицинских процедур можно сделать вывод, что средняя индивидуальная доза пациента за одну процедуру на протяжении последних лет остается на неизменном уровне по всем основным видам исследования.

Техногенные источники. Число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Роспотребнадзору по состоянию на 01.01.2016 г. составило 210 объектов. Все организации, использующие в своей деятельности источники ионизирующего излучения и подлежащие лицензированию имеют действующие лицензии. Из них число организаций 1 категории потенциальной опасности 1 – Курская атомная электростанция. Объектов 2 и 3 категории потенциальной радиационной опасности в Курской области нет.

Доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов – 11 (5,23%). Из основных нарушений выявляемых на объектах являются: несоответствие санитарным правилам санитарно-технического состояния объектов, отсутствие регистрации доз облучения пациентов при проведении рентгенорадиологических процедур, отсутствие поверки средств радиационного контроля.

Численность персонала, работающего с ИИИ в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору согласно формы № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» составляет – 769 человек.

Оценка учета и контроля доз облучения персонала в организациях:

- охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А – 100%.

- число превышений годовой эффективной дозы персонала группы А – 0.

- число превышений годовой эффективной дозы персонала группы Б – 0.

Радиационных аварий и инцидентов в отчетном году не зарегистрировано. Случаев лучевой патологии не выявлено.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.

В данном разделе рассматриваются и анализируются вопросы влияния на санитарно-эпидемиологическую обстановку эксплуатации источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы на промышленных объектах, территории, в жилых и общественных зданиях (в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях).

В течение 2015года обследовано – 7131 объект, из них не отвечали гигиеническим нормативам по физическим факторам 699 объектов, что составило 9,8% от общего количества объектов (в 2014году – 12,5%, в 2013году – 12,9%). В динамике за три года процент несоответствия общего количества объектов, обследованных по физическим факторам на соответствие гигиеническим нормативам, постепенно снижается.

Большая часть объектов, имеющих источники физических факторов, относится к промышленным предприятиям, но так же существуют источники физических факторов неионизирующей природы в учебных учреждениях, в жилых и общественных зданиях и лечебно-профилактических учреждениях.

Структура исследований физических факторов неионизирующей природы представлена на рисунке 102.

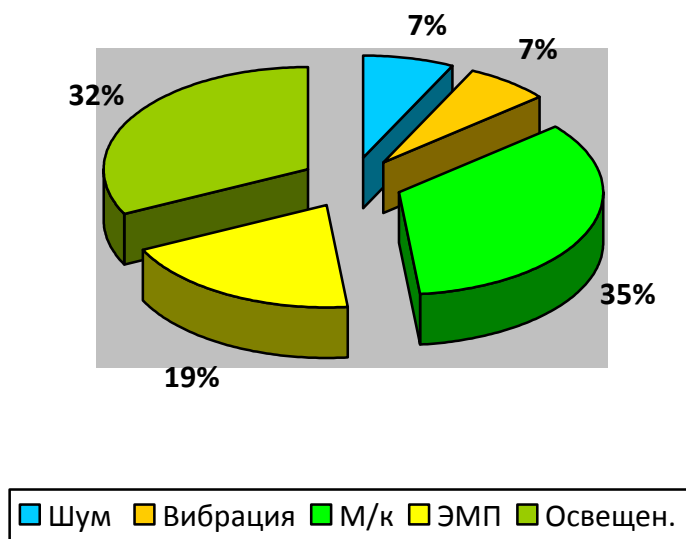


Рисунок 102. Структура исследований физических факторов неионизирующей природы, 2015г.

За анализируемый период структура исследований физических факторов неионизирующей природы претерпела незначительные изменения. Большой процент из общего числа исследований, по – прежнему, приходится на параметры микроклимата и освещенности. Процент исследований параметров шума остался на уровне 2014г; процент исследований по ЭМИ снизился с 25% в 2014г до 19% 2015г; однако, увеличился процент исследований параметров вибрации с 4% в 2014г до 7% в 2015г за счет увеличения числа обследованных рабочих мест водителей автомобильного транспорта.

Отрицательное воздействие физических факторов на организм человека чаще всего выявляется на рабочих местах промышленных предприятий. Постоянное неблагоприятное воздействие физических факторов у работников может стать причиной развития профессиональных заболеваний. Одними из самых распространенных физических факторов, вызывающих профессиональные заболевания у работников предприятий, являются производственный шум и вибрация. Для оценки условий труда водителей на рабочих местах в кабинах грузового автотранспорта и сельскохозяйственных машин были проведены исследования уровней шума, параметров общей и локальной вибрации. В результате проведенных исследований установлены превышения предельно-допустимых уровней звука и параметров вибрации, которые могут повлечь за собой развитие профессиональных заболеваний. Данные исследования указывают на потенциальную опасность воздействия физических факторов на здоровье водителей транспортных средств. Для профилактики возможного вредного воздействия физических факторов на здоровье водителей было обследовано лабораторно 119 единиц транспортных средств по шуму и 114 единиц по вибрации. По результатам проведенных исследований выявлено, что в кабинах водителей уровни шума не соответствовали ПДУ на 19 рабочих местах, это составляет 16,0% от общего

числа обследованных по шуму; по вибрации – на 2 рабочих местах, что составляет 1,8% от обследованных рабочих мест по вибрации.

С целью определения неблагоприятного воздействия параметров вибрации и шума на органы слуха работников ООО ТД «Курская птицефабрика», ЗАО «ККХП», ЗАО «Солнцевское ДЭП», ООО «Золотухинское Агрообъединение» при расследовании возможного выявления профессиональных заболеваний также проводились замеры эквивалентных уровней звука и уровней звука в октавных полосах частот в условиях производства, где были выявлены превышения ПДУ.

Для предупреждения вредного влияния шумового воздействия на население в течение 2015г проводились измерения эквивалентных и максимальных уровней шума в санитарно-защитной зоне ООО «Химволокно». Превышений предельно-допустимых уровней выявлено не было.

В 2015г. общее число рабочих мест, обследованных лабораторно по физическим факторам, увеличилось на 7,4 % по сравнению с 2014г, что объясняется ростом числа обследованных рабочих мест водителей автомобильного транспорта, рабочих мест, сохраненных при относительной стабилизации на производственных предприятиях города и области.

Таблица № 119

Количество рабочих мест на промышленных предприятиях области, обследованных по физическим факторам, на соответствие гигиеническим нормативам.

| Физические факторы | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------|------|------|------|
| Шум | 2498 | 1533 | 2111 |
| Вибрация | 2074 | 2070 | 1831 |
| Микроклимат | 8497 | 7971 | 7740 |
| ЭМП | 8064 | 8149 | 6436 |
| Освещенность | 8122 | 7952 | 7858 |

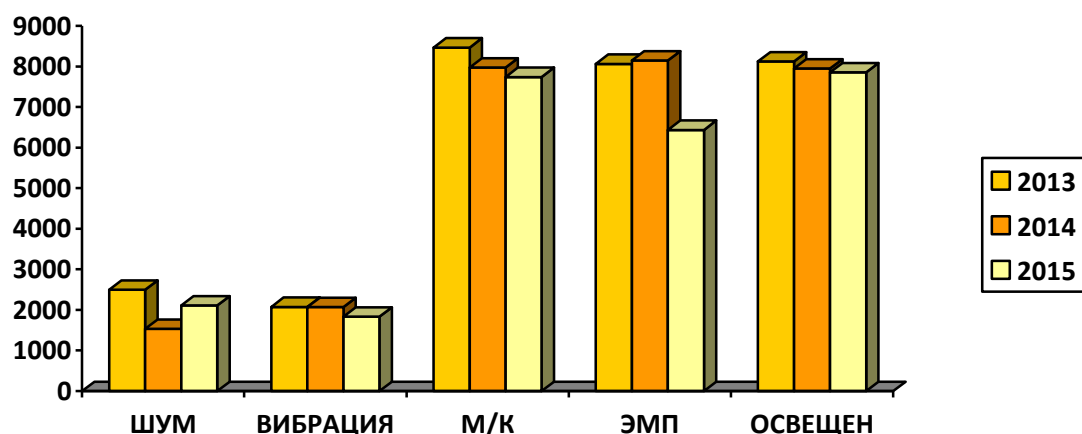


Рисунок 103. Диаграмма количества рабочих мест на промышленных предприятиях области, обследованных по физическим факторам, на соответствие гигиеническим нормативам в динамике за три года.

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, %

| Физические факторы | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------|------|------|------|
| Шум | 20,2 | 20,0 | 10,0 |
| Вибрация | 0,8 | 0,7 | 0,7 |
| Микроклимат | 1,9 | 1,7 | 3,0 |
| ЭМП | 0,95 | 1,1 | 1,0 |
| Освещенность | 8,4 | 7,5 | 6,3 |

В динамике за 3 года видно, что процент рабочих мест, не соответствующих ПДУ по исследованиям параметров шума и освещенности значительно снизился, что объясняется проведением мероприятий по устранению ранее выявленных нарушений.

Процент рабочих мест, не соответствующих ПДУ по вибрации и ЭМИ за отчетный период практически не изменился. Существенно увеличился процент рабочих мест, не соответствующих ПДУ по исследованиям параметров микроклимата, что объясняется проведением внеплановых проверок в период окончания отопительного сезона в учебных заведениях и детских дошкольных учреждениях.

Кроме промышленных предприятий лабораторно обследовались на соответствие гигиеническим нормативам по физическим факторам неионизирующей природы предприятия пищевой и коммунальной гигиены. В 2015г проведены исследования параметров шума, вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности:

- объекты пищевой промышленности на 4111 рабочих местах, из которых 250 не соответствовали ПДУ, что составляет 6,1% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2014году – 8,1%, в 2013году - 8,5%);

- объекты коммунальной гигиены на 11466 рабочих местах, из которых 617 не соответствовало ПДУ, что составляет 5,4% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2014году – 7,1%, в 2013году - 10,0%).

- объекты детских подростковых организаций на 29619 рабочих местах, из которых 1490 не соответствовало ПДУ, что составляет 5,0% от общего числа рабочих мест (в 2014году – 7,1%, в 2013году - 8,2%).

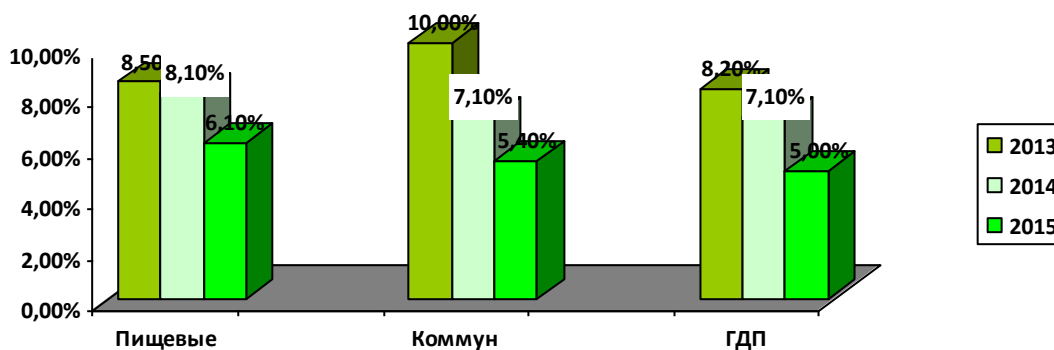


Рисунок 104. Доля рабочих мест на предприятиях пищевой и коммунальной гигиены и объектов детских подростковых организаций, не соответствующих ПДУ по физическим факторам, %

Из проведенного анализа следует, что процент несоответствия рабочих мест на предприятиях пищевой, коммунальной гигиене и объектов детских подростковых организаций снизился по сравнению с предыдущими годами за счет постоянного контроля за условиями труда работников.

Основным источником шума в населенных пунктах является транспорт. Данная проблема остается актуальной и обусловлена ежегодным ростом количества автомобильного транспорта. На территории города и области для оценки шума, создаваемого транспортными потоками, ежемесячно проводятся исследования акустического шума в мониторинговых точках на автомагистралях с наиболее интенсивным движением транспортных средств.

Приказом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» утвержден перечень контрольных точек по оценке шума в жилой зоне на территории области от автомагистралей, электромагнитных полей от станций сотовой связи и радиопередающих устройств. В 2015 году было проведено 312 исследований эквивалентных и максимальных уровней звука, из которых 228 исследований не соответствовали действующим нормативам. Больше число несоответствий нормируемым параметрам уровней шума на территории жилой застройки от автомагистралей приходится на г. Курск, г. Железнодорожный, г. Щигры. Превышение уровней шума отмечались в них, как в дневное, так и в ночное время. В связи с увеличением количества автотранспорта на территории городов районного значения стали выявляться несоответствия ПДУ по шуму в таких городах как г. Льгов и г. Суджа.

Уровень ЭМИ оценивался также согласно плана Основных организационных мероприятий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» в 9 контрольных точках по г. Курску с учетом новой контрольной точки (ОБУЗ «Курская городская поликлиника №7»). Превышений ПДУ не установлено.

Еще одним потенциальным источником повышенного шума в г. Курске стал возобновивший работу Курский аэропорт. На данный момент, аэропорт увеличивает свою нагрузку по авиаперевозкам. Трассы маршрутов взлета, посадки, разворота самолетов все значительнее влияют на акустическую обстановку в жилых районах населенных пунктов. Произведенные измерения в момент взлета и посадки самолетов показали превышения ПДУ на прилегающих жилых территориях. Влияние этого шума не достигло максимального уровня из-за неполного использования мощности аэропорта, однако, надо иметь в виду, что увеличение количества рейсов все негативнее сказывается на шумовую нагрузку в микрорайонах в настоящее время наиболее благополучных с точки зрения акустического фона.

В общем объеме исследований физических факторов неионизирующей природы (рис. № __) исследования электромагнитного излучения составляют – 19,0% от общего числа обследованных рабочих мест, из которых 69% приходится на проведение измерений в зоне расположения передающих радиотехнических объектов (ПРТО) и прежде всего, объектов систем сотовой связи.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются передающие радиотехнические объекты (ПРТО), связи, радио-телевещания и радионавигации, а так же увеличивающееся количество мобильных телефонов сотовой связи.

Число ПРТО на территории города и области продолжает неуклонно расти как за счет строительства новых базовых станций сотовой связи (БС), так и за счет реконструкции и модернизации имеющихся объектов - увеличения числа радиопередатчиков по внедрению систем коммуникаций 3G, 4G.

Наибольшая доля от всех ПРТО, находящихся под надзором, приходится на базовые станции сотовой связи. Проводился контроль уровней электромагнитного излучения в местах размещения передающих радиотехнических объектов (ПРТО), заполнялась база данных вводимых в эксплуатацию базовых станций сухопутной подвижной радиосвязи, телерадиокомпаний, радио- и метеолокаторов. Источников ЭМИ, не отвечающих требованиям санитарно-гигиеническим нормативов на территории Курской области не выявлено.

В 2015г. было выдано 641 экспертное заключение, из которых 352 экспертных заключений на размещение ПРТО. Проведено 6040 контрольных измерений и выдано 289 экспертных заключений о соответствии государственным санитарно-гигиеническим нормативам на эксплуатацию ПРТО (2014г- 646 экспертных заключения, 2013г - 669 экспертных заключения). Динамика развития объектов, являющихся источниками электромагнитных полей радиочастотного диапазона, представлена на рисунке 105.

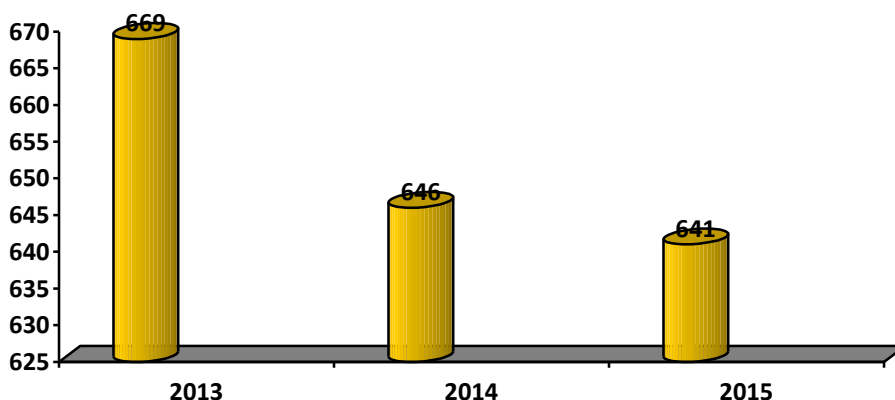


Рисунок 105. Количество экспертиз объектов, являющихся источниками электромагнитных полей радиочастотного диапазона, 2013-2015гг.

В течение 3 лет прослеживается снижение роста общего числа объектов сотовой связи, что обусловлено проведением реконструкций и модернизаций находящихся в эксплуатации базовых станций. За счет сокращения строительства вновь вводимых базовых станций сотовой пропорционально уменьшилось число исследований электромагнитных излучений на территории города и области.

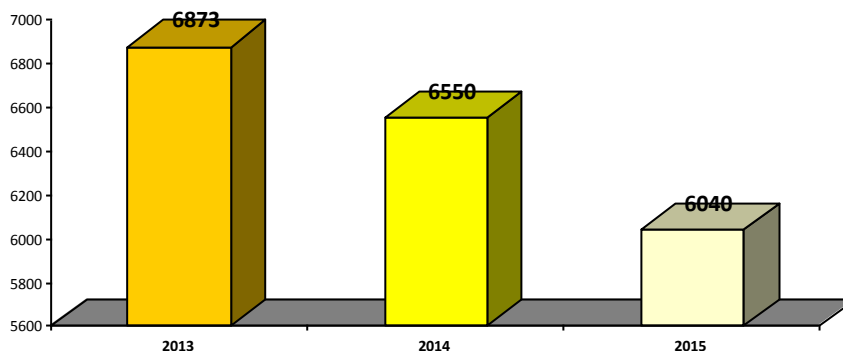


Рисунок 106. Число исследований ЭМИ от передающих радиотехнических объектов, 2013-2015гг

В 2015 году в адрес Управления поступило 4 жалобы от населения на размещение передающих радиотехнических объектов, все жалобы рассмотрены в установленные сроки, проведенными измерениями установлено, что уровни электромагнитного излучения не превышали допустимых значений в соответствии с действующими нормативными документами.

В структуре жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов наибольший процент ежегодно приходится на повышенный уровень акустического шума. Доля обращения граждан на акустическое воздействие в процентах от общего количества жалоб по физическим факторам неионизирующей природы составляет 91,3%. Основным источником, влияющим на среду обитания человека, является инженерно-технологическое оборудование жилых и общественных зданий (системы отопления, вентиляции, кондиционирования воздуха, насосные установки для подачи воды, лифты), а также музыкальное сопровождение развлекательных учреждений. Проведенными исследованиями выявлено, что данное воздействие акустического шума на условия проживания человека составляет 78,3% от общего количества исследований шума по заявлениям и обращениям граждан.

В 2015г. по заявлениям и обращениям граждан было проведено 441 исследования акустического шума (2013г. - 854), из них 33 (2014г. - 71) не отвечали гигиеническим нормативам, что составляет 7,5% от общего числа выполненных исследований шума; проведено 45 (2014г. - 102) исследований параметров вибрации, несоответствия гигиеническим нормативам не выявлено. Исследовались уровни засветки окон в жилых комнатах квартир от освещения рядом стоящего административного здания. Были установлены несоответствия уровней суммарной засветки окон нормируемым значениям, также в жилых комнатах квартир проводились замеры параметров микроклимата. На территории жилой застройки и в жилых комнатах квартир измерялись уровни напряженности электромагнитного поля от линий электропередачи промышленной частоты 50 Гц. Несответствий гигиеническим нормативам не установлено.

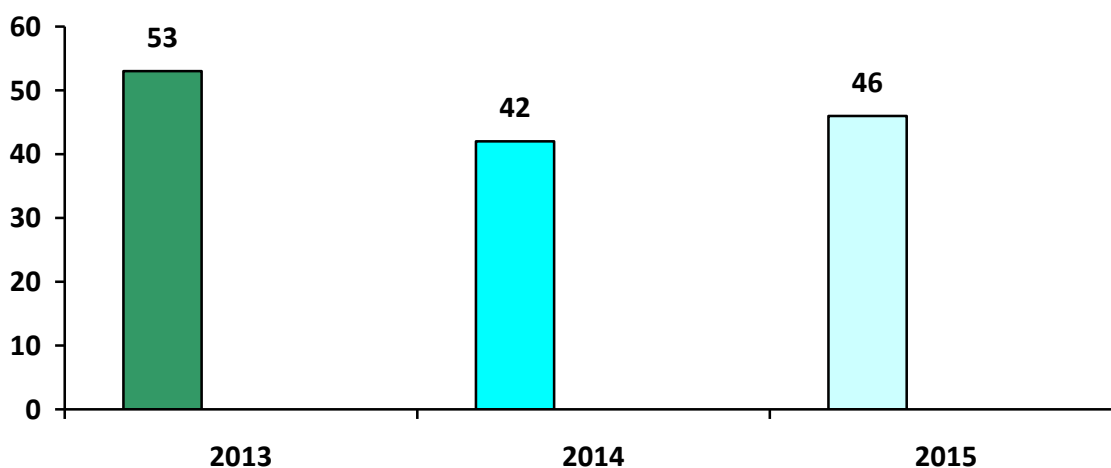


Рисунок 107. Динамика числа рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов

Увеличение количества обращений населения на неблагоприятные воздействия физических факторов неионизирующей природы происходит за счет информирования населения через средства массовой информации о возможном вредном влиянии физических факторов на организм человека и мерах по устранению лабораторно выявленных несоответствий требованиям санитарных норм на условия проживания в жилых зданиях и помещениях.

В учебных заведениях проводится контроль физических факторов неионизирующей природы. Для предотвращения неблагоприятного влияния на здоровье учащихся постоянно контролируются источники электромагнитных полей – ПЭВМ. Несмотря на то, что большинство современных ПЭВМ соответствуют действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям, за счет постоянного контроля за возможным неблагоприятным воздействием ЭМИ на организм детей и подростков снижение количества обследуемых учебных заведений по электромагнитному фактору происходит незначительно. Так в 2015г. обследовано 1707 единиц ПЭВМ (2014г. - 1802, в, 2013г- 1225).

По-прежнему актуален контроль параметров освещенности и микроклимата в учебных заведениях. В целом по области количество объектов, обследованных лабораторно на соответствие требованиям гигиенических нормативов по освещенности и микроклимату составило: по параметрам освещенности – 2015г – 619, из них не соответствовали -112; 2014г – 621/130; 2013г- 550/121; по микроклимату - 2015г – 544, из них не соответствовали -32; 2014г – 550/33; 2013г- 478/3.

Таблица № 120

Доля обследованных детских и учебных заведений, не отвечающих нормативам по физическим факторам

| Год | Доля объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам, % | | |
|------|----------------------------------------------------------|--------------|-------------|
| | ЭМП | Освещенность | Микроклимат |
| 2013 | 6,2 | 11,1 | 6,9 |
| 2014 | 4,1 | 7,7 | 5,5 |
| 2015 | 0,6 | 5,5 | 4,3 |

Из таблицы № 116 видно, что при незначительном уменьшении количества обследованных детских и учебных заведений по сравнению с предыдущим годом, процентное соотношение объектов, не соответствующих гигиеническим нормам по электромагнитному фактору, освещенности и микроклимату уменьшилось за счет оснащения данных объектов современной компьютерной техникой, техническим переоснащением систем освещения и кондиционирования воздуха кабинетов информатики и постоянным контролем за условиями и правилами их эксплуатации.

За отчетный период в целях расширения номенклатуры лабораторных исследований и усовершенствования работы лаборатории по проведению исследований физических факторов неионизирующей природы в практику работы внедрены:

- МУК 4.3.3221-14 «Инструментальный контроль и оценка вибрации в жилых и общественных зданиях»

- ГОСТ Р ИСО 9612-2013 «Акустика. Измерения шума для оценки его воздействия на человека. Метод измерений на рабочих местах»

- ГОСТ Р ИСО 8995-3-2013 «Освещение рабочих мест вне зданий. Часть 3. Нормы обеспечения безопасности и методы контроля»

- ГОСТ Р 55710-2013 «Освещение рабочих мест внутри зданий. Нормы и методы измерений»
- ГОСТ Р 53187-2008 «Акустика. Шумовой мониторинг городских территорий»

Из вышеизложенного следует:

общее количество источников физических факторов неионизирующей природы на территории области меняется в незначительных пределах;

количество производственных объектов, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по наиболее значимым физическим факторам, осталось на прежнем уровне;

воздействие акустического шума, электромагнитных полей радиочастотного диапазона на людей в городских и сельских поселениях практически не меняется;

размещение передающих радиотехнических объектов на крышах жилых и общественных зданий и на территориях жилой застройки может привести к дополнительному росту обращений физических и юридических лиц на возможное неблагоприятное воздействие электромагнитных полей на население города и области.

Актуальными задачами по обеспечению безопасности влияния физических факторов неионизирующей природы является:

контроль за источниками шума и вибрации в производственных условиях, а также шума, создаваемого инженерно-технологическим оборудованием, системами вентиляции и кондиционирования воздуха, отопления и горячего водоснабжения зданий и сооружений, транспортом, музыкальным сопровождением развлекательных учреждений;

контроль за передающими радиотехническими объектами на стадии проектирования и ввода их в эксплуатацию;

ведение реестра всех передающих радиотехнических объектов на территории области;

увеличение объемов проводимых исследований продукции (игрушек, товаров легкой промышленности и др.) по оценке воздействия на человека физических факторов неионизирующей природы.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Курской области

2.1. Основные меры по улучшению среды обитания в Курской области.

Современное санитарное законодательство, регулирующее общественные отношения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и гигиены окружающей среды, включает в себя - Постановления Правительства Российской Федерации, Федеральные законы, а также приказы и решения Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

В Управлении Роспотребнадзора по Курской области проводится систематический мониторинг вносимых изменений в законодательные и нормативно-правовые акты Российской Федерации, внедряются в работу вновь изданные нормативно-методические документы. В целях доступности для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, нормативные правовые акты, регулирующие отношения в области защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического

благополучия населения, в том числе санитарные нормы и правила, размещены в открытом доступе на сайте Управления Роспотребнадзора по Курской области.

Законодательная база Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека позволяет обеспечивать качественный надзор за санитарно-эпидемиологическим состоянием на территории Российской Федерации. В то же время для решения поставленных Правительством задач, в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия, требуется эффективная региональная законодательная база.

Определяющую роль в достижении поставленных целей играет эффективность нашего взаимодействия по всему спектру решаемых задач с Губернатором и Администрацией Курской области, областной Думой, главным федеральным инспектором, прокуратурой, другими органами исполнительной власти федерального и регионального подчинения.

Работа Управления по участию в разработке и реализации целевых программ, комплексных планов, законодательных инициатив, других управленческих решений, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона и медико-демографической ситуации осуществляется в составе областных межведомственных советов, комиссий и рабочих групп.

Несмотря на достигнутую стабильность санитарно-эпидемиологической обстановки, она характеризуется как достаточно сложная. Во многих случаях требуется принятие срочных организационных и управленческих решений. Были направлены в заинтересованные органы исполнительной власти предложения в региональные законодательные акты по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Курской области.

С участием Управления приняты два Закона Курской области: от 5 марта 2015 года № 22-ЗКО «Об установлении запрета и ограничения в сфере розничной продажи тонизирующих напитков»; от 9 сентября 2015 года № 73-ЗКО «Об установлении дополнительных ограничений розничной продажи алкогольной продукции на территории Курской области».

В органах исполнительной власти региона рассмотрен 731 вопрос обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из которых 86 на областном уровне. Дополнительно заключено 3 соглашения о взаимодействии с органами исполнительной власти. Общее число действующих соглашений достигло 67.

В 2015 г. пополнилась правовая и нормативная база в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Курской области. Только по основной деятельности Управления издано 157 приказов и 8 постановлений Главного государственного санитарного врача по Курской области.

В 2015г. Управлением подготовлено более 30 управленческих решений, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе. Шестнадцать решений принято по результатам социально-гигиенического мониторинга и оценки риска, на мероприятия восьми решений выделены и освоены финансовые средства.

По инициативе Управления на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий рассмотрено 109 вопросов. Вместе с тем отмечено, что в районах области не задействованы большие резервы возможностей для решения актуальных задач санитарно-противоэпидемическими комиссиями. Так на рассмотрение комиссий выносятся в основном вопросы эпидемиологии, детских образовательных и оздоровительных учреждений, а вот проблемные вопросы водоснабжения и санитарной очистки территорий населённых мест неадекватно ситуации рассматриваются редко.

Кроме того, необходимо добиваться финансирования и исполнения уже принятых органами власти решений.

В целях реализации задач, поставленных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по достижению индикативных показателей и эффективному расходованию бюджетных средств, работа осуществлялась в соответствии с семью ведомственными целевыми программами.

1. "Санитарный щит"
2. "Гигиена и здоровье"
3. "Санохрана"
4. "Стоп инфекция"
5. "СПИДу нет"
6. "Соцгигмониторинг"
7. "Защита прав потребителей".

Другой приоритетной задачей, является соблюдение санитарного законодательства при реализации областных и муниципальных программ. На протяжении нескольких лет на территории Курской области в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводится реализация программ, финансируемых как из областного, так и муниципальных бюджетов.

Всего в 2015 году осуществлялось реализации мероприятий по 179 утвержденным программам по вопросам обеспечения санэпидблагополучия населения (в 2014 г. – 171 программа). Из них 91,1% программ составляют программы утвержденные главами муниципальных образований, что говорит о заинтересованности решения вопросов, связанных с санэпидблагополучием населения, на местном уровне. От общего числа принятых программ полностью или частично финансировались 169 программ, что составило 94,4 % от общего количества программ (в 2014 году – 91,8 %).

Наибольший удельный вес среди действующих утвержденных программ занимали: «Прочие» – 80,4 %, «Дети России» – 19,0%. Реализуется одна программа по санитарной охране территории Курской области. Многие программы перестали существовать как отдельные («Борьба с туберкулезом», «Вакцинопрофилактика», «Анти-СПИД», «Радиационная безопасность»). Мероприятия, направленные на борьбу с социально-значимыми болезнями, мероприятия по вакцинопрофилактике и другие мероприятия из ранее существовавших программ вошли в программу «Развитие здравоохранения». Мероприятия по улучшению питания школьников вошли в программу «Развитие образования».

Освоение средств на проведение мероприятий, предусмотренных указанными программами, составило 2 млрд. 665 млн. 310 тыс. руб., что на 37,4 % больше в сравнении с 2014 годом (1 млрд. 940 млн. 216 тыс. руб.). Освоения средств органом и организациями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области по региональным целевым программам в 2015 году, как и в 2014 году, не осуществлялись.

В нашем регионе реализуется значительный объем мероприятий, направленных на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. В 2015 году действовало 12 региональных и муниципальных финансируемых целевых программ по улучшению водоснабжения населения (в 2014 году – 4). В рамках данных программ проводятся мероприятия по строительству и реконструкции систем водоснабжения сельских населенных пунктов и организация зон санитарной охраны источников водоснабжения.

Постановлением Администрации Курской области №159-па от 20.02.2012г. утверждена и реализуется «Комплексная инвестиционная программа по обращению с твердыми бытовыми и промышленными отходами «Отходы (2012-2015 годы)». Всего в области выполняется 7 целевых программ «Отходы», в том числе разработанных по

инициативе и с участием Службы. Однако ситуация с размещением новых и эксплуатацией старых полигонов ТБО довольно сложная, в том числе по причинам законодательного и экономического характера.

В связи с внесением изменений в законодательство об отходах производства и потребления (Федеральный закон от 29.12.2014 № 458-ФЗ) издано Постановление Губернатора Курской области от 11.06.2015 № 263-пг. Принято решение о разработке в 2016 году новых региональных программ в области обращения с отходами.

Работа с отходами производства и потребления в 2015 году на территории Курской области проводилась в соответствии с Планом мероприятий по обеспечению комплексной безопасности при обращении с отходами на территории Курской области в 2015 году и плановый период 2016-2017 годов, утвержденным Решением Координационного совета по вопросам промышленной и экологической безопасности Курской области.

В 2015 году продолжается реализация областной целевой программы «Улучшение условий и охраны труда в Курской области на 2012-2015 годы», «Плана дополнительных мероприятий, направленных на охрану труда и здоровья работающих женщин детородного возраста и профессиональную ориентацию молодежи с учетом состояния здоровья подростков», утвержденного Администрацией области. Управление активно работало в составе областной комиссии по охране труда.

Совершенствование регионального санитарного законодательства позволило:

- выносить на рассмотрение заседаний межведомственных противоэпидемических комиссий данные вопросы;

- проводить целенаправленный действенный санитарно-эпидемиологический надзор за организациями и предприятиями, имеющими большую эпидемическую значимость;

- повысить эффективность проводимых противоэпидемических мероприятий, активизировать работу по широкому информированию населения о санитарно-эпидемиологическом состоянии на территории области, провести мероприятия по иммунизации населения Курской области;

- проводить работу, направленную на улучшение санитарного состояния территории, детских дошкольных и общеобразовательных учреждений;

- повысить контроль и ответственность организаций и предприятий, занимающихся производством и реализацией БАД, ГМО;

- совершенствовать работу по организации обследования иностранных граждан привлекаемых на работу в Курской области.

В 2015 году по результатам ведения СГМ с целью улучшения состояния среды обитания в Курской области были приняты следующие управленческие решения:

- постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области "О мерах по предупреждению осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Курской области в период весеннего половодья" №1 от 06.02.2015г.;

- протокол селекторного совещания в режиме видеоконференцсвязи у заместителя Губернатора Курской области "О проблемах обеспечения населения области чистой питьевой водой" №60 от 30.09.2015г.;

- постановление Администрации Дмитриевского района, утверждающее муниципальную целевую программу «Социальное развитие села Дмитриевского района на 2015-2017 годы» от 27.03.2015 г № 267;

- постановление Администрации Фатежского района Курской области "Об утверждении муниципальной Программы "Охрана окружающей среды Фатежского района Курской области на 2015-2017гг" от 14.07.2015г. №329;

- постановление Администрации Дмитриевского района Курской области "Об утверждении муниципальной целевой программы "Экология и чистая вода на территории Дмитриевского района Курской области на 2015 год" от 31.12.2014г. №1050;

- информация Главы п. Олымский «О проведенных мероприятиях, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологического состояния почвы в поселке» от 28.04.15г. № 173.

Мероприятия указанных управленческих решений направлены на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в Курской области в целом и на конкретных административных территориях, в том числе, на улучшение качества питьевой воды и санитарно-эпидемиологического состояния почвы.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Курской области.

В реестре субъектов, подлежащих государственному санитарно-эпидемиологическому надзору и надзору в сфере защиты прав потребителей Управления Роспотребнадзора по Курской области, находятся 7864 юридических лица и индивидуальных предпринимателей. Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Курской области проводятся проверки в отношении 20-30% юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность на территории Курской области.

В области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2014 году проведено 1641 проверка против 1689 в 2014 году. В рамках проверок проведено 1400 плановых и 868 внеплановых обследований.

Было проверено 681 дошкольное, общеобразовательное и оздоровительное детское учреждение, что составило 36,4% от общего количества обследований, среди промышленных предприятий - 93 объекта - 5,0%, среди объектов питания – 360 – 19,2%, среди коммунальных объектов – 643 – 34,3%, 95 объектов транспорта – 5,1%.

В проверках за соблюдением санитарного законодательства отмечено снижение плановых с 65,3% до 56,1% и рост числа внеплановых проверок соответственно с 34,7% до 43,9%. Рост доли внеплановых проверок произошел за счет увеличения количества проверок, проведенных в соответствии с поручениями Правительства Российской Федерации и требованиями прокурора.

В 2015 году по сравнению с аналогичным периодом прошлого года увеличилась доля внеплановых проверок, проведенных на основании возникновения угрозы причинения вреда жизни и здоровью граждан, с 3,2% до 3,3%, доля проверок, проведенных на основании поручений Правительства, с 46,6% до 49,8%. доля проверок, проведенных на основании требования прокурора с 0,9% до 3,3%. Доля внеплановых проверок по контролю исполнения предписаний, выданных по результатам проведенной ранее проверки, снизилась с 49,3% до 43,6%. Информации о случаях причинения вреда жизни и здоровью граждан в 2015 году как и в прошлом году не поступало.

В 2015 году в органы прокуратуры Курской области было направлено 25 заявлений о согласовании внеплановых выездных проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей. Отказано в согласовании 1 проверки по основанию: отсутствие документов, прилагаемых к заявлению о согласовании проведения внеплановой выездной проверки (в обращении гражданина отсутствовал

фактический адрес торговой организации). В 2014 году все 19 внеплановых выездных проверок, требующих согласования, были согласованы.

Кроме проверок, проводимых в рамках Федерального закона № 294-ФЗ, сотрудники Управления Роспотребнадзора по Курской области 129 раз привлекались в качестве экспертов к проверкам, осуществляемым органами прокуратуры, против 60 в 2014 году.

Важной обеспечительной мерой соблюдения законодательства является планомерный лицензионный контроль. В 2015 год проведено 7 плановых и 8 внеплановых проверок с целью контроля соблюдения лицензиатами лицензионных требований и условий в сфере деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения (в 2014 году проведено 7 плановых и 1 внеплановая проверка).

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2015 году проведено 284 административных расследования (за 2014 год – 318).

Кроме того, в отчетном периоде проведено 84 санитарно-эпидемиологических расследований, направленных на установление причин и выявление условий возникновения инфекционных заболеваний и распространения профессиональных заболеваний (в 2014 году - 61).

С применением лабораторно-инструментальных исследований было проведено 1356 проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 82,6%. Причем, доля плановых проверок с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составляет 96,2%, а внеплановых проверок - 65,3%.

Численность экспертов, привлекаемых к проведению мероприятий по контролю (надзору) в Центре в 2015 году составляла 241 (в 2014 году - 276 специалистов).

В соответствии с государственным заданием ежегодно проводится 4690 санитарно-эпидемиологических экспертиз, из них в целях обеспечения санитарно-гигиенических мероприятий 60% и при проведении противоэпидемических мероприятий -40%

Структура экспертиз по целям их выполнения относительно постоянна. Имеющиеся изменения структуры экспертиз обусловлены особенностями планирования на год и значениями фактических экспертиз за предыдущий период планирования (3 года).

В структуре экспертиз преобладают:

-экспертизы за соблюдением ТР ТС и санитарных правил, за соблюдением санитарно-противоэпидемических мероприятий – до 50% ,

-экспертизы зданий, сооружений, помещений в целях лицензирования – до 30%

- проведение экспертиз по результатам обследований –(15%),

-проведение санитарно-эпидемиологических оценок – до 30%.

В 2015 г. отмечается рост экспертиз, связанных с обеспечением контроля за соблюдением санитарного законодательства до 54% и пропорциональное снижение доли экспертиз по установлению соответствия

зданий, сооружений, помещений и иного имущества в целях лицензирования до 23%

Структуру экспертиз по определениям Управления сформировали:

-экспертиза пищевых продуктов -73,4% (в 2014 г. -66%, в 2013 г.- 55,6%) ,

-экспертиза непищевой продукции – 2,6%(в 2014 г.-1,1%, в 2013 г.-5,5%),

-экспертиза факторов среды обитания - 24% (в 2014 г. -32,8%, в 2013 г. -38,8%)

При проведении экспертизы продукции Требования ТР ТС для оценки подтверждения безопасности продукции применены 16 из 18 технических регламентов, контроль за которыми осуществляет Роспотребнадзор, включая ТР ТС 022/2012 по маркировке продукции.

Лабораторными подразделениями Центра за 2015 год в рамках обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Курской области выполнено более 240 тыс. исследований (241009), что чуть выше уровня 2014 года (237099) и составило 101,8% от государственного задания на 2015 год. При этом в целях проведения мероприятий по контролю при проверках выполнено 155592 исследований (64,5%) (в 2014 г. 153076 (64,5 %) исследований).

В результате проведенной работы по реализации государственной функции по проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей по выполнению требований санитарного законодательства удалось достичь следующих показателей эффективности.

Доля выявленных нарушений действующего санитарно-эпидемиологического законодательства в 2015 году составила 76,8%. По результатам 2014 года нарушения выявлены в ходе 82,6% от всех обследований.

На всех обследованных объектах в 2015 году было выявлено 5126 нарушений санитарно-эпидемиологических требований против 3013 нарушений, выявленных в 2014 году. При квалификации нарушений используются требования более 20 статей Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Наибольшая доля нарушений приходится на статьи: 17 (к организации питания населения) 23,7%, 24 (эксплуатации зданий, сооружений, оборудования и транспорта) 18,3%, 28 (требования к условиям отдыха, воспитания и обучения детей) 17,8%, 15 (требования к пищевым продуктам) 8,7%.

В 2014 году в среднем выявлено по 1,7 нарушений санитарного законодательства на одном объекте, в 2015 году – 2,9.

Меры административного воздействия применялись адекватно выявленным нарушениям санитарного законодательства и законодательства о защите прав потребителей в соответствии с Кодексом об административных правонарушениях Российской Федерации.

Составлено 2465 протоколов об административном правонарушении (в 2014 году - 2146 протоколов). В том числе по результатам административного расследования оформлен 251 протокол – 10,2%.

Вынесено 2341 постановление о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 7214,7 тыс. руб. против 2040 штрафов на сумму 4375,2 тыс. руб. в 2014 году. В 2015 году Управлением также назначено административное наказание в виде 2 предупреждений, по итогам 2014 года вынесено 1 предупреждение.

Штрафы наложены на 1270 должностных лиц (54,3%), 825 граждан (35,2%), 130 индивидуальных предпринимателей (5,6%), 116 юридических лиц (5,0%). В 2014 году доли наложенных штрафов распределились следующим образом: на 1310 должностных лиц (64,2%), 473 гражданина (23,2%), 183 индивидуальных предпринимателя (9,0%), 74 юридических лица (3,6%).

Структура вынесенных постановлений о назначении административного наказания за санитарные правонарушения в виде штрафа по статьям КоАП РФ следующая:

По статье 6.3 «Нарушение законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека» вынесено 18,8% постановлений (2014г. – 23,7%).

По статье 6.4 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к

эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта» вынесено 23,0% постановлений (2014г. – 28,3%).

По статье 6.5 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде» – 3,8% (2014г. – 3,1 %).

По статье 6.6 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения» вынесено 20,0% постановлений (2014г. – 27,3%).

По статье 6.7 ч.1 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения детей» выносилось 13,0% постановлений о наложении штрафа (2014г. – 11,8%).

По статье 14.43 «Нарушение изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов» ч. 1 -10,5%, ч. 2 – 4,6% .

На долю статей 6.7 ч.2, 6.24 ч. 1 и 2; 6.25 ч. 1, 2 и 3; 8.2, 7.2 ч.2, 8.5, 8.42 ч.2, 14.44 ч.1, 14.45, 14.46 ч.1 приходится от 2,7% до 0,04%.

Таким образом, большое количество штрафов по-прежнему накладывается за нарушение статьи 6.3 КоАП, имеющей наиболее общее определение «за нарушение законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека», которое может включать в себя значительный спектр правонарушений. Задача специалистов, осуществляющих надзор, заключается в как можно более точной формулировке правонарушения и правильном его квалифицировании по широкому спектру административных составов.

Средняя сумма наложенного штрафа составляет 3082 рубля в 2015 году против 2145 рублей в 2014 году. Самым высоким данный показатель является в группе промышленных объектов – 3946 руб., далее в группе коммунальных объектов – 3623 руб., в группе предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли пищевыми продуктами – 3482 руб., а самым низким в группе детских объектов – 2443 руб.

Планомерная и целенаправленная работа по взысканию штрафов позволила сохранить высокий удельный вес взыскания суммы штрафов. В 2015 году уплачено штрафов на сумму 6863,5 тысяч рублей, что составляет 95,1% от общей суммы наложенных штрафов, в 2013 году уплачено 93,2% штрафов.

Должностными лицами Управления, осуществляющими надзорные мероприятия, при выявлении нарушений выдавались соответствующие предписания. По результатам 94,2% плановых и 94,7% внеплановых проверок с нарушениями санитарно-эпидемиологического законодательства выданы предписания об устранении нарушений обязательных требований.

Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, составило в 2014 году 252 единицы против 220 в 2014 году.

На рассмотрение судьям в 2015 году передано 263 дела, в 2014 году - 366. Удельный вес дел о привлечении к административной ответственности, по которым судом было принято решение, составил 91,6% против 89,1% в 2014 году. По протоколам специалистов Управления судом назначены следующие наказания: 195 штрафов, 12 предупреждений, 4 штрафа с конфискацией орудия или предмета административного правонарушения, 30 приостановлений деятельности (в 2014 году - 294 штрафа, 32 приостановления деятельности). По переданным в суд протоколам о назначении наказания в виде административного приостановления деятельности принято 95,8% решений о приостановлении, что выше прошлогоднего показателя – 92,0%. В 2014 году не было выявлено случаев нарушений санитарного законодательства, являющихся основанием для подачи исков в суд, тогда как в

отчетном периоде подан 1 иск (о непринятии мер по устранению нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства при организации водоснабжения на территории Кореневского района Курской области) Временно отстранены от работы по постановлению главного государственного санитарного врача 13 человек.

В 2015 году было изъято из оборота 1351 партия продукции (пищевой, непродовольственной), реализуемой с нарушением обязательных требований (в 2014 году – 1659).

В ходе проверок 2014-2015 годов не выявлялись нарушения, по которым материалы проверок могли быть переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел.

Также в отчетном периоде на территории Курской области отсутствовали вспышки инфекционных заболеваний и не было необходимости выносить постановления о введении ограничительных мероприятий (карантина).

Основные результаты надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Курской области за 2015 год по видам деятельности объектов надзора сложились следующим образом.

Доля обследований объектов, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг составляет 35,1% (27,2% за 2014 год) от общего количества проведенных обследований. Выявлены нарушения санитарного законодательства при 79,4% обследований. Составлено 707 протоколов, вынесено 622 постановления о назначении штрафа на сумму 2250,1 тыс. руб., 1 предупреждение. Суд вынес решения о назначении 90 штрафов и 13 приостановлений деятельности.

Особое внимание при проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора направлено на детские и подростковые учреждения. На их долю приходится 39,4% всех проведенных обследований. В 80,6% обследований, проведенных в 2015 году в отношении детских и подростковых учреждений, были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических требований. За выявленные нарушения составлено 1084 протокола об административном правонарушении, виновные лица привлечены к административной ответственности в виде 1042 штрафов на сумму 2548,5 тыс. руб., судом назначено 53 штрафа, деятельность 14 объектов приостановлена.

В 2015 году сократилось число обследований в отношении объектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, в сфере общественного питания и торговле пищевыми продуктами (так называемых «пищевых» объектов). Их доля в общем количестве обследований составила в отчетном периоде 17,3% против 20,8% в 2014 году. Это связано с тенденцией к сокращению проверок малого и среднего бизнеса, широко представленного в сфере общественного питания, торговле пищевыми продуктами. Нарушения выявлены при 80,6% обследований. Составлено 547 протоколов, наложено 563 штрафа на сумму 1960,2 тыс. руб. Судом назначены наказания в виде 36 штрафов, 3 административных приостановлений деятельности, 4 штрафов с конфискацией орудия или предмета административного правонарушения.

Также в отчетном периоде проведено 93 обследования промышленных предприятий, в 83 обследованиях выявлены нарушения. Составлено 125 протоколов, нами и судом наложено 129 штрафов.

Проведено 95 обследований единиц автомобильного транспорта, нарушения выявлены в 2 случаях, наложено 2 штрафа на сумму 10 тысяч рублей.

По основным результатам деятельности Управлением Роспотребнадзора по Курской области, совместно с органами исполнительной и законодательной власти

субъекта и административных территорий, для улучшения состояния среды обитания по приоритетным санитарно-эпидемиологическим и социальным факторам, формирующим негативные тенденции в состоянии здоровья населения, с целью профилактики массовых неинфекционных и приоритетных для нашего региона заболеваний, в 2015 году по результатам или с использованием данных СГМ и оценки риска приняты следующие управленческие решения:

- постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области "О задачах по обеспечению требований санитарного законодательства в учреждениях отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2015г" № 2 от 20.03.2015г.;

- постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области "О предупреждении пищевых отравлений грибами на территории Курской области" № 5 от 06.07.2015г.;

- решение Межведомственного Совета Курской области по предметам совместного ведения "О мерах по увеличению производства отечественной и замещению импортной сельхозпродукции в рамках реализации на территории Курской области Указа Президента РФ от 06.08.2014г. №560 "О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности РФ" №209 от 12.02.2015г.; Распоряжение Губернатора Курской области "О мерах по повышению эффективности взаимодействия правоохранительных органов и органов государственной власти по противодействию поставок товаров на территорию Курской области в нарушение Указа Президента РФ от 06.08.2014г. №560 "О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности РФ" №228-рг от 03.04.2015г.;

- Распоряжение Администрации Курской области "Об утверждении Плана мероприятий по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Курской области" №537-ра от 24.07.2015г.

- решение антинаркотической комиссии Курской области "Об организации работы по выявлению латентных потребителей наркотических средств и психотропных веществ при скрининговых медосмотрах населения в медицинских организациях Курской области" №6 от 18.06.2015г.;

- Закон Курской области "Об установлении запрета и ограничения в сфере розничной продажи тонизирующих напитков" №22-ЗКО от 05.03.2015г., Закон Курской области "Об установлении дополнительных ограничений розничной продажи алкогольной продукции на территории Курской области" №73-ЗКО от 09.09.2015г.;

- план комитета образования города Курска по проведению ремонтных работ по учреждениям образования города от 30.09.2015г.;

- утвержденный радиационно-гигиенический паспорт Курской области и заключение к нему с оценкой индивидуальных и коллективных рисков возникновения стохастических эффектов от 30.05.2014г.;

- информация главы Администрации Октябрьского района об организации качества питания детей в образовательных организациях района и план по улучшению санитарно-технического состояния и оснащения образовательных организаций Октябрьского района на 2015-2017г. №2784 от 23.10.2015г.;

- информация главы Администрации Курского района об организации качества питания детей в образовательных организациях района №3708 от 23.10.2015г и план мероприятий по улучшению санитарно-технического состояния и оснащения образовательных организаций Курского района на 2015-2017г. от 01.10.2015г.;

- "Оценка риска воздействия химических контаминантов пищевых продуктов на здоровье населения Курской области".

Все принятые решения содержат конкретные организационно-административные мероприятия для различных заинтересованных структур, для достижения поставленных целей и задач, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки и как следствие – улучшение состояния здоровья населения и медико-демографической ситуации в Курской области. Для реализации мероприятий ряда управленческих решений, перечисленных в таблице №121, из областного, местного и частично федерального бюджетов предусмотрено выделение финансовых средств.

Таблица №121

Перечень управленческих решений 2015г., на выполнение которых предусмотрено и выделено финансирование с указанием его освоения

| Наименование управленческого решения (документ) | Выделено и освоено средств по управленческим решениям (тыс. руб.) |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области "О задачах по обеспечению требований санитарного законодательства в учреждениях отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2015г." от 20.03.2015г №2 | 7818,05 |
| Постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области «О мерах по профилактике гриппа и ОРВИ в период эпидемического подъема заболеваемости 2015-2016гг» от 04.09.2015г. № 8 | 11013 |
| План комитета образования города Курска по проведению ремонтных работ по учреждениям образования города от 30.09.2015г. №8586/04.1.01-16 | 45089,9 |
| Информация главы Администрации Октябрьского района об организации качества питания детей в образовательных организациях района и план по улучшению санитарно-технического состояния и оснащения образовательных организаций Октябрьского района на 2015-2017г. от 23.10.2015г. №2784 | 1200 |
| Информация главы Администрации Курского района об организации качества питания детей в образовательных организациях района от 23.10.2015г. №3708 и план мероприятий по улучшению санитарно-технического состояния и оснащения образовательных организаций Курского района на 2015-2017г. от 01.10.2015г | 28001,4 |
| Постановление Администрации Дмитриевского района, утверждающее муниципальную целевую программу «Социальное развитие села Дмитриевского района на 2015-2017 годы» от 27.03.2015 г № 267 | 10686,7 |
| Постановление Администрации Фатежского района Курской области "Об утверждении муниципальной Программы "Охрана окружающей среды Фатежского района Курской области на 2015-2017гг" от 14.07.2015г. №329 | 60 |
| Постановление Администрации Дмитриевского района Курской области "Об утверждении муниципальной целевой программы "Экология и чистая вода на территории Дмитриевского района Курской области на 2015 год" от 31.12.2014г. №1050 | 1640 |
| Информация Главы п. Олымский «О проведенных мероприятиях, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологического состояния почвы в поселке» от 28.04.15г. № 173 | 150 |

Все перечисленные в данной таблице управленческие решения включают мероприятия, направленные на улучшение в регионе, или конкретной административной территории, санитарно-эпидемиологической обстановки и снижение заболеваемости населения, в том числе, за счет повышения мотивации к здоровому образу жизни.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в регионе и улучшения показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области Управлением проведена значительная организационно-методическая и практическая работа.

В Курской области разработаны, утверждены и реализуются 3 Региональных плана по профилактике актуальных инфекций: гриппа, кори и краснухе, полиомиелита; 3 Комплексных плана по санитарной охране, бешенству, лептоспирозу. В развитие Регионального плана по полиомиелиту разработан План мероприятий по надзору за полио, ОВП на текущий 2015 год.

Вопросы межведомственного взаимодействия отражены в соглашениях о взаимодействии с:

Комитетом здравоохранения, Управлением Федеральной миграционной службы России, Управлением ветеринарии, ФГКУ «Росгранстрой», Управлением Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Орловской и Курской областям, Региональным Управлением № 125 ФМБА России, Пограничным Управлением ФСБ России, ФКУЗ «МСЧ МВД России», Курской таможней.

На региональном уровне действует государственная программа Курской области «Развитие здравоохранения в Курской области» с 11 подпрограммами, в том числе «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

Одной из задач данной подпрограммы является проведение иммунизации населения Курской области в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Период ресурсного обеспечения указанной программы: 2014 - 2020 гг. Финансирование в 2014 году - 16 667,964 тыс.рублей, в том числе 3932,855 тыс.рублей на приобретение вакцины для профилактики туляремии и 12 735,109 тыс.рублей на приобретения антирабических препаратов (5 533,456 тыс. рублей на вакцину антирабическую (в том числе для проведения профилактической иммунизации) и 7 201,653 тыс. рублей на антирабический иммуноглобулин. Выделенные в 2014 году средства освоены полностью. Фактическое финансирование на 2015 год составило 29 млн. рублей.

Эти деньги израсходованы на приобретение антирабических препаратов и пневмококковую вакцину для лиц призывного возраста.

Вопросы эпидемиологического обеспечения рассматривались как на заседаниях итоговых, так и на заседаниях тематических коллегий Управления Роспотребнадзора.(в 2013 году - профилактика природно-очаговых инфекции - дважды, педикулез: в 2014 году - вопросы паразитарных инвазий, гриппа и ОРВИ, профилактики кори, клещевых инфекций; в 2015 году - вопросы санитарно охраны, грипп и ОРВИ.)

На рассмотрение в органы государственной власти области постоянно выносятся вопросы санитарно-эпидемиологического обеспечения населения.

В 2013 году вынесено и рассмотрены на различных заседаниях вопросы

эпидобеспечения 99 раз, в 2014 году – 97 раз, в 2015 году – 62 раза.

За период с 2013г. по декабрь 2015г. вопросы иммунопрофилактики рассматривались на 4 заседаниях коллегий управления Роспотребнадзора, 10 совместных с комитетом здравоохранения совещаниях, 5 заседаниях СПЭК, отражены в 6 постановлениях главного государственного санитарного врача.

В ходе надзорных мероприятий в ЛПО, в 2013 г. за выявленные нарушения в иммунопрофилактике оштрафовано 42 должностных и 3 юридических лица, в 2014 г. оштрафовано 35 должностных лиц, и 2 ЮЛ. В текущем году - 28 должностных лиц и 2 ЮЛ.

Управлением в 2015 году организован ежеквартальный мониторинг за состоянием привитости детей до 3 лет жизни в разрезе каждого ЛПУ области (по ф.6) с последующим анализом и информированием комитета здравоохранения для принятия мер.

В результате эффективного надзора на всех административных территориях области во всех календарных возрастах поддерживается охват прививками населения на уровне 97-98%, что подтверждается результатами серомониторинга, которые свидетельствуют о достаточной степени защищенности населения и эффективности вакцинопрофилактики.

По состоянию на 01.07.2015г. показатели привитости взрослого населения против дифтерии с 18 лет и старше составляют 99,1-99,6%.

Иммунная прослойка взрослого населения 18-35 лет к кори, учитывая привитых и переболевших, составляет 99,9%, ревакцинацией – 99,8%.

Охват трехкратной вакцинацией против вирусного гепатита В взрослых в возрастной группе с 18 до 59 лет составил – 88,8%, из них с 18 до 35 лет – 97,1%, в возрастной группе с 36 до 59 лет – 83,4%. Еще 7500 взрослых (контингент 2015г.) находятся в стадии вакцинации.

Охват прививками против краснухи женщин в возрасте 18-25 лет составляет: вакцинацией – 99,3% , ревакцинацией – 97,8%.

По результатам серомониторинга в 1 полугодии в 2015 г. удельный вес серонегативных к кори составил – 1,8%, к краснухе – 3,2%, к дифтерии – 3,2%, к коклюшу – 2,0%, к полиомиелиту – 0,5%.

План профилактических прививок за 2015 год в рамках Национального календаря профилактических прививок в целом по Курской области выполнен, за исключением вакцинации взрослого населения против вирусного гепатита В, что связано с поздней поставкой вакцины.

В области проводится иммунизация лиц подлежащих призыву на военную службу против пневмококковой инфекции и гриппа. В 2014 году были вакцинированы против гриппа 827 призывников. В 2015 году привито против пневмококковой инфекции - 846 человек, против гриппа – 1025 человек.

За период с июня 2014 года по настоящее время на территорию области из 13 092 граждан, вынуждено покинувших территорию Украины, привито против кори - 3194 чел., против дифтерии, коклюша, столбняка - 4742 чел., против полиомиелита - 733 чел., против краснухи - 636 чел., против паротита - 489 чел., против гриппа – 9301 чел., прочих инфекций - 638 чел.

В рамках надзора за достоверностью прививочной работы в области ежегодно проводятся мониторинговые исследования сывороток крови на напряженность иммунитета к дифтерии, кори, эпидпаротиту, краснухе, гепатиту В, полиомиелиту.

В прошедшем году по результатам серомониторинга, как и в предыдущие годы, установлен достаточный уровень защищенности к данным инфекциям.

Из числа обследованных, выявлено серонегативных:

- к дифтерии - из 800 обследованных 37 человек (4,6%),
- к краснухе – из 700 обследованных 22 человека (3,1%) ,
- к полиомиелиту – из 200 обследованных 1 человек (0,5%) к 3 типу полиовируса,
- к кори – из 700 обследованных 24 человека (3,4%),
- к эпидемическому паротиту – из 700 обследованных 259 человек (37,0%),

основная масса серонегативных – это лица старше 23-х лет (232 человека).

В результате проводимой работы по дополнительной иммунизации населения области за годы реализации Нацпроекта увеличился охват профилактическими прививками против вирусного гепатита В взрослого населения с 18 до 55 лет с 7,3% в 2005 году (до начала доп. иммунизации) до 89,9% в 2015 году. В том числе среди взрослых с 18 до 35 лет составляет – 97,5%, в возрастной группе с 36 до 59 лет – 85,1%.

Достигнутый охват профилактическими прививками против вирусного гепатита В позволил снизить заболеваемость вирусным гепатитом В за шесть лет в 4,5 раза (показатель заболеваемости на 100 тысяч населения снизился с 8,13 за 2005г. до 1,85 за 2015 г.).

На 31 декабря из подлежащего контингента 2015 года (7500 чел.) охвачены 1-й аппликацией 100%, 2-й аппликацией – 78,5%. Завершающую дозу получили 16,9% (1270 чел.) от запланированного количества. Завершение иммунизации против вирусного гепатита В подлежащих 2015 г. планируется в мае 2016 года.

В течение 2015 года в возрасте 18-35 лет против кори вакцинировано 353 человека и ревакцинировано 736.

В связи с этим, на территории Курской области в последние годы суммарный охват прививками против гриппа населения в преддверие подъема заболеваемости возрос до 30%.

В 2015 году в области привито против гриппа 321 674 человека, из них 101 674 ребенка и 220 тысяч взрослых, так же за счет средств иных источников в области привито 13 275 человек. Всего в 2015 году привито 334 949 человек или 31,0 % населения области.

Вопросы профилактики ПОИ отражены в следующих документах: «Комплексный план мероприятий по недопущению распространения и ликвидации заболевания бешенства животных на территории Курской области на 2012 - 2015 годы», «План профилактических и противоэпидемических мероприятий по недопущению распространения лептоспироза на территории Курской области», «Перечень мероприятий по реализации комплексного плана мероприятий по недопущению распространения и ликвидации заболевания бешенства животных на территории Курской области на 2012 - 2015 годы», трех Постановлениях главного государственного санитарного врача, принятых в 2014-2015 гг. по профилактике природно-очаговых инфекций, инфекций, передающихся через укусы клещей, туляремии, сибирской язвы.

На всех административных территориях области приняты нормативные правовые акты, регулирующие правила содержания домашних животных.

Вопросы профилактики ПОИ ежегодно рассматривались на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии, заседании Координационного совета по вопросам промышленной и экологической безопасности.

Информация о состоянии заболеваемости ПОИ в регионе регулярно направляется в адрес администрации области, комитета здравоохранения.

Ежегодно Управление направляет в адрес глав муниципальных образований информацию о заболеваемости ПОИ с предложениями по ее профилактике.

По предложению Управления для эпиднадзора за ПОИ в Центре гигиены и эпидемиологии осуществляется внедрение в работу геоинформационных технологий на базе компьютерной программы ArcGIS 9.3.

В ходе зоолого-энтомологического мониторинга в окружающей среде постоянно регистрируются положительные находки возбудителей туляремии, ГЛПС, иерсиниозов, листериоза, лептоспироза, клещевого боррелиоза, гранулоцитарного анаплазмоза человека.

В целях совершенствования эпидемиологического надзора за ПОИ Управление активно сотрудничает с референс-центрами.

Ежегодно осуществляется работа по оценке уровня коллективного иммунитета к возбудителям туляремии, ЛЗН, ГЛПС, КГЛ, лихорадке Денге у постоянно проживающего населения.

Курская область является стационарно неблагополучной по заболеваемости бешенством. Заболевания среди животных регистрируются ежегодно.

Последний случай заболевания человека гидрофобией зарегистрирован в 2013 году.

На территории области ежегодно проводятся мероприятия по иммунизации диких животных вакциной Оралбивак.

За 2015г. на административных территориях вакцинировано 177 585 голов домашних плотоядных (в 2014г. - 159 646) и 245 748 голов сельскохозяйственных животных (в 2014г. – 234 386), уничтожено 1310 голов лисицы (2014г. – 1601 голова) и отловлено 8162 головы бродячих плотоядных (2014г. – 9634 голова).

В ходе надзорных мероприятий в 2015г. за невыполнение требований нормативных документов по профилактике природно-очаговых инфекций к административной ответственности привлечено 3 гражданина, 12 должностных лиц, 7 ИП, 12 ЮЛ на общую сумму 163,7 тыс. руб. В 2014 г. к ответственности были привлечены 4 гражданина, 20 должностных лиц, 22 ИП, 4 ЮЛ на общую сумму 120,3 тыс.руб.

В 2015 году локальные эпизоотии геморрагической лихорадки с почечным синдромом подтверждены на 13-ти административных территориях области. По результатам исследований полевого материала, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» и ФГБУ «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова» РАМН, получены положительные находки на ГЛПС от мелких млекопитающих (50 экземпляров хантавирусоносителей). Видовой состав инфицированных хантавирусами ММ распределился следующим образом: 86,0% составили рыжие полевки (43 особи), 6,0% мыши полевые (3 особи), 4,0% мыши домовые (2 особи), по 2,0% мыши лесные и серые полевки (по 1 особи). В 2014 году основную долю среди ММ с антигеном хантавирусов также составили рыжие полевки – 47 особей из 64 (71%). Прочие виды хантавирусоносителей в 2014 году распределились следующим образом: мышь полевая – 13 особей (20,3%), мышь домовая – 3 особи (4,7%), мышь лесная – 1 особь (1,6%).

В результате взаимодействия с ФГБУ «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова» РАМН, было установлено, что на территории Курской области циркулируют 2 серотипа хантавирусов - Пуумала (ПУУ) и Добрава (ДОБ). По результатам проведенных в 2015г. исследований, от всех переболевших ГЛПС лиц, был типирован серотип ПУУ. При исследовании сывороток крови заболевших в 2013-2014годах в большинстве случаев выявлялись антитела к серотипу ПУУ, значительно реже – к серотипу ДОБ.

В 2015 году на территории Курской области продолжена работа по оценке уровня коллективного иммунитета постоянно проживающего населения к ГЛПС.

Исследования проводились методом ИФА в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области». Исследовано 750 сывороток крови от здоровых лиц, антитела IgG к вирусу ГЛПС выявлены у 11 жителей (2,0%) 8-ми административных территорий области (из 29-ти). Наибольший удельный вес иммунных лиц установлен среди жителей Глушковского района: у 3 человек из 25 обследованных (12%).

В области в течение ряда лет ежегодно проводятся обследования населения с целью оценки уровня коллективного иммунитета к вирусу Западного Нила (ВЗН). В сезон 2015 года серопозитивные к ВЗН лица выявлены на территории 9-ти административных территорий субъекта. Удельный вес лиц с наличием IgG к вирусу ЗН в целом по Курской области составил 1,0% (7 человек из 750-ти обследованных). На административных территориях этот показатель составил от 4 до 8%.

В истекшем 2015г. в Курской области по клиническим показаниям обследовано 25 пациентов с симптомами, не исключаящими лихорадку Западного Нила. Обследования проводятся на базе иммунологической лаборатории ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница имени Н.А.Семашко» и на базе лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области». Из числа обследованных – 6 человек с симптомами поражения ЦНС, 1 с тяжелым гриппоподобным синдромом, 18 – с лихорадкой неясного генеза (таблица №122). Среди указанных пациентов заболевших лихорадкой Западного Нила не выявлено.

Таблица №122.

Объем обследований населения Курской области с целью оценки состояния коллективного иммунитета к вирусу Западного Нила на территории Курской области и по клиническим показаниям

| год | контингенты обследованных | | | | | |
|------|---------------------------|-------------|------------|---------------------------|-------------|------------|
| | здоровые лица/доноры | | | лица с подозрением на ЛЗН | | |
| | число лиц | иссл.(абс.) | из них +/% | число лиц | иссл.(абс.) | из них +/% |
| 2011 | 105 | 105 | 3/2,8 | 129 | 135 | 3/2,3 |
| 2012 | 135 | 135 | 0 | 44 | 68 | 1/2,2 |
| 2013 | 750 | 750 | 11/1,47 | 39 | 58 | 0 |
| 2014 | 750 | 750 | 12/1,6 | 18 | 18 | 0 |
| 2015 | 750 | 750 | 7/1,0 | 25 | 25 | 0 |

Таким образом, наличие у клинически здоровых жителей Курской области антител IgG к ВЗН, являющихся следствием перенесенной ранее лихорадки Западного Нила, говорит о недостаточном лабораторном обследовании на ЛЗН пациентов с подозрительными на эту инфекцию симптомами легкой и средней степени выраженности, и не позволяет диагностировать легкие и среднетяжелые формы ЛЗН.

В нашем регионе ежегодно, начиная с 2010 года, проводятся мониторинговые исследования для оценки интенсивности циркуляции вируса Западного Нила во внешней среде. В истекшем 2014 году с этой целью силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» были исследованы переносчики и резервуары вируса ЗН: 250 экземпляров мелких млекопитающих, 50 экземпляров птиц, более 2-х тысяч экземпляров комаров и более 2,8 тысяч экземпляров клещей. Кроме того, на базе ОБУ «Курская областная ветеринарная лаборатория» с целью оценки уровня иммунитета сельскохозяйственных животных к ВЗН исследованы сыворотки крови

лошадей, что позволило получить более полную и объективную картину эндемичности нашего региона по ЛЗН.

Вместе с тем, полученные отрицательные результаты тестирования не исключают трансмиссию вируса Западного Нила на территории Курской области и возможность инфицирования людей в природных биотопах. Доказательством этому служит обнаружение в 2010-2011 гг. и 2013-2014 гг. специфических антител к возбудителю Западного Нила у постоянно проживающего населения Курской области и регистрация в сентябре 2012 года случая лихорадки Западного Нила у жителя Тимского района, не покидавшего пределы области в течение периода возможного инфицирования ВЗН.

На всех 29 административных территориях зарегистрировано 645 стационарно неблагополучных пунктов и 952 почвенных и эпизоотических очагов сибирской язвы. Из них найдены 160 очагов (16,8%), все они обозначены на местности и ограждены.

В Курской области не действует и запрещено к эксплуатации 300 скотомогильников (99,3%) из 302 существующих. По данным Управления ветеринарии Курской области по состоянию на 01.01.2016г. на территории области действуют 2 скотомогильника: Щигровский и Курский районы.

Таблица №123.

Лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора за сибирской язвой

| Вид исследования | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | за 5 лет |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-------|-------|-------|----------|
| Бактериологические исследования проб из внешней среды (почва, вода и пр.) | 105/0 | 60/0 | 142/0 | 100/0 | 100/0 | 507/0 |
| Молекулярно-биологические исследования проб из внешней среды (вода, почва, насекомые) | - | - | 81/0 | 80/0 | 80/0 | 241/0 |

В 2012 году Управлением Роспотребнадзора по Курской области издан приказ от 11.09.2012г. №407 «О повышении эффективности мероприятий по профилактике сибирской язвы». С целью предупреждения заболевания людей сибирской язвой было издано постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области от 05.06.2015г. №4 «Об усилении мероприятий направленных на профилактику сибирской язвы в Курской области».

Мероприятия по предупреждению завоза и распространения опасных инфекционных заболеваний осуществляются в соответствии с «Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Курской области от завоза и распространения инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2014-2018 годы».

В 2014 году в рамках подпрограммы по обеспечению химической и биологической безопасности выделены средства на сумму 3000,0 тыс.рублей, что позволило приобрести в течение 2014г. для организаций здравоохранения 15 комплектов медицинских (универсальных укладок) (для 7-ми ЛПО) и дезинфекционных камер (для 6-ти ЛПО). В 2015 году ресурсное обеспечение составило 750,0 тыс.рублей, приобретено 2 универсальных укладки для 1 ЛПО, дезкамера и автоклав для 1 ЛПО. Кроме того приобретены изолирующие носилки (транспортничная камера BIO-BAG) для станции скорой медицинской помощи города Курска.

При микробиологических исследованиях проб воды на холеру в лаборатории

особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» в 2013 году была идентифицировано 25 (5%) культур *V.cholerae non O1/O139* (из 585 проб); в 2014 году - 39 культур (7%) *V.cholerae non O1/O139* (из 585 проб); в 2015г. – 54 культуры (10%) при исследовании 585 проб.

В 2013 году обследовано на холеру тяжело больных 73 человека, в 2014 году – 68 человек, в 2015 году – 44. При проведении проверок ЛПО не выявлено фактов несоблюдения кратности обследования на холеру обязательных контингентов и положительных находок.

В связи с возникшей ситуацией по лихорадке Эбола подготовлены и утверждены План-схемы перевода на строгий противоэпидемический режим инфекционного боксированного отделения карантинных и ВИЧ инфекций ОБУЗ «Областная клиническая инфекционная больница имени Н.А.Семашко» в случае госпитализации пациента.

Средний уровень противоэпидемической готовности учреждений госпитальной и лабораторной базы (162) составил 85 баллов.

Начиная с августа 2014 года по настоящее время проведено медицинское наблюдение за 336 гражданами, прибывшими из стран Западной Африки, неблагополучных по лихорадке Эбола. Температуриящие больные не выявлялись.

В целях организации практической отработки противоэпидемической деятельности издано постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области от 30.09.2014г. № 10 «О мерах по профилактике распространения лихорадки Эбола в Курской области».

В пунктах пропуска через государственную границу постоянно проводится санитарно-карантинный контроль.

Эффективное осуществление санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Управлением Роспотребнадзора организуется решением вопросов, связанных с укреплением материальной базы санитарно-карантинных пунктов, подготовкой кадров, организацией взаимодействия с администрацией пунктов пропуска и другими контрольными органами на границе.

В настоящее время СКП в пунктах пропуска обеспечены требуемым противоэпидемическим имуществом согласно приказа Роспотребнадзора от 27 августа 2012г. № 871 "О типовых требованиях к оснащению и оборудованию санитарно-карантинных пунктов и учреждений, обеспечивающих деятельность санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации".

Ежегодно для сотрудников, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Курской области, проводятся семинары на тему: «Исполнение государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля на российском участке внешней границы Таможенного союза». В 2013 году данный семинар состоялся 31 июля 2013 года (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 16.07.2013г. № 337 «О проведении обучающего семинара для сотрудников СКП»), в 2014 году - 18.08.2014г. (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 05.08.2014г. № 289 «О проведении семинара»). В ноябре 2015 года (20.11.2015г.) проведен очередной семинар для сотрудников, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Курской области (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 05.08.2014г. № 289 «О проведении семинара»).

Сотрудниками санитарно-карантинных постов пунктов пропуска Курской области проводятся инструктажи с экипажами транспортных средств по действиям в

случаях выявления больных с симптомами инфекционных болезней, мерам личной профилактики и проведению первичных противоэпидемических мероприятий.

На регулярной основе проводится корректировка схем межведомственного взаимодействия при проведении первичных противоэпидемических мероприятий в пунктах пропуска.

По мере поступления соответствующей информации о рисках санитарно-эпидемиологического характера, в пунктах пропуска проводились обучающие занятия для сотрудников прочих контрольных органов и представителей администрации.

В пунктах пропуска специалистами СКП в постоянном режиме осуществляется контроль за санитарным состоянием территории и находящимся на ней объектов; питьевым водоснабжением, общественными туалетами; системой удаления и обеззараживания мусора, сточных вод, забракованных пищевых продуктов; проведением профилактической и по эпидемиологическим показаниям дезинфекции, дезинсекции, дератизации.

Энтомологическим мониторингом охвачены все административные территории области (100%).

Биотопы клещей на обследуемой территории распределены неравномерно. Активные природные очаги формируются на стыке лесных, луго-полевых и околородных станций.

Курская область является энзоотичной по целой группе, так называемых «клещевых» инфекций, что подтверждается ежегодными положительными находками в клещах боррелий и анаплазм.

С целью мониторинга циркуляции возбудителей «клещевых» инфекций в окружающей среде и профилактики заражения населения в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» проводятся исследования клещей, снятых с людей и из окружающей среды, на инфицированность их КВЭ, боррелиями, анаплазмами и эрлихиями методом ПЦР.

За эпидсезон 2015 г. в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследовано 3690 иксодовых клещей. В 12,8% клещах обнаружены возбудители боррелиоза и в 6,1% возбудители анаплазмоза.

Общая площадь акарицидных обработок в 2015 г. по сравнению с 2014 г. осталась на прежнем уровне и составила 578,1 га.

Управлением организованы и проводятся специалистами зоолого-энтомологического отделения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» мониторинг за циркуляцией возбудителей инфекций, передающимися комарами. Для проведения полевого этапа работы специалисты обеспечены необходимыми материальными средствами.

В области проведена полная паспортизация водоемов и их картографирование. Всего на территории области зарегистрировано 112 анофелогенных водоемов.

В ЛПО имеются следующие противомаларийные препараты: «Делагил», «Фансидар», «Лариам», «Мефлохин», «Иммард».

Ежегодно Управление организует проведение комитетом здравоохранения тестирования медицинских работников по вопросам малярии.

В паразитологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» из ЛПО доставляется на контроль не менее 10% препаратов крови от числа отрицательных и 100% сомнительных и положительных. В 2015 году на контроль было представлено 106 препаратов.

Ежегодно проводятся семинары со специалистами туристических фирм, по проблемам экзотических инфекций и инвазий.

Ведется активное взаимодействие по профилактике дирофиляриоза с

управлением ветеринарии области, направляются информационные письма с описанием ситуации по дирофиляриозу, складывающейся на территории региона (от 27.06.2013г.№02-14/5267, от 10.01.2014г.№02-14/66, от 27.08.2014г.№02-14/7946). В результате работы с управлением ветеринарии по данному вопросу с 2013 года на базе ОБУ «Курская областная ветеринарная лаборатория» проводятся мониторинговые исследования крови собак и кошек с целью выявления инвазирования дирофиляриями с ежеквартальными отчетами в адрес Управления. Мониторингом охвачены все 28 районов области, г. Курск и г. Железногорск. По результатам обследования, микрофилярии выявляются в крови у 7-10% собак на территории 26 районов области и г.Курска. максимальное количество положительных находок приходится на уго-западные районы области, граничащие с Украиной. При положительных находках животные подвергаются лечению.

По инициативе Управления комитетом здравоохранения было издано распоряжение от 17.01.2014г. №19 «Об усилении профилактических мероприятий по дирофиляриозу».

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» проведен энтомологический мониторинг территории для оценки возможности передачи дирофилярий (расчет начала возможной передачи комарами инвазивных личинок дирофилярий дефинитивным хозяевам, расчет числа оборотов развития инвазионных личинок дирофилярий в комарах за сезон передачи, структура передачи).

Продолжается проведение мониторинговых исследований комаров с целью изучения циркуляции микрофилярий во внешней среде.

Система санитарно-паразитологического мониторинга объектов окружающей среды в области организована по двум основным направлениям деятельности: в рамках организации проведения контрольно-надзорных мероприятий и социально-гигиенического мониторинга.

В связи с изданием МУК 4.2.3145-13 «Лабораторная диагностика гельминтозов и протозоозов» в адрес комитета здравоохранения было подготовлено и направлено письмо от 24.03.2015г.№02-13/2410 «О лабораторной диагностике гельминтозов и протозоозов», с предложением внедрения в практику данного документа.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Курской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Курской области.

Индикативный показатель «Охват прививками населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики»:

В 2015 году обеспечено поддержание охвата прививками населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в рамках национального календаря профилактических прививок на уровне 95% и выше.

Уровни инфекционной заболеваемости в области не превышают предусмотренные на конец 2015г. по дифтерии, эпидемическому паротиту, полиомиелиту, кори, краснухе, коклюшу, вирусному гепатиту В, ГЛПС, боррелиозу,

внутрибольничным инфекциям, гриппу, ОКИ, туберкулезу, педикулезу, аскаридозу, энтеробиозу.

Таблица №124.

Сведения о достижении индикативных показателей в 2015 году

| Индикативный показатель | Единица измерения | Показатель 2014г. | Плановый период |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------|-----------------|
| | | | 2015 г. |
| Охват профилактическими прививками: | % | 96-99 | Не менее 95 |
| Дифтерия | ⁰ / ₀₀₀₀ | 0 | Не более 0,3 |
| Коклюш | ⁰ / ₀₀₀₀ | 3,61 | Не более 8,0 |
| Эпидемический паротит | ⁰ / ₀₀₀₀ | 0 | Не более 2,0 |
| Краснуха | ⁰ / ₀₀₀₀ | 0 | Не более 1,2 |
| Вирусный гепатит В | ⁰ / ₀₀₀₀ | 1,85 | Не более 2,0 |
| Корь | ⁰ / ₀₀₀₀ | 0 | Не более 0,09 |
| Полиомиелит | ⁰ / ₀₀₀₀ | 0 | 0 |
| Внутрибольничные инфекции | На 1000 пациентов | 0,50 | Не более 0,8 |
| Грипп | ⁰ / ₀₀₀₀ | 19,63 | 200,0 |
| Сумма ОКИ | ⁰ / ₀₀₀₀ | 483,3 | 550,0 |
| ГЛПС | ⁰ / ₀₀₀₀ | 1,67 | 10,0 |
| Боррелиоз | ⁰ / ₀₀₀₀ | 2,04 | 5,0 |
| Туберкулез | ⁰ / ₀₀₀₀ | 46,94 | 100,0 |
| Педикулез | ⁰ / ₀₀₀₀ | 63,26 | 150,0 |
| Аскаридоз | ⁰ / ₀₀₀₀ | 2,04 | 15,0 |
| Энтеробиоз | ⁰ / ₀₀₀₀ | 101,6 | 300,0 |
| Охват лицензированием объектов, деятельность которых связана с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 3-4 групп патогенности | % | 100 | 90 |
| Контроль за выполнением лицензиатами лицензионных требований и условий | % | 100 | 100 |

Заболеваемость эпидемическим паротитом.

Показатель заболеваемости эпидемическим паротитом на 2015 год в Курской области запланирован – 2,0 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах это 20 случаев), заболеваемость эпидпаротитом в отчетном периоде не зарегистрирована, показатель за 2015г. по области составил 0.

Заболеваемость полиомиелитом.

Случаев заболевания полиомиелитом не зарегистрировано. Территория Курской области проходит сертификацию как территория, свободная от полиомиелита.

Заболеваемость краснухой.

Показатель заболеваемости краснухой на 2015 год в Курской области запланирован – 1,2 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах - 12 случаев), заболеваемость краснухой в 2015 году не зарегистрирована.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В.

Показатель заболеваемости вирусным гепатитом В на 2015 год в Курской области запланирован - 2,0 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах это 22 случая).

За 2015г. по области показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В составил 1,85 на 100 тыс. населения (20 случаев).

Заболеваемость ГЛПС.

Показатель заболеваемости ГЛПС на 2015 год в Курской области запланирован – 10 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости ГЛПС за 2015г. по области составил 1,67 на 100 тыс. населения (18 случаев).

Заболеваемость боррелиозом.

Показатель заболеваемости боррелиозом на 2015 год в Курской области запланирован – 5,0 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости боррелиозом за 2015г. по области составил 2,04 на 100 тыс. населения (22 случая).

Заболеваемость коклюшем.

Показатель заболеваемости коклюшем на 2015 год в Курской области запланирован – 8,0 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости за 2015г. по области составил 3,61 на 100 тыс. населения (39 случаев).

Заболеваемость инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

Показатель заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи на 2015 год в Курской области запланирован – 0,8 на 1000 пациентов, показатель заболеваемости за 2015г. по области составил 0,5.

Заболеваемость туберкулезом.

Показатель заболеваемости туберкулезом на 2015 год в Курской области запланирован – 100,0 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости за 2015г. по области составил 46,94 на 100 тыс. населения (507 случаев).

В 2015 году переоформлены 4 лицензии на работу с микроорганизмами 3-4 групп патогенности, в установленные сроки. Индикативный показатель выполнен на 100%.

Индикативный показатель «Отсутствие местных случаев инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, на которые распространяются ММСП (2005г.), СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации» и Соглашение Таможенного союза по санитарным мерам (утв.решением Комиссии Таможенного союза от 18 июня 2010 г. №299)» выполнен на 100%.

Обеспечение санитарно-карантинного контроля лиц, пассажирских и грузовых транспортных средств, пересекающих государственную границу Российской Федерации, подлежащих санитарно-карантинному контролю при наличии рисков возникновения чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения – выполнен на 100%.

Обеспечение санитарно-карантинного контроля подконтрольных товаров, перемещаемых через государственную границу Российской Федерации – выполнен на 100%.

Обеспечение санитарно-гигиенического благополучия человека и охраны окружающей среды путем недопущения ввоза из-за рубежа и реализации на территории Курской области товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов, других опасных грузов – выполнен на **100%**.

Обеспечение гарантированного уровня противоэпидемической готовности учреждений Роспотребнадзора Курской области и лечебно-профилактической сети - в 2014 – выполнен (все учреждения не ниже 80 баллов).

Обеспечение санитарно-карантинного контроля подконтрольных товаров, перемещаемых через государственную границу Российской Федерации – 100%.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намеченные меры по их решению

Обеспечение безопасности питьевого водоснабжения

На региональном уровне обеспечение населения доброкачественной питьевой водой задекларировано в качестве приоритетного направления. Поэтому в Курской области реализуется значительный объем мероприятий по улучшению водоснабжения.

Достижение результатов в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой основывается на реализации мероприятий, предусмотренных целевыми программами и достижении поставленных целевых показателей в работе Управления.

Итогом реализации данного направления деятельности – принятые Управлением Роспотребнадзора по Курской области на 2015 года индикативные показатели достигнуты. Удельный вес населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой составил 95,4%, в 2014г.- 95%. Удельный вес проб питьевой воды, не отвечающих требованиям нормативов по санитарно-химическим показателям (содержание железа) из источников централизованного водоснабжения и водопроводов составил 0,5% , в 2014г. – 0,7%.

Проблема избавления питьевой воды от содержания «лишнего» железа, её умягчения решается путём её очистки на специальных очистных сооружениях. Такие очистные сооружения уже функционируют в городах Железнодорожск и Обоянь. В г. Курске в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры» федеральной целевой программы «Жилище» на 2011-2015г.г., муниципальной целевой программы «Улучшение водоснабжения города Курска» на 2009-2013г.г. велось строительство станции обезжелезивания на площадке Киевского водозабора. В конце декабря 2013 года станция обезжелезивания введена в эксплуатацию, смонтировано 88 фильтров производительность каждого в сутки более 1000 кубических метров очищенной воды. Ввод в действие станции обезжелезивания позволит довести качество питьевой воды, подаваемой населению Центрального, Железнодорожного и части Сеймского округов г. Курска с действующих Киевского, Рышковского и строящегося Шумаковского водозаборов, до нормативных значений по содержанию железа, марганца и общей жесткости.

С целью обеспечения населения питьевой водой надлежащего качества на территории области приняты и реализовывались ряд целевых программ:

- государственная программа Курской области «Воспроизводство и использование природных ресурсов, охрана окружающей среды в Курской области», утв. постановлением Администрации Курской области от 18.10.2013г. №748-па с подпрограммой «Экология и чистая вода в Курской области» на 2014-2020г.г.;

- подпрограмма «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры» федеральной целевой программы «Жилище» на 2011-2015г.г.,

- муниципальная целевая программа «Улучшение водоснабжения города Курска» на 2009-2013гг.;
- целевая программа «Комплексная модернизация ЖКХ в Беловском районе на 2009-2015 г.г.»;
- целевая программа «Комплексное развитие системы водоснабжения и водоотведения Поныровского района Курской области на 2010-2015 г.г.»;
- программа «Социально-экономическое развитие города Железногорска на 2011-2015 г.г.» с подпрограммой «Водоснабжение»;
- целевая программа «Развитие водоснабжения и водоотведения Железногорского района на 2010-2015 г.г.».

В 2015 году постановлением Администрации города Курска от 01.12.2015г. №3663 утверждена инвестиционная программа МУП «Водоканал города Курска» «Развитие систем водоснабжения и водоотведения города Курска на 2016-2019годы».

В рамках государственной программы Курской области «Воспроизводство и использование природных ресурсов, охрана окружающей среды в Курской области», утвержденной постановлением Администрации Курской области от 18.10.2013г. №784-па (с изменениями) реализуется подпрограмма «Экология и чистая вода в Курской области». В рамках данной программы проводятся мероприятия по строительству и реконструкции систем водоснабжения сельских населенных пунктов и организации зон санитарной охраны источников водоснабжения. В 2015 году в г. Курске построены водоводы протяженностью 19,1 км., на водозаборах «Рышковский», «Зоринский» взамен вышедших из строя построены новые скважины.

Для очистки питьевой воды на территории Курской области внедряется технология унифицированных блочно-модульных станций водоочистки.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14.06.13г. №502 «Об утверждении требований к программам комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры поселений, городских округов» и от 05.09.2013г. №782 «О схемах водоснабжения и водоотведения» в регионе разрабатываются программы комплексного развития жилищно-коммунального хозяйства муниципальных районов и городов на 2012-2020г.г., основными разделами которых являются водоснабжение и водоотведение.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22.08.2011г. №1493-р и от 04.02.2013г. «112-р, распоряжением Администрации Курской области от 11.06.2014г. №434-ра в 2015 году в области проводилась работа по регистрации прав муниципальной собственности объектов водоснабжения.

В 2015 году по инициативе Управления Роспотребнадзора по Курской области на совещании в Администрации Курской области рассмотрен вопрос обеспечения населения области качественной питьевой водой с участием всех администраций муниципальных районов и городских округов региона. По результатам совещания, с учетом предложений Управления Роспотребнадзора по Курской области, органам местного самоуправления предложено:

- провести разработку или корректировку инвестиционных программ по улучшению хозяйственно-питьевого водоснабжения населения региона;
- активизировать работу по созданию специализированных организаций, эксплуатирующих системы водоснабжения;
- определить собственников бесхозных водозаборных сооружений;
- обеспечить ликвидационный тампонаж и консервацию недействующих скважин;
- при утверждении и разработке генеральных планов поселений, разработке правил землепользования и застройки территории, при утверждении местных

нормативов градостроительного проектирования учитывать требования по организации зон санитарной охраны водозаборов.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области в 2015 году всем главам районных и городских (окружных) администраций направлены информации об усилении контроля за исполнением Федерального закона от 30.03.1999г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федерального закона №416-ФЗ от 7 декабря 2011г. «О водоснабжении и водоотведении» юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями (первичными водопользователями), эксплуатирующими водозаборы хозяйственно-питьевого водоснабжения на территориях районов области в части отсутствия разработанных, согласованных и утвержденных в установленном порядке проектов зон санитарной охраны, а также организации и проведению производственного контроля качества питьевой воды по разработанным и согласованным с Управлением или его территориальными отделами программам производственного контроля.

Информация о результатах санитарно-эпидемиологического надзора за водоснабжением населения области и соблюдении законности в данной сфере направлена заместителю Губернатора Курской области, председателю комитета ЖКХ и ТЭК Курской области, 1-му заместителю прокурора Курской области.

Вопрос соблюдения законности при обеспечении водоснабжения населения в декабре 2015 года был рассмотрен на заседании межведомственной рабочей группы по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области охраны окружающей среды и рационального использования земельных ресурсов при областной прокуратуре.

За последние годы наблюдается положительная динамика в улучшении санитарного и технического состояния источников водоснабжения. Ежегодно порядка 50 водозаборов и водопроводов приводятся в должное состояние.

Более чем в двухстах населенных пунктах области построено и капитально отремонтировано 233 водозаборных сооружений.

Удельный вес проб воды из водоисточников, не отвечающих санитарным нормам в 2015г. ниже уровня 2014г. по санитарно-химическим показателям - 4,3%, по микробиологическим показателям – 1,1%. Доля нестандартных проб качества питьевой воды из распределительной водопроводной сети по санитарно-химическим показателям в 2015г. в сравнении с 2014г. незначительно уменьшилась с 4,5% до 4,4%. Доля нестандартных проб качества питьевой воды из распределительной водопроводной сети по микробиологическим показателям в 2015г. в сравнении с 2014 г. уменьшилась с 1,5% до 0,8%.

В 2015 году по результатам проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз Управлением Роспотребнадзора по Курской области было выдано 45 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам организации зоны санитарной источников водоснабжения населения о соответствии указанных проектов действующим санитарным правилам и нормативам. В целом по области снизился процент источников питьевого водоснабжения, несоответствующих санитарным требованиям и составил 20,5% (24,8% в 2014г.), в том числе 20,1% (в 2014г. – 24,5%) – из-за отсутствия зон санитарной охраны.

Проделанная работа позволила достигнуть роста удельного веса обеспеченного доброкачественной питьевой водой населения с 92,5% в 2013 году до 95,4% в 2015 году.

Достигнутые результаты и проблемные вопросы по охране поверхностных водоёмов от загрязнения

Многолетние наблюдения доказывают, что основными источниками загрязнения рек и других водных объектов являются сбросы загрязнённых и недостаточно очищенных хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод, дождевых и паводковых вод, поступающих с загрязнённых промышленных площадок, сельскохозяйственных объектов и городских территорий. В сельской местности поверхностные водные объекты подвергаются загрязнению, особенно в паводковый период, стоками с полей, фермерских хозяйств, садовых участков, а в городах большое место среди источников - загрязнителей занимает автотранспорт и несанкционированные мусорные свалки.

Отсутствие планомерно-регулярной очистки населённых мест и существование свалок отходов в поймах рек и в водоохраных зон представляют собой серьёзную угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения. Неэффективность мер, принимаемых по охране водоёмов от загрязнения, зависит не только от недостаточного финансирования природоохранных мероприятий, но и от низкой санитарной культуры населения.

По обобщённым данным результатов санитарно-эпидемиологического надзора за последние 5-6 лет 78 очистных сооружений, большинство из которых частично или полностью не соответствует требованиям санитарно-эпидемиологических норм и правил. Причинами отнесения этих объектов к разряду несоответствующих санитарному законодательству Российской Федерации является их неудовлетворительное техническое состояние и невозможность обеспечения нормативного качества очистки сточных вод.

В этом ряду причин следует отметить наиболее характерные - это отсутствие надлежащего финансирования, неудовлетворительная эксплуатация устаревших и не соответствующих современным требованиям очистных сооружений, превышение проектной мощности очистных сооружений, отсутствие постоянного производственного контроля.

Все перечисленное приводит к нарушению технологии работы сооружений, результатом является сброс неочищенных и недостаточно очищенных стоков в водоёмы или на рельеф.

Основная часть сооружений по очистке сточных вод не обеспечивает проектные параметры очистки, так как являются морально устаревшими, а также из-за выхода из строя части оборудования и некоторых ёмкостных сооружений, из-за нарушения технологии откачки и обработки осадка, из-за отсутствия эффективной системы обеззараживания и ряда других причин. Большинство из имеющихся канализационных сооружений требуют капитального ремонта и реконструкции.

В наиболее плохом состоянии находятся сооружения по очистке сточных вод муниципальных предприятий ЖКХ и промышленных предприятий банкротств. Некоторые сооружения разрушены до степени полной непригодности к эксплуатации и не подлежат восстановлению или реконструкции. Неэффективно эксплуатируются очистные сооружения в Советском, Льговском, Горшеченском, Касторенском, Хомутовском, Глушковском, Дмитриевском, Железногорском, Курском районах.

Особый комплекс проблем связан с вопросами обеззараживания стоков. По проектам все очистные сооружения оснащены обеззараживающими установками, в подавляющем большинстве случаев – это хлораторные. Однако невозможность обеспечения достаточно эффективной механической и биологической очистки делает хлорирование малоэффективным.

Кроме того, на большинстве очистных сооружений малой и средней мощности практически не осуществляется контроль результативности обеззараживания сточных вод, а производственный лабораторный контроль качества очистки сточных вод перед их сбросом осуществляет менее половины организаций, эксплуатирующих очистные сооружения.

Нельзя не учитывать то, что недостаточно очищенные и необеззараженные сточные воды могут представлять, в ряде случаев, не меньшую опасность, чем стоки, сбрасываемые без очистки.

Поэтому первостепенное значение имеют разработка эффективных управленческих решений по выполнению целенаправленных мероприятий по санитарной очистке населенных пунктов, в том числе при проведении месячников санитарной очистки населенных мест, дней защиты от экологической опасности, а также мероприятия по модернизации сооружений очистки сточных вод, внедрение безотходных технологий.

Современные технологии позволяют снизить негативное влияние производств на окружающую природную среду. Так на ОАО «Электроагрегат», ОАО «Фармстандарт-Лексредства», ОАО «Электроаппарат», ОАО «Курскрезинотехника», ООО «Курскхимволокно» оборудованы системы оборотного водоснабжения.

В Курской области, в рамках областной целевой программы «Экология и природные ресурсы Курской области на 2011-2015 г.г.», проводятся мероприятия по охране поверхностных водных объектов, направленные на расчистку русел рек. Управлением Роспотребнадзора по Курской области в администрацию Курской области, а также главам муниципальных районов направлялись информации о существующих проблемах в вопросах водоотведения сточных вод, их влиянии на качество поверхностных и подземных водных объектов и необходимости внедрения современных эффективных методов очистки сточных вод, их обеззараживания и дегельминтизации. С целью организации работы по обустройству зон рекреации в адрес органов местного самоуправления направлены предложения с указанием основных санитарных требований к местам массового отдыха с купанием.

Проб воды водоемов с содержанием пестицидов, повышенным содержанием радионуклидов, токсичных элементов не регистрировалось, возбудителей инфекционных заболеваний не обнаружено.

Достигнутые результаты по охране атмосферного воздуха и проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия

С целью реализации требований санитарного законодательства в части снижения негативного влияния факторов окружающей среды, в том числе загрязнения атмосферного воздуха на здоровье населения 30.07.2010 года издано постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области № 10 «О неотложных мерах по организации санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов». 20.08.2010 года принято соглашение об информационном взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области и Департамента архитектуры и градостроительства Курской области по установлению СЗЗ предприятий, сооружений и иных объектов, направленных на исполнение требований к качеству атмосферного воздуха. 5 ноября 2011 года было утверждено постановление Администрации Курской области № 577-па «Об утверждении региональных нормативов градостроительного проектирования Курской области».

Настоящие нормативы разработаны в целях обеспечения устойчивого развития Курской области и распространяются на планировку, застройку и реконструкцию территорий городских округов, городских и сельских поселений (далее - поселений) Курской области в пределах их границ.

Настоящие Нормативы применяются при подготовке, согласовании, экспертизе, утверждении и реализации документов территориального планирования (схем территориального планирования муниципальных районов, генеральных планов городских округов и поселений) с учетом перспективы их развития, а также используются для принятия решений органами государственной власти, органами местного самоуправления, должностными лицами, осуществляющими контроль за градостроительной (строительной) деятельностью на территории Курской области, физическими и юридическими, а также судебными органами как основание для разрешения споров по вопросам градостроительного проектирования.

На территории Курской области на протяжении многолетних наблюдений случаи загрязнений химическими веществами атмосферного воздуха более 5 и более ПДК не регистрируются. Чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера, связанные с загрязнением атмосферного воздуха на селитебных территориях области не регистрировались.

Продолжается реализация ряда архитектурно-планировочных мероприятий в г. Курске - изменяются схемы и маршруты движения автотранспорта в центре города, что способствует снижению количества и объемов транспортных пробок, продолжается плавная замена устаревшего автотранспорта на пассажирских городских маршрутах. Поэтапно проводится перевод автотранспорта на сжиженный газ, для чего проводится реконструкция автозаправочных станций. Построена объездная дорога вокруг города Фатеж, начато строительство обхода вокруг г. Курска со стороны Магистрального проезда. Сокращение неочищенных и недостаточно очищенных выбросов загрязняющих веществ крупных промпредприятий г. Курска в атмосферу происходит за счет дополнительного оборудования или реконструкции пыле-газоулавливающих установок.

Удельный вес предприятий Курской области, для которых выполнены проекты ориентировочной санитарно-защитной зоны, достигло 77%. В 2014 году проекты ориентировочной санитарно-защитной зоны имели 72,7% предприятий области, в 2013 году - 72,4% предприятий области.

Общее количество населения, проживающего в пределах СЗЗ по Курской области, по сравнению с предыдущим годом уменьшилось и составило 2484 (2014г.- 3267; 2013 г. – 3413). Сокращение размеров санитарно-защитных зон осуществляется в результате проводимой реконструкции, перепрофилирования или объективного доказательства стабильного достижения уровня техногенного воздействия объекта на границе СЗЗ и за ее пределами в рамках и ниже нормативных требований.

Серьезной проблемой является проблема контроля за реализацией комплекса мероприятий, предусматриваемых проектами санитарно-защитных зон предприятий, в том числе отсутствие контроля за озеленением санитарно-защитных зон и четкого механизма муниципального земельного контроля за размещением объектов с нормируемыми показателями качества среды обитания в нормативной санитарно-защитной зоне промышленных предприятий.

Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений оперативной деятельности. Необходимо продолжить работу по внедрению

методологии оценки риска в отношении санитарно-эпидемиологически значимых предприятий.

Достиженные результаты и проблемные вопросы по охране почв от загрязнения.

Санитарно-эпидемиологический надзор за выполнением установленных требований в сфере обращения с отходами производства и потребления является одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Курской области. В соответствии с действующим законодательством данная деятельность осуществляется во взаимодействии с органами исполнительной власти Курской области, администрациями муниципальных образований и другими заинтересованными службами.

Анализ ситуации в области обращения с отходами позволяет выявить следующие основные проблемы, приводящие к нагрузке на окружающую среду:

- неразвитость инфраструктуры в области использования и обезвреживания отходов;
- недостаточное применение экономических методов регулирования отношений в области обращения с отходами, т.е. модернизация и реформирование системы обращения с отходами требуют системного подхода.

Для решения проблем обращения с отходами в Курской области с 2010г. по 2014г. действовала областная целевая программа «Экология и природные ресурсы Курской области». Постановлением Администрации Курской области от №159-па от 20.02.2012г. разработана и утверждена комплексная инвестиционная программа по обращению с твердыми бытовыми и промышленными отходами «Отходы» 2012-2015 годы».

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2014 года №458-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об отходах производства и потребления», отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных законодательных актов (положений законодательных актов) Российской Федерации» и в целях совершенствования деятельности исполнительных органов власти Курской области в области обращения с отходами утверждено постановление Губернатора Курской области от 11.06.2015г. №263-пг.

Ежегодно проводятся месячники образцовой чистоты и санитарного порядка на территории населённых пунктов, конкурсы на самый благоустроенный населённый пункт, позволяющие некоторым образом улучшить ситуацию. Однако растёт уровень потребления населения, следствием которого является увеличение образования и накопления отходов.

На территории Курской области из 33 городов и поселков городского типа в 20 проводится плано-регулярная санитарная очистка, в 13 осуществляется заявочная система.

Сбор ТБО от населения в индивидуальной жилой застройке в посёлках городского типа Курской области в основном не превышает 80%, а в сельских населённых пунктах сбор отходов организован слабо, вследствие чего образуются несанкционированные свалки.

В Курской области эксплуатируются 5 полигонов ТБО, которые имеют санитарно-эпидемиологические заключения на деятельность сбора, использованию, обезвреживанию, транспортировке и размещению отходов I-IV классов опасности и включены в государственный реестр объектов размещения отходов: - полигон ТБО МУП «Эко-сервис» МО «Город Железногорск» Курской области; полигон ТБО ООО

«Солнцевское ЖКХ»; полигон ТБО ООО «Компания «Строй-Интер»; полигон ТБО УМП «СУР» Курская область, г. Рыльск; полигон ТБО МУП «Спецавтобаза по уборке г. Курска».

В 2015 году введен в эксплуатацию полигон ТБО в Октябрьском районе Курской области.

Промышленные отходы до момента передачи их специализированным предприятиям по обезвреживанию, утилизации, переработке или захоронению временно хранятся на территории предприятий в специально отведенных местах - закрытые складские помещения или на открытых площадках.

Ряд объектов Курской области располагают местами долгосрочного размещения отходов, которые включены в государственный реестр. В частности:

На территории ОАО «Михайловский ГОК»:

-отвал № 7 служит для размещения вскрышных пород;

- отвал № 8 - для размещения вскрышных пород, отработанной формовочной смеси;

- хвостохранилище - для размещения хвостов обогащения, ливневых стоков и шлама железосодержащего;

Золоотвал ПП «Курская ТЭЦ-1 филиала ПАО «Квадра» - «Курская генерация» служит для размещения отходов извести, шлама осветлителей, золошлаков от сжигания угля;

Шламоотвал филиала ОАО «Концерн Росэнергоатом» Курская АЭС.

На территории области функционирует один полигон - ОАО «Полигон промышленных отходов «Старково», осуществляющий деятельность по обезвреживанию и размещению промышленных отходов. На полигоне осуществляется термическая переработка нефтесодержащих отходов и нефтесодержащих почв.

Лом черных металлов несортированный и прочие металлические отходы вывозятся специализированными предприятиями по утилизации лома металлов: ЗАО «Вторцветмет», ООО «Курсквторметалл», ЗАО «Курсквтормет».

Прием и переработку отработанных аккумуляторов осуществляют: НПП «Промавтоматика», ООО «Дилер-Курск+», ЗАО «Вторцветмет», ЗАО «Агропромсервис».

Сбор и переработку ПЭТ бутылок, вторичного ПЭТ-сырья на территории области осуществляют ООО «ИТОС-Компаунд», ООО «Полимервтор».

Сбор вторичного сырья (отработанные покрышки с металлическим кордом, отходы бумаги и картона, стеклобоя, отходы полиэтиленовой пленки, твердых полимеров) осуществляют: ЗАО «Торгвторсервис», ООО «КурскТоргКомплект», ООО «Крансервис», ООО «Курстара», МУП «Эко-сервис», ООО ПКП «Гускарь», ООО «Резипол».

Отходы производства предприятий фармацевтической промышленности ОАО «Фармстандарт - Лексредства» и ФГУП «Биок» по договорам утилизируются на полигоне промышленных отходов «Старково».

Особое внимание уделяется вопросам обращения с ртутьсодержащими отходами. На территории Курской области сбором и транспортированием ртутьсодержащих и энергосберегающих ламп занимаются организации: ЗАО «Экология» г. Орел; ООО «ЭКПРО» г. Ульяновск, ООО «Научно-производственное экологическое предприятие «Экоресурс» г. Белгород, ООО «ЭКТО» г. Воронеж, а также ЗАО «Торгвторсервис», ИП Хардинов С.А., ИП Агофонов А.А., имеющие соответствующие лицензии.

Образующиеся ртутьсодержащие отходы (отработанные люминесцентные ртутьсодержащие лампы) временно хранятся на территориях предприятий, организаций

в отдельных складских помещениях или специально оборудованных помещениях с ограниченным доступом персонала в специальной таре. По мере накопления отходы сдаются по договорам или разовым талонам вышеперечисленным организациям на выполнение работ по демеркуризации. Отработанные люминесцентные ртутьсодержащие лампы вывозятся специализированным транспортом указанных организаций без промежуточного хранения на погрузочно-разгрузочных пунктах.

В Курской области переработку (утилизацию) способом термической демеркуризации ртутьсодержащих и энергосберегающих ламп осуществляет ЗАО «Торгвторсервис». Демеркуризация ламп выполняется на модернизированной установке УРЛ-2М производства МП «ЭКон» г. Дубна Московской области, которая может осуществлять демеркуризацию ртутьсодержащих термометров. Отходы стекла ламп направляются для захоронения на полигон промышленных отходов ОАО «Полигон промышленных отходов «Старково». В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза шести материалов о соответствии зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества для осуществления деятельности по сбору и временному хранению отходов I класса опасности, подготовлены экспертные заключения. Оценено 9 мест хранения отходов I класса опасности (ртутные лампы, люминесцентные ртутьсодержащие трубки отработанные и брак).

С целью утилизации биологических отходов на территории Курской области эксплуатируется ветеринарно-санитарный утильзавод – ООО «Экорт».

В области с 2011г. в ОБУЗ «Областной перинатальный центр» обеззараживание медицинских отходов осуществляется на СВЧ установке «ОМО-01/150- «О-ЦНТ». С 2014 года действует инсинераторная установка для утилизации медицинских отходов.

На территории Курской области мусоросжигательные, мусороперерабатывающие заводы, мусоросортировочные комплексы отсутствуют.

Постановлением Администрации Курской области от 15.11.2013г. №819-па утвержден перечень мест хранения пестицидов и агрохимикатов с истекшим сроком годности, непригодных к применению. В настоящее время пестициды и агрохимикаты применяются по технологиям без промежуточного длительного хранения. В 2015 году за счет средств областного бюджета организован вывоз на утилизацию 64,6 тонн агрохимикатов с территорий Глушковского и Курского районов. Для продолжения работ по вывозу бесхозных, запрещенных и непригодных к применению пестицидов и агрохимикатов с территории Курской области в 2016 году государственной программой Курской области «Воспроизводство природных ресурсов, охрана окружающей среды в Курской области на 2014-2020 годы» на указанные цели предусмотрено выделение средств из областного бюджета.

В области создан и ведётся кадастр отходов, технологий их использования и обезвреживания, учет и регистрация природопользователей.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области организован и осуществляется социально-гигиенический мониторинг за качеством почвы территорий населенных мест области. В рамках социально-гигиенического мониторинга в 2015г. мониторинг осуществлялся в 95 мониторинговых точках; в 2014г. – 94; в 2015г.- 93.

В 2015г. отобрано и исследовано в мониторинговых точках 1248 проб почвы, в 2014г. – 1248; в 2013г.- 1235.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области в Правительство Курской области направлялись предложения по принятию действенных мер по обеспечению очистки территории населенных мест, ликвидации несанкционированных свалок промышленных и бытовых отходов, по созданию и функционированию эффективной

системы оборота отходов. Данные вопросы по инициативе Управления рассматривались на заседаниях Совета промышленной и экологической безопасности Курской области, Межведомственном Совете Курской области по предметам совместного ведения, Межведомственной рабочей группе по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области охраны окружающей среды и рационального использования земельных ресурсов при прокуратуре Курской области. На заседании Координационного совета по вопросам промышленной и экологической безопасности Курской области от 26.11.2015г. с участием и по предложению Управления Роспотребнадзора по Курской области утвержден план мероприятий по обеспечению комплексной безопасности при обращении с отходами на территории Курской области в 2015 году и на период 2016 и 2017 годов.

*Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности
продовольственного сырья и пищевых продуктов*

В соответствии с Федеральным законом от 02.01.00 г. № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» пищевые продукты, не соответствующие требованиям нормативных документов, не имеющие документов, подтверждающих их качество и безопасность, не имеющие документов, подтверждающих их происхождение, с явными признаками недоброкачества, не имеющие соответствующей информации в целях охраны здоровья населения изымались из обращения.

В 2015 г. изъято 1131 партия, объем — 5511,24 кг (2014г. - 1138 партий, объем 7221 кг).

Наибольшее количество партий забраковано по видам сырья и пищевых продуктов: плодоовощная продукция — 262 партии (23,2 %), мясо и мясопродукты — 181 партия (16,0 %), рыба, рыбные продукты — 170 партий (15,0 %), молоко и молочные продукты — 158 партий (14,0 %), кондитерские изделия — 151 партия (13,4 %), мукомольно-крупяные изделия — 85 партий (7,5 %), птица и продукты переработки – 62 партии (5,5 %), алкогольные напитки — 18 партий (1,6 %).

Наибольший объём (кг) забракованной продукции составляют: рыба, рыбные продукты - 1972,55 кг (35,8 %), плодоовощная продукция — 1182,7 кг (21,5 %), мукомольно-крупяные изделия — 798,7 кг (14,5 %), мясо и мясопродукты — 337,29 кг (6,4 %), молоко и молочные продукты — 328,6 кг (6,0 %), птица и продукты переработки - 295,9 кг (5,4 %), кондитерские изделия — 253,5 кг (4,6 %), алкогольные напитки — 125 кг (1,0 %).

Таблица № 125.

Количество продовольственного сырья и пищевых продуктов,
забракованных Управлением Роспотребнадзора по Курской области.

| Продовольственное сырье и пищевые продукты | Число партий и объем забракованных продуктов (кг) | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------|------|------|-------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015. |
| Число партий | | | | | |
| Всего: | 1294 | 1411 | 1050 | 1138 | 1131 |
| из них импортируемые | 42 | 87 | 57 | 126 | 82 |
| в том числе: | 239 | 218 | 173 | 249 | 181 |
| Мясо и мясные продукты | | | | | |
| из них импортируемые | 3 | 2 | 3 | | |
| Птица и птицеводческие продукты | 48 | 27 | 43 | 34 | 62 |
| из них импортируемые | | | - | | 1 |
| Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану | 160 | 163 | 89 | 152 | 158 |
| из них импортируемые | 1 | 2 | 1 | 2 | 18 |
| Масложировые продукты | 45 | 10 | 11 | 8 | 2 |
| из них импортируемые | - | - | - | | |
| Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря | 155 | 165 | 114 | 125 | 170 |
| из них импортируемые | 4 | 1 | 2 | 18 | 5 |
| Кулинарные изделия | 7 | 7 | 3 | 11 | 7 |
| из них импортируемые | | 2 | - | | |
| В т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии | 2 | 4 | 3 | 3 | |
| из них импортируемые | | 2 | - | | |
| В т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть | | | | 8 | 7 |
| Продукция предприятий общественного питания | | | 17 | | |
| Мукомольнокрупяные и хлебобулочные изделия | 259 | 291 | 124 | 54 | 85 |
| из них импортируемые | 5 | 2 | - | 1 | |
| Кондитерские изделия | 40 | 38 | 77 | 149 | 151 |
| из них импортируемые | | | - | 7 | 4 |

| Продолжение таблицы № 125. | | | | | |
|------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Сахар | 9 | 5 | 17 | 8 | 4 |
| из них импортируемый | 1 | - | - | | |
| Флодоовощная продукция | 100 | 135 | 98 | 239 | 262 |
| из них импортируемые | 19 | 46 | 8 | 64 | 49 |
| В т.ч. овощи | | | | 9 | 192 |
| из них импортируемые | | | | 1 | 43 |
| в том числе картофель | | | | 1 | |
| из них импортируемый | | | | | |
| Бахчевые культуры | 2 | 6 | | | 44 |
| из них импортируемые | | | | | 2 |
| Овощи , столовая зелень | | | 98 | | 3 |
| из них импортируемые | | | 8 | | |
| Плоды и ягоды | 8 | 78 | 35 | 6 | 23 |
| из них импортируемые | 1 | | 10 | | 4 |
| Грибы | | 1 | 2 | | 2 |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Масличное сырье и жировые продукты | 4 | 2 | 7 | | |
| из них импортируемые | - | - | - | | |
| Безалкогольные напитки | 10 | 12 | 13 | 14 | 8 |
| из них импортируемые | - | - | - | 1 | |
| Соки | 9 | 2 | - | 3 | |
| Из них импортируемые | - | - | | 1 | |
| Алкогoльные напитки и пиво | 86 | 126 | 140 | 63 | 18 |
| из них импортируемые | | | 33 | 30 | 4 |
| В т.ч. пиво | | | | 4 | 1 |
| из них импортируемые | | | | 1 | |
| Мед и продукты пчеловодства | - | 2 | 6 | | |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Продукты детского питания | - | 2 | | | |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Консервы | 53 | 32 | 69 | 21 | 7 |
| из них импортируемые | 1 | - | | 2 | |
| Зерно и зернопродукты | - | 52 | | | |
| | | | | | |

| Продолжение таблицы № 125. | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|------|------|---------|
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Минеральные воды | 21 | 10 | 12 | 3 | 1 |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| БАД к пище | 7 | 7 | | 1 | 8 |
| из них импортируемые | - | 2 | | | 1 |
| Прочие | 31 | 20 | | 4 | 5 |
| из них импортируемые | - | - | - | | |
| Объём, кг | | | | | |
| Всего: | 7559,3 | 5681,34 | 4435 | 7221 | 5511,24 |
| из них импортируемые | 322,5 | 1 037,51 | 490 | 670 | 214,25 |
| в том числе: | 401,5 | 845,4 | 399 | 804 | |
| Мясо и мясные продукты | | | | | 337,29 |
| из них импортируемые | 9 | 6 | 4 | | |
| Птица и птицеводческие продукты | 290 | 57,5 | 100 | 151 | 295,9 |
| из них импортируемые | - | - | | | 10 |
| Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану | 573,8 | 415,5 | 379 | 927 | 328,6 |
| из них импортируемые | 25 | 2 | 10 | 2 | 42,4 |
| Масложировые продукты | 152,8 | 36 | 94 | 34 | 6 |
| из них импортируемые | - | - | - | | |
| Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря | 1542 | 393,4 | 370 | 1070 | 1972,55 |
| из них импортируемые | 16 | 0,4 | 7 | 161 | 40 |
| Кулинарные изделия | 6 | 15 | 3 | 15 | 7,05 |
| из них импортируемые | - | 8 | | | |
| В т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии | 3 | 10 | 3 | 3 | |
| В т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть | | | | 12 | |
| Продукция предприятий общественного питания | | | 19 | | 7,05 |
| Мукомольнокрупяные и хлебобулочные изделия | 643,2 | 504,7 | 464 | 451 | 798,7 |
| из них импортируемые | 4 | 52,2 | | 8 | |
| Кондитерские изделия | 685 | 214,1 | 125 | 276 | 253,5 |

| Продолжение таблицы № 125. | | | | | |
|------------------------------------|------|--------|-----|------|--------|
| из них импортируемые | - | - | | 6 | |
| Сахар | 334 | 50 | 87 | 484 | 189 |
| из них импортируемый | 2 | - | | | 6 |
| Флодоовощная продукция | 1367 | 2191,5 | 780 | 2557 | 1182,7 |
| из них импортируемые | 227 | 944,9 | 14 | 335 | 110 |
| В т.ч. овощи | | | | 151 | 849,7 |
| из них импортируемые | | | | 4 | 86 |
| в том числе картофель | - | - | | 30 | |
| из них импортируемый | - | - | | | |
| Бахчевые культуры | 200 | 191 | | | 285 |
| из них импортируемые | - | - | | | 11 |
| Овощи , столовая зелень | 47 | 303 | 780 | | 3 |
| из них импортируемые | 2 | - | 14 | | |
| Флоды и ягоды | - | 1 | 616 | | 45 |
| из них импортируемые | - | - | | | 13 |
| грибы | 2 | - | 8 | 286 | 10 |
| из них импортируемые | - | | | | |
| Масличное сырье и жировые продукты | 83 | 4 | 8 | | |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Безалкогольные напитки | 188 | 10 | 226 | 53 | 23 |
| из них импортируемые | - | - | | 1 | |
| Соки | 49 | 8 | | 82 | |
| Из них импортируемые | - | - | | 80 | |
| Алкогoльные напитки и пиво | 441 | 322 | 361 | 125 | 52,75 |
| из них импортируемые | | | 85 | 61 | 5,75 |
| В том числе пиво | 37,5 | 24 | 3 | 12 | 2 |
| них импортируемые из | | | - | 3 | |
| Мед и продукты пчеловодства | - | 2 | 18 | | |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Продукты детского питания | - | 2 | | | |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Консервы | 275 | 69,07 | 395 | 169 | 43 |
| из них импортируемые | - | - | | 16 | |

| Продолжение таблицы № 125. | | | | | |
|----------------------------|-----|-------|----|----|-----|
| Зерно и зернопродукты | - | 6 | | | |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| Минеральные воды | 128 | 15 | 19 | 16 | 3 |
| из них импортируемые | - | - | | | |
| БАД к пище | 72 | 0,172 | | 1 | 3,2 |
| из них импортируемые | - | 0,01 | | | 0,1 |
| Из них импортируемые | | | | | |
| Прочие | 79 | 25 | | 6 | 5 |
| Из них импортируемые | - | - | | | |

Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки

В результате проведенной организационно-практической деятельности удалось сохранить выработку предприятиями Курской области обогащенной микронутриентами пищевой продукции на уровне 2014 года, наладить регулярную поставку в детские, социальные, лечебно-профилактические учреждения.

Уровень распространенности тиреотоксикоза в целом за исследуемый период снизился с 1,12 в 2012 году до 1,0 случая на 1000 населения в 2014 г. (-10,7 %). Показатель уровня распространенности тиреоидита в целом по Курской области за исследуемый период времени снизился с 2,3 в 2012 г до 1,9 в 2014 г. на 10000 человек населения. Показатель первичной заболеваемости тиреоидитом также имеет тенденции к снижению (-20 %)..

Уровень первичной заболеваемости анемиями в Курской области на протяжении периода 2011-2014 гг. был стабильным, а в 2012 и 2014 годах отмечается достоверное снижение показателя. Средний многолетний показатель первичной заболеваемости всего населения анемиями составил 1,5 случая на 1 тыс. населения.

В исследуемом периоде отмечается снижение уровня распространенности диффузным эндемическим зобом с 4,3 в 2012 г. до 2,0 случая на 1000 населения в 2014 г. и уровня первичной заболеваемости диффузным эндемическим зобом с 0,8 в 2012 г. до 0,5 случая на 1000 населения в 2014 г. В целом за исследуемый период снижение первичной заболеваемости диффузным эндемическим зобом составило 37,5

В результате проведенной организационно-практической деятельности уровень индикативного показателя безопасности пищевой продукции (удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам) составил 2,5 %, в том числе удельный вес проб, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям составил 2,49%, по санитарно-химическим показателям составил 0,07%

Таблица № 126.

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

| Показатель | 2013 год | 2014 год | 2015 год | Динамика в сравнении с 2014 годом |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|-----------------------------------|
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям | 0,1 | 0,44 | 0,07 | ↓ |
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям | 1,0 | 0,67 | 0,52 | ↓ |
| Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям | 2,2 | 1,69 | 2,49 | ↑ |
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию антибиотиков | 0,34 | 0,66 | - | ↓ |
| Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по показателям радиоактивного загрязнения | 0,2 | - | - | - |
| Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителей | - | - | - | - |

В 2015 году удельный вес предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, отнесённых к 3-й группе санэпидблагополучия уменьшился с 1,7 % до 1,66 %.

Не допущено осложнение санэпидситуации в области, связанной с употреблением пищевой продукции и регистрации на территории области массовых пищевых отравлений и массовых неинфекционных заболеваний, связанных с употреблением некачественной продукции промышленного производства.

Задачи

1. Обеспечение контроля за выполнением Указов Президента РФ, Правительства РФ, поручений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, касающихся контроля за качеством реализуемой на потребительском рынке пищевой продукции, запрета или ограничения отдельных видов продукции

2. Обеспечение контроля за выполнением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями Технических регламентов Таможенного союза

Результативность мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детских образовательных и оздоровительных учреждений

Под надзором Управления в 2015 г. находилось – 1448 детских и подростковых организаций. Удельный вес объектов контроля, относимых к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 58,5% (в 2014 г. -56,8%), II группе – 40,7% (в 2014 г. - 42,3%). Удельный вес объектов III группы – 0,8% (в 2014 г. -0,9%).

В 2015 году – проведено 893 проверки (510 плановых, 383 внеплановых), в 2014 году - 841 проверка (560 плановых, 281 – внеплановая), Удельный вес проверок в применением лабораторно-инструментальных исследований составил в 2015 г. – 80,9% (в 2014 г. – 79,2%). Все плановые проверки проведены с применением объективных методов исследования.

В ходе проверок в 2015 г. применено 1052 штрафные санкции (в 2014 г. – 985), 79 материалов по детским и подростковым организациям передавалось в суды (в 2014 г. - 59).

Предложения Управления, сформированные по результатам надзора и социально-гигиенического мониторинга, приняты в виде областных целевых программ по совершенствованию организации школьного питания, улучшению санитарно-технического состояния образовательных учреждений, а также условий и организации оздоровления детей.

Реализованный комплекс мероприятий организационного и надзорного характера позволил достичь улучшения условий обучения и воспитания в образовательных учреждениях области.

За последние 5 лет удельный вес объектов 1-й группы возрос на 13%, объектов 3 группы –сократился на 5,4% и составил 0,8%.

В 2015 году соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям (I группа санитарно-эпидемиологического благополучия) 847 или 58,5% детских учреждений, что на 3% выше показателей 2014 года. В текущем году 74,8% детских дошкольных, 66,7 % интернатных учреждений, 47% общеобразовательных, 42,6 % учреждений начального и среднего профессионального образования и 72,1% оздоровительных учреждений благополучны в санитарно-эпидемиологическом отношении.

Таблица №127

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия (%)

| Группы санитарно-эпидемиологического благополучия | 2013 | 2014 | 2015 | Рост, снижение 2012-2014 |
|---------------------------------------------------|------|------|------|--------------------------|
| 1 группа | 55,7 | 56,8 | 58,5 | +2,8 |
| 2 группа | 43,4 | 42,3 | 40,7 | -2,7 |
| 3 группа | 0,9 | 0,9 | 0,8 | -0,1 |

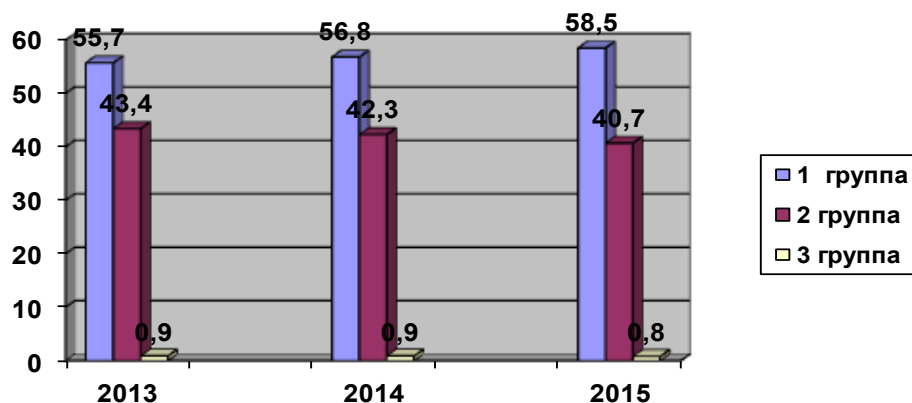


Рисунок 108. Распределение детских и подростковых учреждений по группам

Приняты меры по оптимизации режимов обучения в общеобразовательных учреждениях. В односменном режиме работает 485 школ, в которых занимается 69639 детей. В две смены работает 66 школ, что на 18 школ меньше, чем в предыдущем учебном году.

По завершении приемки образовательных учреждений к новому учебному году главам муниципальных районов и городов направлены мероприятия, которые следует включить в ведомственные планы по улучшению условий обучения, воспитания, организации питания и медицинского обслуживания. Принятие управленческих решений по улучшению условий обучения, воспитания, организации питания и медицинского обслуживания на 2016 год завершено.

Приняты управленческие решения, позволившие укрепить материально-техническую базу столовых образовательных учреждений, оптимизировать режимы питания, улучшить качество питания и количественные показатели охвата горячим питанием.

Питается в учебное время 87,5% (в 2014 г. -84,5%). В 2015-2016 учебном году удельный вес питающихся 2-3 раза составляет 51,2% (в прошлом учебном году - 47%)..

В течение оздоровительного сезона работало 326 ЛОУ, в которых оздоровлено 30854 ребенка. Все лагеря были обследованы до начала оздоровительного сезона. В период функционирования лагерей было проведено 203 плановых и 81 внеплановые проверки. Составлено 382 протокола об административных правонарушениях (2014 г. - 364). Вынесено 382 постановления о наложении штрафов на сумму 727,7 тыс. рублей (2014 г. -631,2 тысяч рублей).

Выявляемые нарушения по организации питания, физкультурно-оздоровительной работы, санитарно-противоэпидемических режимов содержания лагерей были устранены. Положительным итогом нашей работы, явилось то, что удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, составил 95%. Слабый оздоровительный эффект отмечен у 4% детей, отсутствие эффективного оздоровления - у 1% детей.

В 2016 году усилия службы должны быть направлены на повышение эффективности оздоровления как в загородных, так и в пришкольных ЛОУ.

В течение оздоровительного сезона случаев вспышек инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний детей не зарегистрировано. Аварийные ситуации на системах водоснабжения, канализации, энергоснабжения отсутствовали.

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях

В 2015 году в Курской области продолжается работа по модернизации региональной системы дошкольного образования путем создания дополнительных мест в дошкольных образовательных организациях.

Из общего числа детей от 0 до 7 лет посещают детские коллективы 40427 детей. По состоянию на 01.02.2016 г. очередность составила 75 детей (все дети ясельного возраста).

Программой «Развитие образования в Курской области в 2015 году» предполагалось создание 784 мест для детей дошкольного возраста. Из консолидированного бюджета Курской области на модернизацию региональной системы дошкольного образования в текущем году направлено 217463,647 тыс. руб. Всего в отчетном году было создано 984 места.

В отчетном году проведена реконструкция 3 –х нефункционирующих детских садов (2-х детских садов в г. Курске на 230 мест и в п. Кировский Пристенского района на 65 мест)

Вновь построено и введено в эксплуатацию 3 детских сада: в г. Льгове на 140 мест, в пос. им. К.Либкнехта Курчатовского района на 140 мест, в с. Заолешенка Суджанского района на 140 мест

Кроме того были открыты дополнительные группы в 9 детских садах на 174 ребенка и дошкольные группы при 5 школах области на 125 мест.

Задачи:

-снижение рисков для здоровья детей и подростков, находящихся в учреждениях отдыха и оздоровления, образовательных организаций;

- достижение гигиенических условий обучения и воспитания, организации питания и медицинского обслуживания в детских учреждениях, в том числе

посредством дальнейшей реализации и совершенствования мероприятий региональных программ и планов;

- увеличение охвата горячим питанием учащихся в рамках совершенствования системы школьного питания, в том числе посредством дальнейшей реализации и совершенствования мероприятий региональных программ и планов;

- увеличение охвата горячим питанием учащихся начальных классов до 86,5% в рамках совершенствования системы школьного питания;

-увеличение количества детей и подростков с положительным оздоровительным эффектом в период проведения летней оздоровительной компании;

-информирование населения о принципах здорового образа жизни, включая

вопросы питания, личной гигиены и профилактики алиментарно зависимых заболеваний.

Обеспечения охраны здоровья работающего населения

Основными проблемами неудовлетворительных условий труда на территории области остаются:

- невысокие темпы модернизации предприятий;

- существенное сокращение работ по реконструкции и техническому перевооружению, созданию и закупке новых современных безопасных производственных технологий и техники;
- прекращение финансирования разработок по созданию новой техники, технологий, технологического обновления на этой основе производств;
- сокращение объемов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений и оборудования;
- низкая квалификация административно-технических руководителей производства;
- снижение ответственности работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда, ослабление внимания к безопасности производства работ;
- недостаточный уровень обучения и контроля навыков и знаний по охране труда;
- ослабление производственной и технологической дисциплины;
- снижение контроля за техникой безопасности на производстве вследствие сокращения служб охраны труда на предприятиях.

Приоритетными направлениями деятельности органов и организаций Роспотребнадзора по Курской области, направленными на решение проблем в области охраны здоровья работающего населения являются:

- осуществление социально-гигиенического мониторинга условий труда работающего населения,
- определение причинно-следственных связей уровня здоровья и воздействия неблагоприятных факторов рабочей среды и трудового процесса,
- разработка программ по профилактике профессиональных и профессионально-обусловленных заболеваний,
- участие в внедрении системы управления профессиональными рисками, обеспечение организации и проведение медико-профилактических мероприятий для работающего населения.

С целью решения поставленных задач необходимо:

- усиление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда, в части контроля за полнотой охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих в условиях воздействия вредных и опасных производственных факторов;
- осуществление мероприятий по контролю за состоянием условий труда работающих в производственной сфере, на предприятиях связи, на предприятиях агропромышленного комплекса и организациях системы здравоохранения в том числе частной формы собственности;
- разработка мероприятий по взаимодействию с органами исполнительной власти области и районов по вопросам охраны труда;
- совершенствование учета и расследования случаев профессиональных заболеваний».

В результате реализации основных направлений государственной политики в области охраны труда, выполнения целевых комплексных программ улучшились условия труда в отрасли по добыче полезных ископаемых. Удельный вес, занятых во вредных условиях составил 57,1% от общего количества работников данной отрасли (в 2014г. – 57,7%). Частичное улучшение условий труда работающих способствовало положительной динамике удельного веса безопасных по санитарно-эпидемиологическим критериям промышленных объектов по Курской области.

Количество объектов надзора, полностью, удовлетворяющих требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов (объекты 1-й группы надзора) составили 39,9% - 461 объект (в 2014 г. – 39,3%, в 2013 г. – 37,3%).

Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.

Лабораторное обеспечение.

Общее количество выполненных исследований (испытаний, измерений) в течении текущего года составило около 584 тыс. исследований (583800), в 2013 году 610646 исследований, в 2014 году 603041 исследований. Из общего объема исследований около 40% ежегодно выполняется по государственному заданию.

На 2013-2015 год определены объемы государственного задания по проведению санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний, измерений, а также его структура. Общий объем исследований в рамках государственного задания ежегодно составляет около 237 тысяч исследований (236862).

Всего за 2015 год лабораториями Центра выполнено более 241 тыс. исследований (241009), что составило 101,8% от запланированного государственного задания.

Структура исследований в рамках государственного задания на протяжении 2013-2015 года остается в постоянном соотношении, незначительно изменяясь в соответствии с текущими запросами.

В общей структуре по видам исследований показателей микробиологические исследования занимают – 50%, санитарно-химические – 26%, исследования физических факторов неионизирующей природы – 20 % и радиологических факторов – 4%.

В 2015 году микробиологические исследования проводились 8 лабораториями (5 бактериологических, в том числе 4 лаборатории в филиалах, 1 вирусологическая, 1 лаборатория ООИ, 1 паразитологическая). За период 2015 года микробиологическими лабораториями области было выполнено более 288 тыс (288208) исследований, в т. ч. бактериологических- 188672, бактериологических на ООИ-15967, вирусологических- 14698, паразитологических-51644, молекулярно-биологических – 15177, прочих 2050. С целью обеспечения надзорных мероприятий выполнено более 95 тыс. (95984) исследования, в т.ч. бактериологических 46067, паразитологических -13425, бактериологических на ООИ-9702, вирусологических -14339, молекулярно-биологических – 10401, прочих 2050.

Лаборатории Центра используют классические бактериологический, вирусологический, паразитологический а также серологические методы. Также используются высокоточные методы быстрой диагностики - ПЦР, ИФА, иммунохроматографический метод, исследования на бактериологических полуавтоматических анализаторах, метод импеданса. Лабораториями филиалов используются классические бактериологический и паразитологический методы, а также серологический метод.

Исследования методами быстрой диагностики (ПЦР, ИФА) осуществляется на все инфекционные заболевания, на которые существуют тест-системы и которые играют значимую роль в эпидемиологической обстановке на территории. Осуществляется постоянный мониторинг за появлением тест-систем на новые инфекционные патологии. В течении 7 последних лет наблюдается устойчивый тренд к росту объемов указанных исследований.

Лаборатории Центра методом ПЦР проводят исследования более 63 видов инфекционных агентов. Применение тестов на основе ПЦР позволяет значительно улучшить этиологическую расшифровку ОКИ, повысить эффективность расследования вспышек и вести мониторинг окружающей среды на наличие возбудителей ОКИ. Ежегодно количество выполняемых исследований данным методом возрастает. За период 2015 года проведено 15177 исследований, в 2014 – 12069., в 2013 -13234.

Также в лабораториях методом ИФА проводятся исследования более 23 видов инфекционных агентов. За период 2015 г. проведено 11073 исследований (11486 в 2014 г., 10268 в 2013 г.).

Санитарно-гигиенические исследования проводятся в 5 лабораториях, в т.ч. в санитарно-гигиенической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» (по направлениям исследования воды и почвы, продовольственного сырья и пищевых продуктов, воздушной среды, пестицидов, товаров непродовольственного назначения) и 4 лабораториях филиалов Центра.

В 2013 году проанализировано 47011 проб, выполнено 160621 исследование, в 2014 – 49554 пробы, 164457 исследований, что на 2543 пробы (5,4 %) и на 3836 исследований (2,4 %) больше, чем в 2013 г. В 2015 году проанализировано 49356 проб, выполнено 172792 исследования, что на 198 проб (0,4 %) меньше и на 8335 (5,1%) исследований больше, чем в 2014 году.

Количество выполненных исследований постоянно растет, и увеличилось с 160 тыс. в 2013 году до 172 тыс. в 2015 году.

Количество исследований, проведенных в рамках выполнения государственного задания, также увеличивается: с 58711 исследований в 2013 году до 63911 исследований в 2015 году. Удельный вес исследований, проведенных в рамках выполнения государственного задания, составил 36,6 % в 2013 году, 39,1 % в 2014 году и 39,5 % в 2015 году.

Методы исследований

Удельный вес физико-химических методов, применяемых в лаборатории, постоянно растет и составляет: в 2013 году – 61 %, в 2014 – 63,5 %, в 2015 – 62,7 %, в т.ч. в лабораториях Центра – 71 %, в лабораториях филиалов от 46 % до 52 %. При выполнении государственного задания физико-химическими методами проводится более 55 % исследований (в 2013 году – 56,0 %, в 2014 – 56,5 %, в 2015 – 62,4 %).

В динамике за 10 лет рост удельного веса физико-химических методов исследований выглядит еще более наглядно:

Среди физико-химических методов исследования основная доля приходится на фотометрический метод (40 %), которым проводятся исследования на содержание металлов, катионов и анионов в различных объектах. В динамике за 3 года доля фотометрического метода снизилась с 53% до 41 %, что связано с активным замещением его методом ААС – в настоящее время ряд металлов, ранее исследуемых с использованием фотоэлектроколориметров (железо, свинец, медь и др.) исследуются на атомно-абсорбционных спектрометрах «Квант-2 АТ» (Кортэк) и «АА-7000» (Shimadzu). Атомно-абсорбционный спектрометр «Квант» используется в филиале в Льговском районе.

Второе место (21 %) занимают хроматографические методы, с применением которых проводятся исследования на определение жирно-кислотного состава масложировой продукции, токсичных микропримесей в водке, красителей, консервантов, остаточного количества пестицидов, спиртов, акрилатов и других органических соединений в непродовольственных товарах.

Внутри метода 87,5 % приходится на газовую хроматографию, 5,5 % на тонкослойную хроматографию, 6,6 % на ХМС и 0,4 % на ВЭЖХ. В динамике за 3 года можно увидеть уверенный рост ГХ (с 82,3 % до 87,5 %) при снижении доли ТСХ (с 9,7 % до 5,5 %). ИЛЦ оснащен 4 газовыми хроматографами «Кристалл 5000», газовым хроматографом «Кристалл-Люкс 4000», жидкостным хроматографом «Prominance»(Shimadzu) и хромато-масс-спектрометром «Agilent». Также филиал в Львовском районе оснащен газовым хроматографом «Кристалл 5000».

Методы атомной абсорбции занимают 9 % в структуре физико-химических методов исследований, при этом 84,8 % приходится на ААС с пламенной атомизацией (определение меди, железа, цинка, свинца, никеля, кадмия, марганца и др. металлов в воде, почве, воздухе и пищевых продуктах), 6,3 % на метод «холодного пара» (определение ртути в воде). В 2015 году был внедрен и освоен метод ААС с ЭТА, доля исследований, выполненным этим методом составила 8,9 % (определение алюминия, молибдена, мышьяка, селена, бериллия, олова, титана, висмута, ванадия и др. металлов в воде, пищевых продуктах и непродовольственных товарах).

Электрохимическими методами выполняются 9,9 % исследований (в основном это определение водородного показателя в воде, нитратов в продуктах и почве – 98,9 % и йода в продуктах и минеральной и бутилированной воде – 1,1 %).

Методом капиллярного электрофореза выполняется 4,7 % исследований. Это соотношение это стабильно на протяжении ряда лет поскольку система капиллярного электрофореза (Капель-105) максимально задействована в своих возможностях – определение катионов и анионов в воде и почве проводится почти в каждой пробе.

Освоенным в 2014 году методом ИФА определяется содержание в пищевых продуктах антибиотиков (левомицетин и тетрациклин) и микотоксинов (афлатоксины В1 и М1, ДОН, зеараленон, охратоксин, Т-2 токсин), меламина. Доля исследований, выполненных методом ИФА постоянно растет и составила в 2014 году – 0,2 %, в 2015 – 0,7 %. Более широкое применение этого метода затруднено в связи со значительными материальными затратами, обусловленными ростом цен на импортные тест-системы.

Экспресс-методами выполняются 0,6 % исследований, это определение СО₂ в напитках, плотности молока, крепости алкогольных напитков и др.

Другими физико-химическими методами (оптронно-фотометрический, рефрактометрический, кондуктометрический и другие) выполняется 8,4% исследований. После вступления в силу ТР ТС непродовольственной группы были внедрены методики воздухопроницаемости в продукции легкой промышленности, устойчивости окраски к трению и поту, водонепроницаемости, капиллярности и др.

В целях обеспечения выполнения санитарно-эпидемиологического контроля и надзора, предупреждения неблагоприятного воздействия физических факторов неионизирующей природы на здоровье населения и осуществления инструментального контроля, гигиенической оценки источников потенциально опасных физических факторов лабораторией неионизирующих излучений проводятся исследования параметров шума, вибрации, ЭМП, освещенности, микроклимата, аэроионного состава воздуха на промышленных объектах, территории, в жилых и общественных зданиях (в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях) и экспертизу размещения и ввода в эксплуатацию ПРТО.

В рамках работы по обеспечению государственного санитарно-эпидемиологического надзора и выполнения государственного задания было выполнено исследований (выполнение заданий, распоряжений, определений):

2013г -75039, в т.ч. плановых - 63556, внеплановых - 11480;

2014г -72032, в т.ч. плановых - 62603, внеплановых - 9429;

2015 год - 71435, в т.ч. плановых -62144, внеплановых – 9291.

з 2015г - шум- 387; ЭМИ- 443; вибрация-42; м/к -2403; освещенность -2390.

При анализе внеплановых мероприятий по заявлениям и обращениям граждан, выявлено следующее: основным фактором, который вызывает беспокойство граждан, остается шум. Преобладает поступление заявлений граждан на повышенные уровни шума от инженерно-технологического оборудования (насосные установки подачи холодной и горячей воды, системы отопления, кондиционирования воздуха), внешний шум, а также шум от музыкального сопровождения развлекательных учреждений.

Проведение исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга.

За отчетный период согласно Плана основных организационных мероприятий ФБУЗ «ЦГиЭ в Курской области» в соответствии с перечнем точек по оценке шума в жилой зоне от автомагистралей с наибольшей интенсивностью движения транспортных средств, было выполнено 312 исследований уровней шума (в 13 точках) и 36 исследований уровней ЭМИ (в 9 точках). Неудовлетворительные показатели эквивалентных и максимальных уровней звука в зоне жилой застройки выявлены в 11 точках г. Курска и Курской области.

За отчетный период лабораторией неионизирующих излучений проводились экспертизы на размещение и ввод в эксплуатацию объектов ПРТО на территории Курской области:

2013г - на размещение- 373, ввод в эксплуатацию – 296

(6619 исследований);

2014г - на размещение- 349, ввод в эксплуатацию – 297

(6550 исследований);

За 2015г - на размещение- 227, ввод в эксплуатацию – 174

(6079 исследований).

При выполнении государственного задания проведено 4332 радиологических исследования. Проводятся исследования пищевых продуктов, воды и почвы по мониторингу радиационной обстановке, в том числе из пунктов, подвергшихся загрязнению при аварии на Чернобыльской АЭС. Также в рамках мониторинга проводятся исследования МЭД гамма-излучениям на территории области, при проведении надзорных мероприятий – дозиметрический контроль от источников ионизирующего излучения.

Кроме того Центр активно участвовал в выполнении работ в рамках Федеральной целевой программы «Преодоление последствий радиационных аварий на период до 2015 года»

В 2014 году по заданию ФБУН научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева по теме: «Сбор первичных данных результатов радиационного мониторинга, проводившегося на загрязненных в результате аварии на ЧАЭС территориях Курской области за период 1986-2013 гг.» проведены следующие работы:

- собраны и систематизированы имеющиеся за данный период первичные результаты исследований и измерений;

- внесено в электронном виде в файлы стандартной структуры, заданной институтом, 47245 исследований (измерений), в том числе 5000 исследований пищевых продуктов, измерений поверхностной активности радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в почве, измерений удельной активности радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в питьевой воде и воде открытых водоемов, измерений удельной активности радионуклидов цезия-137 в траве лугов, используемой для выпаса скота и заготовки кормов (включая радиохимические, радиометрические и спектрометрические исследования) и 42 240 измерений мощности дозы гамма-излучения в различных локациях населенных пунктов, расположенных на загрязненных в результате аварии на

ЧАЭС территориях: на целинных участках местности, во дворах, на огородах, в жилых домах, в детских учреждениях.

Направлены в ФБУН научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В.Рамзаева 22245 измерений мощности дозы гамма-излучения в различных локациях населенных пунктов а также 4000 исследований пищевых продуктов, воды питьевой, воды открытых водоемов, почвы.

С целью выполнения мероприятий по заданию - «Анализ и комплексная оценка изменения радиационной обстановки на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению, для подготовки перечней населенных пунктов, отнесенных к зонам радиоактивного загрязнения» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» были определены конкретные задачи по выполнению мероприятий по отбору проб, пробоподготовке, работе в локациях, индивидуальному анкетированию жителей и органов исполнительной власти. Все мероприятия проводились в тесном взаимодействии с районными и сельскими органами исполнительной власти. Проведены совещания с руководителями сельских советов по организации отбора проб пищевых продуктов, анкетированию жителей и администрации населенных пунктов. В результате проведенной работы отобрано 384 пробы пищевых продуктов.

Все пробы прошли предварительную подготовку к радиохимическому и гамма-спектрометрическому анализу и направлены для дальнейшего исследования в ФБУН «Научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева» согласно контракта. На все отобранные пробы оформлены акты отбора проб с результатами измерений МЭД гамма-излучения в месте отбора пробы. На протяжении последних пяти лет среднегодовой уровень гамма-излучения в населенных пунктах области не превышал 0,12 – 0,14 мкЗв/час. При отборе проб пищевых продуктов проведено 384 измерения МЭД гамма-излучения, в 212 локациях измерена мощность экспозиционной дозы, проведено анкетирование 71 жителя в обследованных населенных пунктах, оформлено 38 опросных листов по населенным пунктам с участием местных администраций.

В деятельность испытательного лабораторного центра (ИЛЦ) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» в целях совершенствования формирования единого протокола, оперативного управления технологическим процессом проведения санитарно-эпидемиологических исследований, испытаний внедрено программное средство «Лабораторная информационная система» (ПС «ЛИС»), которое является инструментом для аккредитованных ИЛЦ, а также средством по обработке данных для целей контроля качества результатов, позволяет автоматизировать формирующийся документооборот.

ПС «ЛИС» находится в эксплуатации по направлению на лабораторные исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов с 2014 года, продовольственного сырья и пищевых продуктов, непродовольственной продукции, воды, почвы, дез. средств с 2015 года.

В 2013 году закодировано и сформировано протоколов лабораторных испытаний по 11914 пробам (образцам).

В 2014 году закодировано и сформировано единых протоколов с использованием ПС «ЛИС» по 12048 пробам (образцам).

В 2015 году закодировано и сформировано единых протоколов с использованием ПС «ЛИС» по 20824 пробам (образцам).

В сравнении с 2014 годом в 2015 году отмечается прирост закодированных проб (образцов) и сформированных единых протоколов с использованием ПС «ЛИС» на 73 %.

Всего лаборатории Центра проводят исследования на соответствие 16 Технических Регламентов Таможенного Союза.

ИЛЦ выполняется до 95% показателей микробиологической и санитарно-гигиенической безопасности по ТР ТС по группе продовольственных товаров и более 85% по группе непродовольственных товаров.

По микробиологическим показателям – показатели безопасности охвачены полностью, за исключением специфических показателей по определению проибиотических и пребиотических микроорганизмов в ряде молочной продукции, стафилококкового энтеротоксина, который планируется к внедрению в 2016 году.

По химическим показателям по ТР ТС продовольственного направления лаборатории Центра проводят исследования в объеме от 86 % до 100 % показателей. Не определяют диоксины, фумонизины, дибензфураны, хинин, витамины (кроме А.Е и С), фенилаланин, осмоляльность, таурин, а также ряд специфических показателей, в детском и лечебно-профилактическом питании.

По ТР ТС непродовольственного направления Центр проводит исследования в объеме от 82 % до 90 % показателей. Многие из указанных показателей являются общими при определении соответствия регламентам непищевого профиля.

Для обеспечения исследований по части данных показателей ТР ТС в 2015 году проведена закупка оборудования, в частности, для определения фталатов, акрилатов а для также целого комплекса веществ (сложные эфиры, спирты, кетоны, углеводороды и хлорированные углеводороды) в воздухе и воздушных вытяжках. В сентябре - октябре 2015 года приобретен отечественный газо-жидкостный хроматограф - в настоящее время проводится внедрение методик.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» разработан план внедрения методик, оснащения оборудованием для полного внедрения показателей Технических Регламентов таможенного Союза на период 2016-2020 гг.

В центре проводятся альтернативные токсикологические исследования – определение индекса токсичности с использованием альтернативных биологических материалов.

Последние внедрения были направлены на реализацию требований ТР ТС по оценке качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, товаров непродовольственного назначения.

Так, были внедрены методики определения красителей, консервантов, подсластителей, бенз(а)пирена в продуктах питания методом ВЭЖХ; антибиотиков, микотоксинов, меламин методом ИФА; группы акрилатов в непродовольственных товарах; полихлорированных бифенилов, хлор- и ртуть органических пестицидов методом ГХ; большая группа летучих углеводородов в воздушной среде методом ХМС. Внедрена и проходит процедуру апробирования методика определения стерина в сырах.

С приобретением нового газового хроматографа «Кристалл 5000» внедряются методики определения фталатов и акрилатов в непродовольственных товарах.

В рамках исследования продукции на соответствие требований ТР ТС «О безопасности упаковки» (ТР ТС 005/2011), ТР ТС «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (ТР ТС 007/2011), ТР ТС «О безопасности игрушек» (ТР ТС 008/2011) и Единых СЭ и ГТ (глава 2, раздел 9 – «Требования к питьевой воде, расфасованной в емкости») расширена номенклатура исследований металлов к воде питьевой, природной и бутилированной, а также товарах непродовольственного назначения, внедрена методика определения 14 металлов (медь, свинец, кадмий, никель, марганец, кобальт, алюминий, молибден, барий, бериллий,

селен, серебро, висмут, ванадий) методом атомно-абсорбционной спектрометрии с ЭТА.

В целях исполнения требований приказа Управления Роспотребнадзора по Курской области № 135 от 24.04.2014 года «Об организации надзора за зонами рекреации в период летнего оздоровительного сезона 2014 года», в т.ч. по исследованию воды открытых водоемов на содержание полихлорированных бифенилов (ПХБ), внедрены методики определения ПХБ в воде водоемов и почве.

Расширена номенклатура исследований воздушной среды, освоено определение углеводов по метанолу C1-C5 и C6-C10, уайт-спирита, капролактама, керосина и гептановой фракции нефрас C15/2000.

С приобретением нового ИФА-комплекса внедрены методики определения микотоксинов (афлатоксинов В1 и М1, охратоксина А, ДОН, зеараленона, Т-2 токсина и др.), левомицетина, рактопомина, меламина и др.

Также проводились внедрения микробиологическими лабораториями – всего более 20 инфекционных агентов, с помощью ПЦР и ИФА методов. Внедрены методы оценки воздухопроницаемости тканей, устойчивости окраски к трению, к поту, оценки поверхностной тканей по плотности и числу нитей.

Всего за период 2013-2015 гг. внедрено 120 методов и методик лабораторных исследований. В 2013 году – 40, в 2014 году – 42, за истекший период 2015 года - 38 методик.

За 2015 год было приобретено и внедрено более 10 единиц лабораторного оборудования, в том числе:

- хроматографы газовые «Кристалл 5000» и ФГХ-1-2 для определения органических веществ в водных и воздушных вытяжках;
- анализатор ртути АГП-01 для оценки воды, почвы, воздушной среды и ряд других;
- ИФА-комплекс для микробиологической лаборатории, установлен в бактериологической лаборатории.

Также с целью укрепления материально-технической базы были приобретены новые приборы и оборудование: термостаты, дистилляторы, системы водоподготовки «Спектр-Осмоз» и другие.

Обеспечение реагентами, реактивами, питательными средами, тест-системами и другими средствами обеспечения деятельности лабораторий осуществляется в соответствии с планами работы, проводится обсчет и анализ поданных заявок лабораториями, определение порядка проведения закупок. Система закупок позволяет осуществлять обеспечение деятельности лабораторий без сбоев, и поддерживать постоянный неснижаемый запас, по тем видам исследований, которые определены Федеральной службой.

Согласно приказу Федеральной службы по аккредитации (Росаккредитация) от 02 сентября 2015 г. № 11270 «О проведении процедуры подтверждения компетентности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» в октябре 2015 года состоялась выездная оценка соответствия Испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» критериям аккредитации.

Оценка компетентности ИЛЦ подтверждена на соответствие критериям аккредитации, утвержденным приказом Минэкономразвития России от 30 мая 2014 г. № 326 «Об утверждении Критериев аккредитации, перечня документов, подтверждающих соответствие заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации, и перечня документов в области стандартизации, соблюдение требований которых заявителями, аккредитованными лицами обеспечивает их

соответствие критериям аккредитации» и национального стандарта Российской Федерации ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 «Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий». По результатам оценки компетентности ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» и филиалов подтвердили компетентность.

По результатам оценки компетентности выдан бессрочный аттестат аккредитации № РОСС RU.0001.510130) от 10.12.2015 года.

В 2015 году лаборатории ИЛЦ приняли участие в 4 этапах МСИ, проводимых с официальным провайдером - ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора. Было получено и успешно решено задачи по 16 показателям, охватывающие исследования, проводимые методом газовой хроматографии, атомной абсорбции, электрохимическим, флуориметрическим, бактериологическим и паразитологическим методами, по результатам исследований получены свидетельства об участии в межлабораторных испытаниях.

Кроме того, санитарно-гигиеническая и токсикологическая лаборатория принимали участия в тестовых испытаниях пищевой продукции (соль пищевая и майонез) и непродовольственных товаров (обувь детская, ткань махровая), организованных АНО «Роскачество».

В рамках выполнения приказа Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 17.03.2008 №88 «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней» за период 2015 г. был направлен 251 материал в 7 референс-центров.

Проблемы и пути решения в 2015

В Курской области в 2015 году в целом эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости находилась на стабильном уровне.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в регионе и улучшения показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области Управлением проведена значительная организационно-методическая и практическая работа.

Корь

В 2015 году в Курской области работа по элиминации кори и краснухи проводилась в соответствии с утвержденным Постановлением Главного государственного санитарного врача по Курской области от 04.02.2014г. №3 планом мероприятий Курской области по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2014-2015 гг.)», которая утверждена Заместителем председателя Правительства Курской области.

Вопрос о ходе выполнения Плана на территории области рассматривался на коллегии Комитета здравоохранения области, коллегии Управления Роспотребнадзора по Курской области, на областных совещаниях главных врачей МО и организаторов здравоохранения.

Итоги эпидемиологического надзора за корью и краснухой и задачи на текущий период обсуждались на совещаниях, проводимых для специалистов Управления Роспотребнадзора по Курской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» и МО области.

Вопрос об эпидемиологической ситуации по кори и неотложных мерах по предупреждению распространения заболеваний корью на территории были рассмотрены дважды на заседаниях областной санитарно-противоэпидемической

комиссии и на заседаниях СПЭК в районах области, на коллегиях комитета здравоохранения области, на совещаниях, организованных комитетом здравоохранения для главных врачей, организаторов здравоохранения, врачей педиатров, врачей инфекционистов.

- Организованы и проведены совещания-семинары на областном уровне по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и профилактики кори, для врачей инфекционистов терапевтов, педиатров, а так же обучающие семинары в районах области.

- Управлением направлены информационно-методические письма в комитет здравоохранения области, в областной комитет образования и науки, администрации районов, в ТО, ФБУЗ. Территориальными отделами направлены аналогичные информации главам районов и главным врачам ЦРБ, в органы образования администраций районов.

- Медицинскими работниками медицинских организаций, специалистами Роспотребнадзора проводилась информационно-разъяснительная работа по профилактике заболевания корью с использованием местных СМИ.

- Проводился серологический мониторинг состояния иммунитета против кори групп риска (цыгане, мигранты, переселенцы, беженцы), не имеющих сведений о прививках, а также медицинских работников, работников детских образовательных учреждений.

В 2015 году в области продолжал осуществляться поиск возможно пропущенных случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями.

Задачи, поставленные перед Управлением Роспотребнадзора по Курской области на 2016 год по вопросам профилактики кори:

- контроль за обеспечением охвата прививками против кори декретированных возрастных групп детского населения на уровне, превышающем 95%;

- контроль поддержания высоких показателей охвата прививками против кори взрослого населения в возрасте 18-35 лет;

- контроль соблюдения объемов и сроков обследования пациентов с заболеваниями, сопровождающимися лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью с целью активного выявления случаев кори.

Грипп

В целях подготовки к эпидсезону 2015-2016 гг. и своевременной организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при осложнении эпидемиологической обстановки Управлением Роспотребнадзора по Курской области проводился мониторинг за иммунизацией населения против гриппа, за заболеваемостью гриппом и ОРВИ, за лабораторной диагностикой гриппа и ОРВИ, за закрытием детских учреждений в эпидсезон гриппа и ОРВИ. Изданы региональные организационно-распорядительные документы.

В области сформированы необходимые запасы лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и средств индивидуальной защиты, лечебно-профилактические организации укомплектованы необходимым медицинским оборудованием.

Иммунопрофилактика

По итогам анализа статистической информации (форма 6) «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных

заболеваний по состоянию на 01.01.2015г.» по области сохраняются высокие уровни (95% и более) охвата профилактическими прививками детей во всех декретированных возрастах и по всем видам профилактических прививок, предусмотренных Национальным календарем прививок.

Основными направлениями в работе по данным разделам остаются:

контроль за поддержанием охвата вакцинацией и ревакцинацией детей в календарные сроки на уровне 95% и более против полиомиелита, дифтерии, коклюша, столбняка, кори, эпидемического паротита, вирусного гепатита В и туберкулеза на всех административных территориях области;

контроль за прививочной работой в рамках Национального календаря, за ходом иммунизации против гепатита В взрослых, иммунизации взрослого населения в возрасте 18-35 лет против кори;

повышение ответственности исполнителей за соблюдение Санитарных правил по «холодовой цепи» при транспортировке, хранении иммунобиологических препаратов, достоверности регистрации прививок и отчетов о них, составление планов профпрививок;

ужесточение контроля за работой кабинетов иммунопрофилактики и иммунологических комиссий с целью максимального охвата прививками детей с отягощенным анамнезом и работа с лицами, отказывающимися от прививок.

Медицинское освидетельствование иностранных граждан

Эффективное функционирование в Курской области созданной системы медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства обеспечивается межведомственным взаимодействием различных служб и ведомств и в целом охватывает практически все составляющие этой проблемы. Вместе с тем, одним из нерешенных вопросов остается создание в Курской области на базе одной из медицинских организаций центра медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, работающего по принципу «единого окна».

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Курской области создание подобного учреждения в нашем регионе было включено в Концепцию миграционной политики Курской области на период до 2025 года (утв. постановлением Администрации Курской области от 4 декабря 2013 г. N 908-па). В развитие данного документа, Управлением Роспотребнадзора по Курской области разработан и согласован проект Постановления Администрации Курской области «О совершенствовании медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства в Курской области». В текущем 2016 году планируется завершение работы по доработке и утверждению указанного документа, а также доработка нормативных правовых актов в его сопровождение (в части утверждения учетно-отчетных форм, сроков и порядка представления различными учреждениями, актуализация используемых бланков медицинской документации и пр.).

Как показывают итоги 2015г., по-прежнему проблемным остается доведение до адресата информации о принятом решении о нежелательности пребывания в Российской Федерации по причинам эпидемиологического характера. Основной причиной этого является широко применяемая иностранными гражданами практика регистрации по условному адресу, а также их убытие за пределы Российской Федерации или же в неизвестном направлении.

Это диктует необходимость продолжения целенаправленной работы Службы по повышению эффективности мер, направленных на исполнение принятых решений о нежелательности пребывания иностранных граждан, в том числе с использованием

всех механизмов взаимодействия с органами региональной и муниципальной власти, федеральной миграционной службой.

Санитарная охрана территории

В 2015г. Управлением Роспотребнадзора по Курской области совместно с органами здравоохранения и прочими заинтересованными структурами откорректирован «Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Курской области от завоза и распространения инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2014-2018 годы», утв. заместителем Губернатора Курской области В.В.Проскуриным 26.06.2014г. План регламентирует мероприятия в отношении инфекционных заболеваний, предусмотренных «Перечнем инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране таможенной территории Таможенного союза» (утв. Решением Комиссии Таможенного союза от 28 мая 2010г. № 299. Аналогичные Комплексные планы разрабатываются для всех административных территорий области.

В пунктах пропуска Курской области был усилен санитарно-карантинный контроль за людьми, пересекающими Государственную границу, организовано информационное взаимодействие с пограничной службой.

Отлажены схемы оповещения и оперативные планы первичных противоэпидемических мероприятий, организованы и проведены учения с лечебно-профилактическими организациями и университетами, семинары и совещания с врачами-инфекционистами, организаторами здравоохранения и медработниками службы скорой помощи. Проведено координационное совещание контрольных служб в пунктах пропуска.

Лабораторная служба ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» была приведена в повышенную готовность. Установлено взаимодействие с референс-центрами по диагностике опасных болезней. Оценена готовность медицинских организаций к работе с пациентами, подозрительными на заболевание опасными болезнями, по результатам были внесены необходимые коррективы, в том числе по дополнительному оснащению медицинским имуществом.

Случаев завоза на территорию области инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, не допущено.

Вопросы готовности МО к приему больных с подозрением на инфекционные заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории (в том числе БВВЭ), в 2015г. проверены в рамках плановых проверок в 7-ми учреждениях здравоохранения Курской области. Основной проблемой обеспечения готовности МО к проведению противоэпидемических мероприятий по-прежнему остается дефицит комплектов медицинских (универсальных упаковок для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни) и регламентированных средств индивидуальной защиты в соответствии с СП 3.4.2318-08 и МУ 3.4.2552-09.

В 2016г. Управлением планируется продолжение реализации мероприятий, определенных приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 17.10.2014г. № 1037 "О совершенствовании санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации", в том числе продолжение эпизоотологического мониторинга в пунктах пропуска и на прилегающих территориях.

Природно-очаговые инфекции

В целях поддержания благополучия населения по природно-очаговым инфекциям в течение прошедшего года Управлением издавались организационные документы, вопросы рассматривались на совещаниях различных уровней, в адрес заинтересованных органов и учреждений направлялись информационные письма и обращения.

Вместе с тем, на протяжении последних лет отмечается снижение уровня привитости населения Курской области против туляремии и сибирской язвы. В истекшем году ситуация не претерпела изменений: туляремиальная и сибирезывенная вакцины в область не поступали. Данная ситуация требует серьезной организационной работы со стороны Управления Роспотребнадзора по Курской области в 2016 году.

Основные направления деятельности по профилактике природно-очаговых инфекций на 2016 год:

- продолжение планового мониторинга за циркуляцией возбудителей актуальных природно-очаговых инфекций в окружающей среде;
- взаимодействие с Референс-центрами по мониторингу за инфекционными заболеваниями;
- инициировать разработку областной целевой программы «Неотложные меры по предупреждению возникновения сибирской язвы на территории Курской области»;
- обеспечить контроль за содержанием в надлежащем санитарном состоянии стационарно неблагополучных пунктов и угрожаемых территорий;
- организовать контроль за обеспечением мер по оборудованию достаточного количества убойных пунктов и площадок;
- продолжить работу по инициированию закупки для нужд области сибирезывенной и туляремиальной вакцин и обеспечению максимального охвата иммунизацией контингентов риска заражения.

ВИЧ инфекция и ГКГ.

Основными проблемами в разделе эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией остается полнота обследования групп риска, профилактика профессионального и внутрибольничного заражения ВИЧ, профилактика вертикального пути передачи инфекции, выявление туберкулеза и ВИЧ-инфицированных.

Исходя из этого задачами на 2016 год по профилактике ВИЧ инфекции в Курской области являются:

- Принять меры по обеспечению полноты и качества тестирования на ВИЧ инфекцию, диспансерного наблюдения и обследования ВИЧ инфицированных и больных туберкулезом, вертикальной профилактики ВИЧ инфекции, проведению мероприятий в очагах ВИЧ/ТБ, мероприятий по предупреждению ВИЧ инфицирования при оказании медицинской помощи.

На 2015 год перед Управлением Роспотребнадзора по вопросам профилактики гепатитов В и С поставлены следующие задачи:

- Достижение охвата прививками взрослого населения 36-55 лет до 90%, организация иммунизации против ГВ контингентов «группы риска» в 100%.
- Улучшение качества диагностики и полноты регистрации хронических форм гепатитов, организация диспансеризации этой группы больных, совершенствование имеющегося реестра больных хроническими вирусными гепатитами.

- Комплексные меры по обеспечению инфекционной безопасности в медицинских организациях при проведении медицинских манипуляций, трансфузий компонентов крови, обращении с медицинскими отходами.

ИСМП

Специалистами Управления Роспотребнадзора в 2015 году осуществляется надзор за эпидемиологической обстановкой по ИСМП в каждом лечебном учреждении, проводился ежеквартальный анализ состояния заболеваемости и проводимых в МО контрольных мероприятий. Вопросы профилактики ИСМП обсуждены на аппаратных совещаниях комитета здравоохранения области, на совещаниях специалистов и руководителей МО, специалистов Управления Роспотребнадзора по Курской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области»

Основной задачей по профилактике ИСМП продолжает оставаться обеспечение контроля достоверности, своевременности учета ИСМП в МО, улучшение качества проведения эпидемиологического надзора за ИСМП.

Для продолжения поддержания стабильного состояния заболеваемости кишечными инфекциями на низких уровнях и недопущения эпидемических осложнений планируется:

Инициация расширения возможностей лабораторной службы по лабораторной расшифровке кишечных инфекций;

Продолжение осуществления в полной мере санитарно-гигиенического надзора за эпидемиологически значимыми объектами;

обеспечение эффективного контроля за системой подачи населению питьевой воды гарантированного качества;

ведение эффективного эпидемиологического надзора за ГА;

продолжение использования вакцинации против гепатита А в очагах инфекции;

проведение санитарно-просветительной работы среди населения с использованием СМИ.

Полио /ОВП

Основной проблемой профилактики полиомиелита в области является полное и своевременное выявление острых вялых параличей.

Задачами по профилактике полиомиелита в области в 2016 г. остаются:

Поддержание своевременности охвата профилактическими прививками против полиомиелита в разрезе отдельных врачебных участков лечебно-профилактических учреждений, не ниже 95%.

Организация перехода с тОПВ на БОПВ.

Обеспечение соблюдения «холодовой цепи» на этапах хранения МИБП.

Обеспечение раздельного пребывания непривитых детей и недавно получивших прививки против полиомиелита живой полиовакциной.

Постоянное функционирование системы активного эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП. (обследование людей из групп кочующего населения в региональном центре эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП)

Продолжение слежения за циркуляцией полиовирусов, энтеровирусов в сточных водах, исследований напряженности иммунитета к полиомиелиту, диагностических исследований на энтеровирусы.

Обеспечение контроля обследования, иммунизации труднодоступных групп населения (мигрантов, прибывших с эндемичных территорий, кочующего населения и пр.).

Обеспечение контроля выявления, диагностики и регистрации ОВП.

Обеспечение улучшения подготовки и совершенствования работы специалистов МО, органов и учреждений Роспотребнадзора в Курской области по достоверной и своевременной диагностике ОВП, лабораторному исследованию материала от больных ОВП.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Курской области.

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области в своей деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Положением о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, актами Роспотребнадзора и Положением об Управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области, утвержденным приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10 июля 2012 г. № 730, а также действующими в отчетном периоде техническими регламентами, санитарными правилами и нормами.

В Управлении Роспотребнадзора по Курской области проводится систематический мониторинг вносимых изменений в законодательные и нормативно-правовые акты Российской Федерации, внедряются в работу вновь изданные нормативно-методические документы. В целях доступности для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, нормативные правовые акты, регулирующие отношения в области защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе санитарные нормы и правила, размещены в открытом доступе на сайте Управления Роспотребнадзора по Курской области.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в период подготовки и проведения празднования 70-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов.

В соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека №247 от 27.03.2015г. «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения мероприятий, посвященной 70-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов» Управлением Роспотребнадзора по Курской области организованы и проведены внеплановые мероприятия по контролю в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оказание услуг общественного питания, в области производства и реализации пищевых продуктов, гостиничных

услуг, услуг по временному размещению и обеспечению временного проживания участников праздничных мероприятий.

В период подготовки и проведения мероприятий, посвященных 70-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов» проведены внеплановые проверки в отношении 95 хозяйствующих субъектов, с отбором проб пищевых продуктов, питьевой воды, смывов с обработанных посуды, разделочного инвентаря, технологического оборудования на бактерии группы кишечной палочки, яйца глистов, наличие патогенных микроорганизмов, замеров параметров микроклимата в отношении хозяйствующих субъектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, оказывающих услуги общественного питания и гостиничные услуги.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Курской области были проведены осмотры мест организации фронтовых обедов «Солдатская каша» для участников ВОВ и тыла, проведена оценка их подготовки к проведению мероприятий, оказана профессиональная консультация при организации указанного мероприятия.

Информация о выявленных нарушениях требований санитарных норм и правил при оказании хозяйствующими объектами услуг общественного питания и реализации пищевой продукции направлена в прокуратуру для принятия мер прокурорского реагирования.

Выполнение комплекса запланированных мероприятий в период подготовки и проведения мероприятий, посвященных 70-й годовщине Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов» позволило предупредить осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки в местах проведения массовых праздничных мероприятий и в области в целом.

Выполнение мер по реализации технических регламентов Таможенного союза.

В целях выполнения Постановлений Правительства Российской Федерации «Об уполномоченном органе Российской Федерации по обеспечению государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза» и обеспечения деятельности за соблюдением обязательных требований к безопасности при применении правовых актов Таможенного союза и Российской Федерации в Курской области реализуется ряд организационных и практических мероприятий:

- реализуются Решения Комиссии таможенного союза от 28 мая 2010 г. N 299 "О применении санитарных мер в таможенном союзе", Постановления Правительства Российской Федерации, указания Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в данной сфере.

- проведение мероприятий по контролю (надзору) с учётом необходимости контроля выполнения требований вступивших в действие технических регламентов Таможенного союза.

- на Интернет-сайте Управления функционирует раздел «Таможенный союз», на котором размещена актуализированная информация по вопросам Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам, проводится активная разъяснительная работа в средствах массовой информации. С первого дня действия Соглашения Управлением обеспечено консультирование участников внешнеэкономической деятельности, а также местных и иногородних предпринимателей по телефонам «горячей линии».

В течение 2015 года Управлением Роспотребнадзора по Курской области и его территориальными отделами проводились мероприятия в рамках федерального

государственного надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза.

В целях государственного санитарно-эпидемиологического надзора и государственного надзора в сфере защиты прав потребителей в области контроля за исполнением технических регламентов Таможенного союза в отношении 502 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей проведено 526 проверок, из них 399 проверок (76%) с привлечением экспертов. По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий за соблюдением требований ТР ТС наложено 318 штрафов на общую сумму 1259 тыс. руб.

По итогам работы Управления обеспечено выполнение задач по контролю и надзору в соответствии с Федеральным законом от 26.12.2009 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»:

- осуществлялся мониторинг реализации плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Курской области, выполнение плана проверок составило 96,5%;

- к обеспечению мероприятий по контролю (надзору) в рамках действующего законодательства РФ привлекалась аккредитованная экспертная организация – ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области». Мероприятия по обеспечению надзора (контроля) выполнены в полном объеме в установленные сроки;

- по всем проверкам, в ходе которых выявлены правонарушения, возбуждались дела об административных правонарушениях;

- меры административного воздействия применялись адекватно выявленным нарушениям санитарного законодательства и в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях;

- не зафиксировано ни одного случая отмены результатов проверок в связи с грубыми нарушениями требований Федерального закона № 294-ФЗ.

Последовательно осуществляемый комплекс мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, позволил стабильно поддерживать санитарно-эпидемиологическую обстановку в области на удовлетворительном уровне. В области обеспечения на территории Курской области эпидемиологического благополучия успешно реализуются областные и муниципальные целевые программы:

- ведомственная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями и охрана здоровья населения Курской области на 2012-2015 годы" (утв. постановлением Правительства Курской области от 14 октября 2011 г. N 175-пп). В числе основных задач Программы: снижение заболеваемости и смертности населения Курской области от туберкулеза; снижение заболеваемости населения Курской области, связанной с инфекциями, передаваемыми половым путём; снижение заболеваемости населения Курской области вирусными гепатитами; снижение заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики.

- государственная программа Курской области "Развитие здравоохранения в Курской области" (утв. Постановлением Администрации Курской области от 8 октября 2013 г. N 699-па). Подпрограмма №1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" указанной Программы предусматривает совершенствование системы мер по снижению количества лиц, зараженных инфекционными заболеваниями, включая: реализацию Национального календаря прививок; профилактику вирусных гепатитов В и С. В числе основных задач Подпрограммы: снижение уровня распространенности инфекционных

заболеваний, сохранение на спорадическом уровне распространенности инфекционных заболеваний (полиомиелит, корь, краснуха), профилактика которых осуществляется проведением иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок; раннее выявление инфицированных острыми вирусными гепатитами В и С.

- ведомственная целевая программа "Обеспечение эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия территории Курской области на 2012 - 2015 годы" (утв. постановлением Правительства Курской области от 7 октября 2011 г. N 168-пп), одной из задач которой является организация проведения вакцинопрофилактики сельскохозяйственных животных и птицы против ряда инфекций (в том числе общих для человека и животных), а также обеспечение профилактической, текущей и вынужденной дезинфекции, дезинсекции и дератизации объектов ветеринарного надзора;

- комплексный план мероприятий по недопущению распространения и ликвидации заболевания бешенства животных на территории Курской области на 2012 - 2015 годы (утв. постановлением Администрации Курской области от 24 февраля 2012 г. N 173-па);

- Перечень мероприятий по реализации комплексного плана мероприятий по недопущению распространения и ликвидации заболевания бешенства животных на территории Курской области на 2012 - 2015 годы (утв. постановлением Администрации г. Курска от 24 апреля 2012 г. N 1212);

- ведомственная целевая программа "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями и охрана здоровья населения Курской области на 2012-2015 годы" (утв. постановлением Правительства Курской области от 14 октября 2011 г. N 175-пп). В числе основных задач Программы: стабилизация эпидемиологической ситуации, связанной с ВИЧ-инфекцией.

- государственная программа Курской области "Развитие здравоохранения в Курской области" (утв. Постановлением Администрации Курской области от 8 октября 2013 г. N 699-па). Подпрограмма №1 "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" указанной Программы предусматривает совершенствование системы мер по снижению количества лиц, зараженных инфекционными заболеваниями, включая: профилактику ВИЧ-инфекции. В числе основных задач Подпрограммы: снижение уровня распространенности инфекционных заболеваний; раннее выявление инфицированных ВИЧ;

- Областная целевая программа «Обеспечение биологической, радиационной и химической безопасности Курской области на 2011-2015 годы;

- Областная целевая программа "Обеспечение биологической, радиационной и химической безопасности Курской области на 2011 - 2015 годы" (утв. постановлением Администрации Курской области от 28 апреля 2010 г. N 171-па). Среди основных задач: предупреждение возникновения источников и очагов химического и биологического поражения (заражения) путем систематического мониторинг опасных химических и биологических факторов; уменьшение масштабов потенциальных очагов биологического поражения путем проведения комплекса мер в отношении источников биологической опасности; повышение защищенности населения и среды его обитания от негативных влияний опасных биологических агентов, снижение уровня их воздействия путем внедрения современных средств.

Нормативные акты Российской Федерации в достаточной мере позволяют осуществлять деятельность по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Вместе с тем, в результате реализации возложенных на

Роспотребнадзор функций по контролю (надзору), имеются отдельные недочеты в действующем законодательстве Российской Федерации.

Так, существующее законодательство не позволяет проверить организацию питания во время проверок школ, в которых организаторами питания являются другие юридические лица и индивидуальные предприниматели. Считаем необходимым внести изменения в законодательство, позволяющие проверить организацию питания при проводимых проверках школ в сроки, установленные для организаций образования.

Федеральный закон Российской Федерации от 24 июня 2008 г. N 90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию» не содержит нормы, предусматривающей идентификацию масложировой продукции по органолептическим показателям.

При осуществлении государственного контроля (надзора) несколько ограничены возможности исполнения действующих нормативных актов и контроля за их выполнением. В частности, не предусмотрена процедура внесения изменений в ежегодный план при смене наименования юридического лица.

Кроме того, законодательством об осуществлении государственного контроля (надзора) не предусмотрено для микробизнеса продление или приостановление проведения проверки на срок проведения длительных лабораторных исследований, требующих значительных временных затрат.

Введенным в 2015 году Федеральным законом от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора), муниципального контроля» запретом на проверку выполнения требований, установленных нормативными правовыми актами органов исполнительной власти СССР и РСФСР и не соответствующих законодательству Российской Федерации, или не опубликованными в установленном законодательстве Российской Федерации порядке, утрачено большое количество санитарных норм и правил в области коммунальной гигиены, гигиены труда, гигиены питания в частности по проверке санитарных норм при производстве пищевой продукции, и иных, аналогов которых нет.

Заключение

Достигнутая стабильность санитарно-эпидемиологической обстановки в Курской области обеспечивается путём взаимодействия всех ветвей федеральной, региональной и муниципальной власти в Курской области, в том числе осуществлением комплекса целенаправленных организационных, многоплановых профилактических и противоэпидемических мероприятий. В этой связи большую роль играет разработка и реализация проектов эффективных управленческих решений, в основе которых – результаты многолетней работы Управления Роспотребнадзора по Курской области и по осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, ведению социально-гигиенического мониторинга.

В 2015 году сохранялись санитарно-эпидемиологические риски обусловленные кризисом на Украине, санкциями против России и ответным эмбарго, острой ситуацией по ряду опасных и особо опасных инфекций в странах и регионах, с которыми у Курской области очень тесные экономические и гуманитарные связи, существенно обострили риски осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации.

Однако итоги года позволяют говорить о том, что актуальные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области решались эффективно, ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки не допущено.

Специфическими риск-образующими особенностями Курской области, влияющими на санитарно-эпидемиологическую ситуацию, остаются:

- железорудное месторождение – Курская Магнитная Аномалия с открытым способом добычи железной руды (МГОК), месторождение железных руд обуславливает природные особенности качества подземных вод, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения;

- наличие на территории области одной из самых крупных в стране атомных электростанций – Курской АЭС;

- крупные градообразующие предприятия в моногородах с общим количеством жителей 140 тыс. человек – г. Железногорск и г. Курчатова, (МГОК и КАЭС);

- приграничный статус региона с интенсивными трансграничными потоками грузов и людей и высокой миграционной привлекательностью, в том числе для беженцев и вынужденных переселенцев из Украины;

- общая граница с Украиной обуславливает риски, связанные со сложной политической и социально-экономической ситуацией, деградацией институтов здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора в сопредельном государстве;

- 156 населённых пунктов с льготно-экономическим статусом, пострадавших от аварии на ЧАЭС, в 5 районах области;

- на территории области и сопредельных территориях имеются природные очаги зооантропонозных инфекций;

- город Курск занимает 4-е место в Российской Федерации по количеству иностранных студентов, в ВУЗах обучается 3619 иностранных студентов, из Африканского, Азиатского и Южно-Американского регионов эндемичных по ряду опасных и особо опасных инфекционных заболеваний и гельминтозов.

Кроме того, к риск-образующим особенностям региона относится рост инвестиций в добывающую и металлургическую промышленность (Михайловский горно-обогатительный комбинат), а также в атомную электроэнергетику, агропромышленный комплекс. В настоящее время начал работу крупнейший в Европе обогатительный комплекс по производству окатышей (МГОК), активно строится станция замещения Курской атомной электростанции (КАЭС-2). Бурно развивается строительство и эксплуатация агропромышленными холдингами крупных свиноводческих и птицеводческих комплексов, инфраструктуры переработки мяса, интенсификация агротехнологий в зерновом и свекловично-сахарном растениеводстве («Мираторг», «Иволга Центр», «Курский агрохолдинг», «Разгуляй» и др.), область занимает лидирующие позиции в ЦФО по объёмам строительства жилья.

Централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение населения области осуществляется исключительно за счёт запасов подземных вод (артезианских). В свою очередь наличие Курской магнитной аномалии определяет природные особенности качества воды: повышенное содержание железа, марганца, повышенная общая жёсткость воды и суммарная альфа и бета радиоактивность за счёт радия 228 и 226.

Открытый способ добычи железной руды (МГОК), эксплуатация крупных животноводческих и птицеводческих комплексов, интенсивные технологии в растениеводстве влияют на качество атмосферного воздуха, почвы, открытых водоёмов, а также влекут потенциальные риски загрязнения подземных водоносных горизонтов, используемых в хозяйственно-питьевом водоснабжении населения. Михайловский горно-обогатительный комбинат и высокая доля агропромышленного производства в экономике региона, формируют особенности в структуре профессиональной заболеваемости.

Приграничный статус области, миграционные потоки через территорию Курской области обуславливают мероприятия санитарной охраны территории от завоза особо опасных и карантинных инфекций, опасных грузов и запрещённых товаров. Повышенного внимания требуют профилактические противоэпидемические мероприятия, связанные с эпидемией геморрагической лихорадкой Эбола в ряде африканских стран, граждане которых обучаются в Курских ВУЗах. Кроме того, на территории области и сопредельных территорий имеются природные очаги зооантропонозных инфекций. В 2015 году на территории области зарегистрированы случаи африканской чумы свиней. Риски завоза и распространения АЧС на территории области влияют на продовольственную безопасность региона.

Приток трудовых мигрантов в область осуществляется, в том числе из регионов эндемичных по ряду опасных инфекционных заболеваний. В этнической структуре миграции отмечается перераспределение потоков в сторону преобладания граждан стран СНГ, выходцев из Средней Азии и Закавказья, кроме того сохраняются предпосылки массового исхода в область граждан Украины. В связи с событиями на Украине в течение 2014-2015 гг. на территории Курской области находилось свыше 7 тыс., а с учётом транзитных миграционных потоков свыше 20 тыс. лиц, вынужденно покинувших территорию Украины. В течение 2015 года в области функционировало 4 пункта временного размещения граждан Украины. Так как тенденция маргинализации медико-санитарных и социально-экономических институтов на Украине сохраняется и имеет предпосылки к дальнейшему развитию, рискам осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации, в том числе по завозу и распространению опасных инфекционных заболеваний (полиомиелит, корь, краснуха, ОКИ, ВИЧ-инфекция, туберкулёз и др.) уделяется повышенное внимание, в том числе в плане повышения эффективности межведомственного организационного, методического и практического взаимодействия органа и учреждений Роспотребнадзора в Курской области, органами управления здравоохранением и ЛПО области, территориальными подразделениями ФМС, МВД, МЧС.

В 2015г. Управлением подготовлено более 30 управленческих решений, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе. Шестнадцать решений принято по результатам социально-гигиенического мониторинга и оценки риска, на мероприятия восьми решений выделены и освоены финансовые средства.

В 2015 году вопросы профилактики инфекционных заболеваний в той или иной форме выносились на рассмотрение в органы законодательной и исполнительной власти всех уровней 311 раз.

Эти вопросы в соответствии с планами и внепланово рассматривались на заседаниях межведомственных санитарно-противоэпидемических комиссий, комиссий по чрезвычайным ситуациям, координационном совете по вопросам промышленной и экологической безопасности, коллегиях и совещаниях комитета здравоохранения области, управления ветеринарии области и т.д.

На заседаниях указанных комиссий различных уровней эпидемиологические вопросы рассмотрены 62 раза.

На ближайшую и отдалённую перспективу неизменной остаётся стратегическая задача по сохранению здоровья населения, сокращению чрезмерной смертности, заболеваемости и инвалидности, увеличению продолжительности жизни людей и преодоления демографического спада. Главную роль в достижении поставленных целей играет эффективность взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Курской области Роспотребнадзора с Губернатором и Администрацией Курской области, областной Думой, главным федеральным инспектором, прокуратурой,

другими органами исполнительной власти федерального и регионального подчинения по всему спектру решаемых задач.

Таким образом, в 2016 году приоритетными задачами органов исполнительной власти Курской области и органов муниципальной власти в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона будут:

- Выполнение майских Указов Президента Российской Федерации, а также решений Правительства Российской Федерации, органов исполнительной и законодательной власти Курской области, принятых в их развитие, направленных на совершенствование системы здравоохранения, улучшение качества жизни населения, его санитарно-эпидемиологическое благополучие.

- С этой целью с учётом новых реалий и возможностей необходимо продолжить реализацию в Курской области:
- Концепции демографической политики Российской Федерации;
- Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации;
- Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака;
- Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения;
- Программы по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита Программы ликвидации кори в Российской Федерации;
- Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации
- Концепции миграционной политики Курской области на период до 2025 года, утв. постановлением Администрации Курской области от 04.12.2013 года №908-па и распоряжения Администрации Курской области «Об утверждении плана мероприятий по реализации в 2014-2015гг (первый этап) Концепции миграционной политики Курской области на период до 2015г.» № 534-ра от 17.07.2014г.
- Закона Курской области «О вопросах организации профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании и токсикомании на территории Курской области» № 56-ЗКО от 25.09.2014г., Решений антинаркотической комиссии в Курской области;
- Решений областной комиссии по охране труда и районных комиссий по охране труда, направленных на охрану труда и здоровья работающего населения, профилактику профессиональной заболеваемости и производственного травматизма;
- Решений Координационного совета по семейной и демографической политике, социальной поддержке и улучшению положения детей в Курской области, направленных на реализацию мер по предотвращению смертности населения в трудоспособном возрасте;
- Плана мероприятий, направленных на улучшение санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения детей в общеобразовательных учреждениях Курской области и как следствие - улучшение здоровья детей;
- Постановления Губернатора Курской области от 23.06.2010 г. № 267-ПГ «Об организации проведения мониторинга качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения Курской области»⁴
- Решений Межведомственного Совета Курской области по предметам совместного ведения, Антитеррористической комиссии Курской области, Антинаркотической комиссии Курской области, Комиссии Курской области по

оперативным вопросам, областной Комиссии по чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности, координационного совета по промышленной и экологической безопасности Курской области, областной комиссии по охране труда, в составе рабочих групп профильных комитетов Курской областной Думы, областной и районных санитарно-противоэпидемических комиссий, координационного совета по демографической политике, других межведомственных комиссий и совещаниях по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и здравоохранения, защиты прав потребителей.

- Органам управления здравоохранением Курской области и лечебно-профилактическим организациям необходимо обеспечить:
 - Охват прививками против кори и других управляемых инфекций декретированных возрастных групп детского населения на уровне, превышающем 95%.
 - Достижение нормативных показателей охвата прививками против кори взрослого населения в возрасте 18-35 лет, завершить проведение ревакцинации против кори лиц, в возрасте 18-35 лет, привитых против кори однократно.
 - Проведение лабораторного подтверждения всех случаев краснухи в МРЦ.
 - Соблюдение объемов и сроков обследования пациентов с заболеваниями, сопровождающимися лихорадкой и пятнисто-папулезной сыпью с целью активного выявления случаев кори.
 - Поддержание охвата прививками против гепатита В детей – не менее 95%.
 - Поддержание охвата прививками взрослого населения 18-55 лет до 85%.
 - Снижение заболеваемости острым гепатитом В.
 - Снижение рисков вертикальной передачи вируса гепатита В от матери – носителя вируса гепатита В к новорожденному.
 - Предупреждение инфицирования вирусом ГВ при медицинских манипуляциях.
 - Улучшение качества диагностики и полноты регистрации хронических форм гепатитов, организация диспансеризации этой группы больных, создание реестра больных хроническими вирусными гепатитами.
 - Продолжение работы по надзору за распространением иксодовых клещей: обследование ландшафтно-географических зон области в эпидемический сезон с целью уточнения границ ареала распространения иксодовых клещей, а также сбор клещей с последующей их видовой идентификацией.
 - Проведение экспресс-исследования инфицированности клещей, снятых с людей и отловленных «на флаг» на клещевые инфекции, в том числе с использованием мультиплексных систем.
 - Продолжение плановых исследований напряженности иммунитета против клещевого энцефалита населения области.
 - Энтомологический мониторингом ЛОУ при их приемке, а также в период летней оздоровительной кампании 2016г.
 - Подготовку региональных нормативно-методических документов, регламентирующих порядок лабораторных диагностических исследований материала от пациентов и членистоногих переносчиков для диагностики клещевых инфекций и оказание медицинской помощи лицам, пострадавшим от укусов клещами.

- Эпидемиологический и эпизоотологический надзор за ГЛПС на территории области.
- Продолжение мониторинга за циркуляцией во внешней среде возбудителя ЛЗН.
- Организацию профилактических и противоэпидемических мероприятий при регистрации случаев ЛЗН.
- Организацию контроля содержания в надлежащем санитарном состоянии сибирязвенных скотомогильников.
- Организацию контроля обеспечения мер по оборудованию достаточного количества убойных пунктов и площадок.
- Контроль наличия сибирязвенной и туляремийной вакцин в области и максимального охвата иммунизацией контингентов риска заражения сибирской язвой и туляремией.
- Контроль недопущения реализации продуктов животноводства без государственной ветеринарно-санитарной экспертизы.
- Проведение обследований на ВИЧ инфекцию населения области не менее 220 тыс.
- Стабилизацию заболеваемости ВИЧ – не более 300 случаев.
- Организацию диспансерного обследования диспансерной группы ВИЧ инфицированных - не менее 80%.
- Организацию обследования на туберкулез диспансерной группы ВИЧ инфицированных – не менее 85%.
- Организацию лечения антиретровирусными препаратами – не менее 90% подлежащих лечению.
- Стабилизацию показателей эффективности профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку – 90%.
- Координацию деятельности учреждений здравоохранения и центра по профилактике и борьбе со СПИД, в целях повышения эффективности организационных и практических мероприятий направленных на противодействие распространения этой инфекции.
- Осуществление контроля за своевременностью и полнотой диспансеризации ВИЧ инфицированных, диспансеризации детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, своевременностью постановки диагноза ВИЧ-инфекции и снятия с учета детей с перинатальным контактом по ВИЧ.
- Организацию мероприятий по недопущению распространения паразитозов, в т.ч. санитарно-паразитологический надзор за объектами окружающей среды, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при взаимодействии с ветеринарной службой.
- Контроль достоверности, своевременности учета ИСМП заболеваний в МО, улучшение качества проведения эпидемиологического надзора за ИСМП.
- Должный контроль соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в МО, повышение действенности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за медицинскими организациями.
- Контроль этиологической расшифровки всех случаев ИСМП и в/у инфекций с целью дифференциальной диагностики, организации

проведения действенного и эффективного микробиологического надзора за состоянием пациентов и окружающей среды.

- Контроль выполнения планов профилактических и противоэпидемических мероприятий в МО, разработанных с целью профилактики возникновения и распространения внутрибольничных инфекций,
- Контроль работы комиссий по профилактике ИСМП, организации их работы в соответствии с требованиями нормативных документов.

Основными задачами также остаются:

- Обеспечение санитарной охраны территории Курской области;
- Предотвращение незаконного ввоза и оборота опасных химических и биологических веществ, ядерных материалов на территорию Курской области;
- Предотвращение массовых случаев пищевых отравлений, инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Курской области, в первую очередь в организованных коллективах;
- Повышение уровня санитарно-эпидемиологической защищённости предприятий пищевой промышленности, объектов пищевой торговли и общественного питания;
- Пропаганда здорового образа жизни;
- Предотвращение массовых случаев отравлений, инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Курской области, связанных с водным фактором;
- Повышение уровня санитарно-эпидемиологической защищённости объектов питьевого водоснабжения;
- Обеспечение санитарно-химического, микробиологического и радиационно-гигиенического контроля и мониторинга безопасности питьевой воды, подаваемой населению;
- Предотвращение массовых случаев отравлений среди населения Курской области, связанных с воздушным фактором, реализация мер, направленных на снижение уровня заболеваемости населения заболеваниями дыхательной системы;
- Повышение уровня санитарно-эпидемиологической защищённости городских поселений Курской области;
- Реализация в Курской области системы управления и координации работы по обращению с токсичными, радиоактивными и биологическими, в т.ч. «медицинскими» отходами для предотвращения случаев отравлений, опасных инфекционных заболеваний, химического и радиоактивного загрязнения местности;
- Предотвращение случаев случайного или преднамеренного несанкционированного использования микроорганизмов 1-4 групп патогенности и источников ионизирующего излучения (генерирующих);
- Ведение радиационно-гигиенического паспорта Курской области;
- Осуществление постоянного мониторинга радиационной обстановки в целях оперативного реагирования, предотвращение радиационных аварий;
- Расширение банка данных ФИФ и РИФ, дальнейшее внедрение методологии оценки риска и ГИС-технологий, использование результатов СГМ в разработке управленческих решений, направленных на повышение уровня санитарно-эпидемиологического благополучия населения области.