

Материалы государственного доклада

**«О состоянии
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Курской области
в 2016 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.	85
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.	89
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.	92
1.2.2. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Курской области	120
1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости в Курской области.	127
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области.	140
1.3.1. Социально-обусловленные инфекции.	141
1.3.1.1. Туберкулез.	141
1.3.1.2. ВИЧ-инфекция.	144
1.3.1.3. Инфекции, передающиеся половым путем.	149
1.3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.	150
1.3.3. Энтеновирусная инфекция.	156
1.3.4. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции.	157
1.3.5. Вирусные гепатиты.	159
1.3.6. Гепатит А.	162
1.3.7. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.	163
1.3.8. Острые кишечные инфекции.	164
1.3.8.1. Сальмонеллез.	167
1.3.8.2. Бактериальная дизентерия.	168
1.3.8.3. Кишечные инфекции вирусной этиологии.	169
1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.	170
1.3.9.1. Туляремия.	170
1.3.9.2. Гемморагическая лихорадка с почечным синдромом.	172
1.3.9.3. Лихорадка Западного Нила.	173
1.3.9.4. Сибирская язва.	174
1.3.9.5. Бешенство.	175
1.3.9.6. Лептоспироз.	178
1.3.9.7. Клещевой вирусный энцефалит и иксодовый клещевой боррелиоз.	179
1.3.10. Паразитарные заболевания	181
1.3.11. Реализация комплекса мер в отношении иностранных граждан, у которых выявлены инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих.	186
1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности в Курской области	189
Раздел 2. Основные меры по улучшению среды обитания и здоровья населения,	213

принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Курской области	
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Курской области	213
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Курской области.	216
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области	223
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	231
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Курской области.	231
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.	233
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.	274
Заключение	279

ВВЕДЕНИЕ

В 2016 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 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; указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, государственной программы «Развитие здравоохранения», Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 января 2014 года № 93-р, Плана Роспотребнадзора на 2016 - 2021 годы в соответствии с Федеральным законом от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации», Стратегии национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 31.12.2015 № 683, Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016 и др.
- Разработка и реализация управленческих решений исполнительной и законодательной власти Курской области, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, улучшение медико-демографических показателей в регионе, развитие и совершенствование системы здравоохранения, развитие межведомственного взаимодействия для эффективного решения этих задач.
- Обеспечение санитарной охраны территории Курской области, в том числе путём функционирования системы санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через границу Российской Федерации, взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Курской области, Курской таможни и других контрольных органов в пунктах пропуска через Государственную границу, реализации мероприятий по контролю соблюдения введённых запретов и ограничений на ввоз опасной, некачественной, санкционной, фальсифицированной и контрафактной продукции на территорию Российской Федерации;
- Выполнение требований 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 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»; от 15.11.2016 № АХ-П11-57пр. и Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 23.12.2016 № 195 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией»;
- Совершенствование системы медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства, а также подготовка 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;
- Предотвращение незаконного ввоза и оборота опасных химических и биологических веществ, ядерных материалов на территорию Курской области;
- Государственная регистрация продукции на территории Курской области;
- Реализация мероприятий, направленных на улучшение санитарно-гигиенических условий воспитания и обучения детей в общеобразовательных учреждениях Курской области и как следствие - улучшение здоровья детей, в том числе государственных программ Курской области, направленных на улучшение условий обучения, воспитания, организации питания и медицинского обслуживания детей и подростков: «Развитие образования в Курской области на 2014-2020 годы», утвержденная постановлением Администрации Курской области от 15 октября 2013 года № 737-па; «Повышение энергоэффективности и развитие энергетики в Курской области», утвержденной постановлением администрации Курской области от 21.10.2013 г. №737-па; «Доступная среда»;
- Реализация постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации и Главного государственного санитарного врача по Курской области;

- Реализация мероприятий федеральных и региональных программ: «Программы по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита» и «Программы ликвидации кори в Российской Федерации»;
- 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;
- Снижение числа нерасшифрованных эпидемических очагов, повышение качества индикации и идентификации микроорганизмов путем укрепления лабораторной сети ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» и лабораторных подразделений медицинских организаций;
- Повышение эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ;
- Совершенствование эпиднадзора за внебольничными пневмониями повышение эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости внебольничными пневмониями;
- Совершенствование системы эпидемиологического надзора и организации профилактических и противозидемических мероприятий при паразитарных заболеваниях;
- Обеспечение функционирования системы государственного регулирования деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения, обеспечение лицензионного контроля;
- 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 контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;

- Предотвращение массовых случаев отравлений, инфекционных и паразитарных заболеваний среди населения Курской области;
- Повышение уровня санитарно-эпидемиологической защищённости предприятий пищевой промышленности, объектов пищевой торговли и общественного питания;
- Обеспечение санитарно-химического, токсико-гигиенического, микробиологического, радиологического мониторинга 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;
- Паспортизация канцерогенно опасных организаций и производств Курской области в целях профилактики онкологической заболеваемости работающего населения, профилактики профессионального рака;
- 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 и инцидентов;
- 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;

В результате реализованных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курской области в 2016 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.

В 2016г. органами исполнительной власти принято 31 управленческое решение направленное на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе, из них 18 по результатам социально-гигиенического мониторинга. На организацию школьного питания, улучшение санитарного состояния образовательных учреждений, на оздоровление детей, улучшение систем водоснабжения населения, дополнительную иммунизацию населения и др. из бюджетов разного уровня выделено 330 миллионов 650 тысяч рублей.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в Курской области находилась в пределах прогностических уровней и также характеризовалась как стабильная. Эпидемических осложнений, связанных с факторами среды обитания человека, в организованных коллективах и среди населения в прошедшем году не допущено.

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. По сравнению с 2015 годом 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.

В области действуют финансируемые целевые программы по улучшению санитарно-технического состояния образовательных учреждений, совершенствованию организации школьного питания, обеспечению условий оздоровления детей. В 2016 году на улучшение условий обучения и воспитания, организации питания и медицинского обслуживания выделено 292 млн. 971 тыс. рублей. Это позволило увеличить удельный вес образовательных объектов 1-й группы санитарно-

эпидемиологического благополучия на 1,8% и не допустить увеличения количества неблагополучных объектов 3 группы.

В период подготовки к новому учебному году проведены ремонты капитального характера в 113 общеобразовательных учреждениях, в том числе капитальные в 21 школе и 2-х школах-интернатах. В 15 школах проведены ремонты систем водоснабжения. Были реализованы все предписанные мероприятия по профилактике нарушений зрения и осанки. В 24 школах и школах-интернатах, где отмечалось не выполнение гигиенических нормативов обеспечены нормируемые параметры искусственной освещенности, что подтверждено результатами около 18 тысяч измерений. В 36 школах была приобретена учебная мебель недостающих типоразмеров, в том числе регулируемая. Медицинские кабинеты функционируют в 245 общеобразовательных организациях, все они соответствуют требованиям по набору помещений и оснащению. Спортивными залами располагают 476 школ, ещё в 71-й школе приспособленные помещения спортивного назначения приведены в удовлетворительное санитарное и техническое состояние. Меры по оптимизации режимов обучения в общеобразовательных учреждениях позволили на 21%, сократить количество школ, где дети обучаются в 2 смены, а число школьников, занимающихся во 2-ю смену уменьшилось более чем на 7 тыс. человек.

Продолжался 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. Количество детей, не имеющих возможности получить питание в школе, уменьшилось на 871 человек благодаря организации питания в 26 школах, где ранее питание не было организовано. Охват питанием школьников возрос на 1% и достиг 88,5%.

Как и прежде приоритетное внимание уделялось летней оздоровительной кампании. Проведена большая организационная работа, в том числе по формированию, внесению и принятию органами региональной и муниципальной исполнительной власти конкретных управленческих решений, в том числе – по укреплению материально-технической базы ЛОУ. В течение оздоровительного сезона работало 343 ЛОУ, в которых оздоровлен 33461 ребёнок, что почти на 8 процентов больше прошлого оздоровительного сезона. Все лагеря были обследованы до начала оздоровительного сезона. Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, составил 95%.

В 2016 году была значительно расширена практика работы по контролю за выполнением требований технических регламентов Таможенного союза. За исполнением технических регламентов было проведено 514 контрольно-надзорных мероприятий, что почти на четверть больше, чем в 2015 году. В части требований к продукции, процессам производства, хранения, реализации, порядка и объема сведений к продукции выявлено и пресечено в 1,5 раза больше нарушений, чем в 2015 году. Количество применённых штрафных санкций возросло в 1,6 раза, а общая сумма штрафов увеличилась в 3,2 раза, средняя сумма штрафа за нарушения требований технических регламентов Таможенного союза увеличилась в 2 раза. При этом плановых

проверок в отношении субъектов малого бизнеса в 2016 году не проводилось. Расширен спектр санитарно-эпидемиологических экспертиз, а количество исследованных лабораторно проб непищевой продукции на соответствие требованиям технических регламентов увеличилось в 4,5 раза.

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. В соответствии с Постановлением Губернатора Курской области №267-пг от 23 июня 2010г. продолжался 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, комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Курской области, координационного совещания по обеспечению правопорядка в Курской области, включаются в мероприятия по демографической политике Курской области.

В течение более чем двух десятилетий в комплексе решения приоритетных задач государственной политики в области здорового питания Службой ведется целенаправленная работа по профилактике заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием. С 2013 года в Курской области реализуется 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.

В 2016 году более чем в 2 раза увеличилось число проверок в отношении объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами. Нарушения законодательства выявлены при 82,5% проверок. Наибольший прирост выявленных случаев правонарушений (в 4 раза) отмечен в сфере производства и оборота молока и молочной продукции, мяса и мясной продукции (в 2,7 раза). Отмечается большой удельный вес – более 40% проб водных биоресурсов, не соответствующих нормативам по показателям идентификации (фальсификации). В государственный информационный ресурс по защите прав потребителей внесено 84 уведомления об обнаружении на потребительском рынке РФ в обороте молочной продукции Курских производителей, не соответствующей требованиям по показателям идентификации, в 2015 году их было 35. На потребительском рынке Курской области выявлено 35 случаев фальсифицированной молочной продукции, в том числе в 11 случаях это была молочная продукция Курских производителей, в 24 случаях – иногородних и иностранных производителей.

В 2016 году количество исследованных лабораторно проб пищевых продуктов увеличилось в 1,4 раза, при этом общий удельный вес неудовлетворительных проб снизился с 2,5% до 2,0%.

В феврале 2016 года проведено заседание Межведомственного Совета Курской области по предметам совместного ведения на тему: «О межведомственном взаимодействии по пресечению производства и оборота некачественной, фальсифицированной пищевой продукции на территории Курской области». В рамках

межведомственного взаимодействия Управлением Роспотребнадзора по Курской области практикуются обращения в налоговые, антимонопольные органы, органы внутренних дел, в том числе для принятия решений о привлечении к ответственности за нарушение антимонопольного законодательства, об установлении фактических мест производства некачественной продукции, принудительной ликвидации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих производство продукции по неустановленным фактическим адресам и скрывающих адреса мест производства продукции (так называемых «фантомов»), об аннулировании деклараций о соответствии продукции, не отвечающей заявленным требованиям. Исходя из того, что производство и оборот фальсифицированной продукции, кроме обмана, введения в заблуждение и угрозы здоровью потребителя, наносит ущерб репутации региона и влечет риски экономических и инвестиционных потерь Межведомственным Советом профильным комитетам Администрации Курской области предложено активизировать работу с производителями пищевой продукции, усилить контроль за поставками пищевой продукции в социальные учреждения, в том числе по госконтрактам. Поскольку выявляются факты поставок в детские образовательные учреждения некачественной продукции в феврале 2016 года проблемы организации и качества питания в образовательных организациях рассмотрены на совместном заседании Думы и Экспертного совета по вопросам образования и науки с участием областной администрации, администраций муниципальных районов и организаторов питания в социальных учреждениях. Аналогичный вопрос рассматривался в Курском городском Собрании. В Курской области накоплен значительный опыт профилактической работы с региональными производителями сельскохозяйственной продукции и продовольствия, а также с крупными торговыми сетями.

Несмотря на то, что удельный вес населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой по итогам 2016 год, достиг 95,8%, что превышает средние показатели по Российской Федерации ситуация с хозяйственно питьевым водоснабжением населения региона сложная. Это связано с большим количеством бесхозяйных источников и систем централизованного водоснабжения, так и не принятых на баланс муниципалитетами. Данное обстоятельство влечёт за собой отсутствие проектов зон санитарной охраны, нарушения в эксплуатации сооружений и систем, отсутствие производственного лабораторного контроля качества воды и т.д. Поэтому проблемы хозяйственно-питьевого водоснабжения населения Курской области дважды в течение 2016 года рассматривались на Межведомственном Совете Курской области по предметам совместного ведения. В регионе реализуется значительный объем мероприятий, направленных на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. Сокращается удельный вес источников питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным нормам и правилам в связи с отсутствием зон санитарной охраны. По результатам социально-гигиенического мониторинга Управлением проведен анализ качества и безопасности питьевой воды, подаваемой населению Курской области. Всего за 2012-16гг. исследовано около 4 тыс. проб питьевой воды на содержание железа и марганца. Продолжена оценка воздействия приоритетных для подземных вод Курской области загрязнителей (железа и марганца) на неинфекционную заболеваемость населения.

Чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, связанных с загрязнением атмосферного воздуха на селитебных территориях области, не зарегистрировано. Однако жалобы населения на загрязнение атмосферного воздуха промышленными предприятиями продолжают иметь место. Поэтому особое значение

имеют вопросы организации санитарно-защитных зон, а также обеспечение контроля атмосферного воздуха в зоне влияния предприятий.

По-прежнему острой для региона остаётся проблема отходов, и санитарной очистки территории населённых мест. Существенное негативное влияние на обстановку оказывает неразвитость услуг в сфере ЖКХ при одновременном росте тарифов. Ситуация усугубляется отсутствием эффективного контроля за выполнением принятых администрациями муниципальных образований правил благоустройства населённых пунктов, со стороны этих же администраций. Кроме того, отсутствует система распределения и закрепления ответственности различных хозяйствующих субъектов за вывоз мусора и отходов, за содержание контейнерных площадок, территории населённых мест. В 2016 году Координационным Советом по вопросам промышленной и экологической безопасности Курской области утвержден План мероприятий по обеспечению комплексной безопасности при обращении с отходами на территории Курской области. Кроме того, в 2016 году для Курской области утверждены: территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами и региональная программа в области обращения с отходами. Реализация этих документов направлена на наведение должного порядка в сфере обращения отходов.

В настоящее время перед всеми органами власти стоит задача по снижению смертности населения трудоспособного возраста. Очевидно, что повышенная смертность является следствием повышенной заболеваемости. В 2016 году организована паспортизация канцерогенных производств. Целью этой работы является выявление рисков и внедрение мер профилактики производственно-обусловленных онкологических заболеваний на предприятиях Курской области. Кроме того, в рамках социально-гигиенического мониторинга проводится изучение онкологической заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований. С 2015 года эта работа ведётся совместно с комитетом здравоохранения и областным онкологическим диспансером. Итоги работы по паспортизации и социально-гигиеническому мониторингу должны быть включены в государственные программы Курской области в виде конкретно сформулированных мероприятий по снижению профессиональных рисков работников организаций Курской области, охране здоровья работающего населения трудоспособного возраста. Уровень профессиональной заболеваемости несмотря на рост в 2016 году остался в пределах прогностических значений. Зарегистрировано 42 случая хронической профпатологии. По-прежнему отсутствуют случаи острых и групповых профессиональных заболеваний.

На территории области находится 211 радиационно-опасных объектов, в том числе 210 медицинских рентгеновских кабинетов, объектов рентгеновской дефектоскопии промышленных предприятий и Курская атомная электростанция. Все организации, использующие источники ионизирующего излучения имеют лицензии. Радиационных аварий и инцидентов, не зарегистрировано, радиационных аномалий и загрязнений не обнаружено.

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 2016г. по-прежнему оставалось своевременное выявление вредных факторов среды обитания на здоровье населения Курской области. Для реализации данного направления на 2016г. 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 2016г. 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, активно использовались при подготовке материалов на совещания, направленные на снижение количества случаев отравлений спиртосодержащей продукцией, в том числе с летальным исходом, на территории Курской области.

О результатах ведения СГМ информируются органы власти и население. В 2016г. органы власти проинформированы в полном объеме.

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 2016г. поддерживается ведение 16 баз данных.

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Курской области.

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	2014 год	2015 год	2016 год	Динамика в сравнении с 2015 годом
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	24,8	20,5	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	24,8	20,5	20,5	=
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны	24,5	20,1	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	24,5	20,1	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-гигиенический 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:

- факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов соединений железа и марганца);
- отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водоисточников;
- неудовлетворительное санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений;
- 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, постановлениями Главного государственного санитарного врача по Курской области в нашем регионе установлена предельно-допустимая концентрация железа в питьевой воде источников водоснабжения 1,0 мг/л, марганца – 0,5 мг/л, предельно-допустимая концентрация общей жёсткости – 10 мг/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: Медвенский, Пристенский, Тимский, Хомутовский районы. На территории 14 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения улучшилось с 2014 г. по 2016 г.: Беловский, Горшеченский, Мантуровский, Курчатовский, Глушковский, Кореневский, Железногорский, Солнцевский, Дмитриевский, Обоянский, Щигровский, Черемисиновский, Касторенский, Рыльский районы. Наиболее неблагоприятная ситуация по данному вопросу сложилась на территории 11 административных делений: Суджанский, Большесолдатский, Советский, Льговский, Коньшевский, Фатежский, г. Курск, Октябрьский, Курский, Золотухинский, Поньровский, районы.

Кроме того, на территории 15 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения также характеризуется отсутствием неудовлетворительных результатов исследований по микробиологическим показателям: Большесолдатский, Медвенский, Пристенский, Черемисиновский, Тимский, Касторенский, Курчатовский, Коньшевский, Рыльский, Кореневский, Дмитриевский, Хомутовский, Фатежский, Поньровский, Солнцевский районы. На территории 9 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения улучшилось с 2014 г. по 2016 г.: Беловский, Советский, Горшеченский, Льговский, Глушковский, Железногорский, г. Курск, Курский, Золотухинский районы. Наиболее неблагоприятная ситуация по данному

вопросу сложилась на территории 6 административных делений: Суджанский, Обоянский, Щигровский, Мантуровский, Октябрьский районы.

Таблица № 2

Качество питьевой воды источников централизованного водоснабжения
за 2014-2016 гг.

Доля исследованных проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	Годы			Динамика в сравнении с 2015 годом
	2014	2015	2016	
по санитарно-химическим показателям	5,2	4,3	4,5	↑
по микробиологическим показателям	2,0	1,1	0,4	↓

В 2016 г. доля подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила 20,5 % водозаборов (в 2015 г. – 20,5 %, в 2014 году – 24,8 %) 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 2016 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
Железногорский район	20,8	13
Мантуровский район	22,2	14
Фатежский район	21,0	15

Продолжение таблицы №3

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	2014 доля (%)	РФ доля (%)	2015 доля (%)	РФ доля (%)	2016 доля (%)	Динамика в сравнении с 2015 годом
Санитарно-химические	4,5	15,5	4,4	14,31	4,4	=
Микробиологическое	1,5	3,7	1,0	3,52	0,5	↓

Доля проб воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующих санитарным требованиям в 2016 г. по санитарно-химическим показателям, остается стабильной и составила 4,4% (в 2015 г. – 4,4%, в 2014 г.- 4,5%), что значительно ниже, чем в целом по РФ – 14,31% (данные 2015 г.). Качество питьевой воды по микробиологическим показателям снизилось до 0,5% (в 2015 г. – 1,0%, в 2014 г.- 1,5%), что ниже, чем в целом по РФ – 3,52 % (данные 2015 г.).

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Таблица № 5

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного
хозяйственно-питьевого водоснабжения

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год	Динамика в сравнении с 2015 годом
Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	19,6	19,3	19,3	=
Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	20,2	19,9	19,9	=
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям	3,6	5,2	5,2	=
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям	3,6	4,5	4,9	↑
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям	3,1	5,9	2,6	↓
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям	2,1	5,4	3,2	↓

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2016 г. составила 5,2% (в 2015 г. – 5,2%; в 2014 г. – 3,6%), по РФ – 27,44% (данные 2015 г.), в том числе в сельских поселениях – 2,6% (в 2015 г. – 5,9 %; в 2014 г. – 3,1%).

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, в 2016 г. составила 4,9% (в 2015 г. – 4,5%; в 2014 г. – 3,6%), по РФ – 17,51% (данные 2015 г.), в том числе в сельских поселениях – 3,2% (в 2015 г. – 5,4%; в 2014 г. – 2,1%).

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В Курской области в населенных пунктах, имеющих только централизованное водоснабжение, проживает 96,0 % населения. В населенных пунктах, не имеющих централизованного водоснабжения, проживает 4,0 % населения. Населенные пункты, получающие привозную воду, в области отсутствуют.

Таблица № 6

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год	Динамика в сравнении с 2015 годом
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой	95,2	95,4	95,8	↑
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях	95	95,4	95,4	↑
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	48,5	53,6	55,3	↑

При этом, доля как городского, так и сельского населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, ежегодно продолжает расти и в 2016 году достигла 95,8% и 53,6% в городских и сельских поселениях соответственно за счет 233 построенных и капитально отремонтированных водозаборных сооружений в 207 населенных пунктах области, эксплуатации станций обезжелезивания в городах Железногорске, Обояни, Курске.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области в 2016 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.

Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

В целях исследования качества и безопасности питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга на территории Курской области в 2016 г. определено 65 мониторинговых точек (в 2015 г. – 65 мониторинговых точек, в 2014 г. – 65 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.

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	2014 год	2015 год	2016 год
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям	0,7	0,3	1,2
Из них в сельских поселениях	0,9	0,4	1,1
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям	19,9	10,8	4,6
Из них в сельских поселениях	12,6	14,4	5,7
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям	0,9	1,4	1,1
Из них в сельских поселениях	0,7	0,8	1,8

Анализ состояния водных объектов в 2016 г. в сравнении с 2015 г. показал, что по области отмечено уменьшение доли нестандартных проб воды поверхностных водоёмов по микробиологическим показателям (с 10,8% до 4,6%). Несколько снизилась доля нестандартных проб воды поверхностных водоёмов в сравнении с 2015 г. по санитарно-паразитологическим показателям (с 1,4% до 1,1%). Однако, доля

нестандартных проб воды поверхностных водоёмов в сравнении с 2015 г. по санитарно-химическим показателям увеличилась с 0,3% до 1,2%.

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 (98 створов, из них 46 - в сельских поселениях). Особое значение придаётся состоянию зон рекреаций и качеству воды в них.

Основными показателями, неудовлетворяющими требования к качеству воды водоёмов остаются санитарно-химические показатели: снижение объема растворённого 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 2016 г. из воды поверхностных водоёмов на территории Курской области 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 22.04.2016 г. № 138 «Об организации надзора за зонами рекреации в период летнего оздоровительного сезона 2016 г.» 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 2016 году в период купального сезона было исследовано 1346 проб по санитарно-химическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 1,2% (в 2015 г. - 0,3%), 1451 проба по микробиологическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 4,6% (в 2015 г. - 10,8%), 735 проб по паразитологическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 1,1% (в 2015 г. - 1,4%).

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	2014 год	2015 год	2016 год	Динамика
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК	3,2	2,95	2,9	↓
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях	2,6	2,6	3,7	↓
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях	0,6	0,3	0,9	↓
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 2016 г. в сравнении с 2015 г. снизилась с 2,95 % до 2,9 %.

Таблица № 9

Структура лабораторного контроля уровней загрязнения атмосферно воздуха
за 2014 - 2016 гг.

Точки отбора проб	Годы								
	2014 год			2015 год			2016 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.:	6459	100	3,2	6738	100	2,95	6539	100	2,9
маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий	2797	43,3	0,4	2919	43,3	0,35	2829	43,3	0,5
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	2070	32,1	2,2	1802	26,7	2,3	1928	29,5	8,4
в сельских поселениях	1592	24,6	0,6	2017	29,9	0,3	1782	27,2	0,9

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.

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

В 2016 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» выполнено 6539 исследований атмосферного воздуха, определено 30 химических примесей: 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, капролактамы.

В том числе в г. Железногорске проводились исследования атмосферного воздуха по следующим загрязнителям: взвешенные вещества, серы диоксид, углерода оксид, азота диоксид; в г. Льгове - серы диоксид, азота диоксид, взвешенные вещества,

фенол, формальдегид.

Так, в г. Железногорске установлено 10 контрольных точек, в г. Льгов - 8 контрольных точек, в г. Курске контроль качества атмосферного воздуха ведется в 16 контрольных точках.

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 2016 году исследований подтверждают данные о высокой роли автотранспорта в загрязнении атмосферного воздуха населенных мест, так как 8,4 % проб, отобранных на автомагистралях в зоне жилой застройки, имели превышения предельно-допустимых концентраций. В то время, как в зоне влияния промышленных объектов только - 0,5 %. 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 2016 году по результатам проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз Управлением Роспотребнадзора по Курской области было выдано 244 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	2014	2015	2016	Динамика в сравнении с 2015 годом
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	10,4	28,1	16,3	↓
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	7,9	2,4	1,3	↓
Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	81,1	83,5	76,4	↓
Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	12,8	7,6	10,5	↑
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерений в учреждениях, организациях, размещенных на 1,2 этажах и во встроенно-пристроенных жилых зданиях (%)	0	0	3,8	↑
Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующего санитарным нормам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	0	0	1,1	↑

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в населенных пунктах Курской области за 2014 – 2016 гг. представлен на рис. 1.

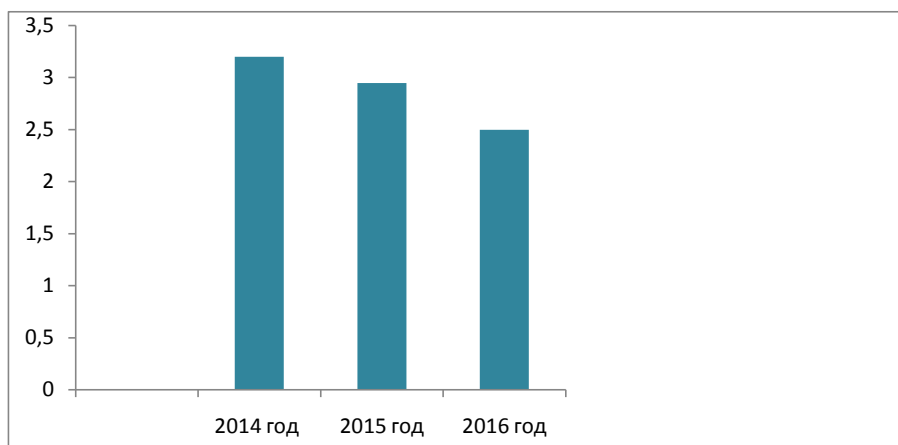


Таблица № 11

Ранжирование загрязняющих веществ (по группам) по удельному весу проб, превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе населенных пунктов в 2016г.

Наименование контролируемого вещества	Количество исследованных проб	Структура исследованных проб, %	Ранг по кол-ву исследованных проб	% проб с превышением ГН	Ранг по % проб с превышением ГН	Динамика в сравнении с 2015г. по удельному весу проб (%)
Всего, в т.ч.:	6539	100				
взвешенные вещества	495	7,6	5	2,42	4	↑
серы диоксид	319	4,9	6	0		↓
дигидросульфид	255	3,9	8	0		=
оксид углерода	1036	15,8	3	11,39	1	↑
сероуглерод	12	0,2	14	0		=
диоксид азота	1097	16,8	2	3,83		↑
оксид азота	138	2,1	10	0	3	=
аммиак	255	3,9	8	0		=
гидроксибензол и его производные	190	2,9	9	0		=
формальдегид	307	4,7	7	4,89	2	↑
серная кислота	51	0,8	12	0		=
хлор и его соединения	72	1,1	11	0		=
углеводороды	1362	20,8	1	0		↓
тяжелые металлы	318	4,9	6	0		↓
акрилаты	24	0,4	13	0		=
пестициды	5	0,08	15	0		=
прочие	606	9,3	4	0		↓

Примечание: ↓↑ - рост или снижение

В структуре лабораторных исследований наибольший процент от общего количества исследований атмосферного воздуха в населенных пунктах Курской области приходился на диоксид азота (16,8%) и оксид углерода (15,8%), углеводороды (20,8%).

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. Несмотря на рост численности автотранспорта в 2016 г. в сравнении с 2015 г., достигнуто небольшое снижение доли неудовлетворительных проб атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в населенных пунктах Курской области.

Таблица № 12

Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, в населенных пунктах Курской области за 2014 - 2016 гг.

Селитебные территории	Доля проб с превышением ПДК, %			Ранг за 2016 г.	Динамика к 2015 г.
	2014	2015	2016		
Курская область	2,2	2,3	1,3		↓
г. Курск	2,9	3,1		1	↑
г. Железнодорожск	0	0	0	2	=
г. Дмитриев	0	0	0	3	=
г. Льгов	2,3	0	0	4	↓
Г. Рыльск	0	0	0	5	=

Примечание: || - рост или снижение

В населенных пунктах области не регистрируются превышения загрязняющих веществ более 5 ПДК под факелом промышленных предприятий и на автомагистралях.

Гигиеническая характеристика почвы

Ежегодно в Курской области образуется около 55 млн. тонн твёрдых бытовых отходов, из них только 16,6 % подлежат вторичной переработке.

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 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.

Гигиеническая характеристика почвы

Наименование показателя	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	1,8	0,2	0
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	1,3	1,6	1,5
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	2,8	2,7	2,1
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	1,8	0,2	0
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	1,4	1,3	1,7
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	3,2	2,7	1,8
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям, %	1,5	0	0
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям, %	0	2,3	0
Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	4,5	2,6	0,7

В 2016 году на территории Курской области лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» было исследовано 4088 проб почвы (в 2015 г. - 4605 проб), в том числе:

-на соответствие санитарно-химических показателей - 537 проб, в 2015 году - 621 проба;

-на соответствие микробиологических показателей - 1056 проб, в 2015 году - 1240 проб;

-на соответствие паразитологических показателей - 1740 проб, в 2015 году - 2089 проб;

-на соответствие радиологических показателей - 79 проб, в 2015 году - 86 проб;

-на соответствие энтомологических показателей - 676 проб, в 2015 году - 624 пробы.

Показатели лабораторного контроля качества почвы в 2015 году свидетельствуют об относительно стабильном благополучии, 1,5% не соответствовали

нормам по микробиологическим показателям (в 2015 году – 1,6%), 2,1% не соответствовали нормам по паразитологическим показателям (в 2015 году - 2,7%). По санитарно-химическим, радиологическим и энтомологическим показателям неудовлетворительных проб не зарегистрировано.

Таблица № 14

Качество почвы

Год	Число исследованных проб														
	По санитарно-химическим показателям						По микробиологическим показателям			На гельминты					
	всего	неуд	%	В том числе						всего	неуд	%	всего	неуд	%
				Пестициды			Соли тяжелых металлов								
			всего	неуд	%	всего	неуд	%							
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
2016	537		0		0	0	360	1	0,3	1056	16	1,5	1740	37	2,1

Неудовлетворительные результаты зарегистрированы на 13 административных территориях: Курска, Курского, Октябрьского, Золотухинского, Поньровского, Солнцевского, Железнодорожного, Фатежского, Хомутовского, Черемисиновского, Мантуровского, Льговского и Рыльского районов.

Таблица № 15

Показатели качества почвы на территории Курской области.

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по физико-химическим показателям			по микробиологическим показателям		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Беловский	0	0	0	0	0	0
Б.Солдатский	0	0	0	0	0	0
Глушковский	0	0	0	3,1	0	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	3,6	0	0
Курчатовский	0	0	0	0	0	0
Курский	10	0	0	0	35,7	0
Льговский	0	0	0	0	2,6	0
Мантуровский	0	0	0	0	0	0
Медвенский	0	0	0	0	0	0

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по физико-химическим показателям			по микробиологическим показателям		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Обоянский	0	0	0	0	0	0
Октябрьский	0	0	0	0	55,5	0
Поныровский	0	0	0	0	0	0
Пристенский	0	0	0	0	0	0
Рыльский	0	0	0	0	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	5,5
Черемисиновский	0	0	0	0	0	0
Щигровский	0	0	0	0	0	0
г.Железногорск	0	0	0	1,9	0	0
г.Курск	4,9	0,3	0	3,9	1,7	3,8
ВСЕГО	1,8	0,2	0	1,3	1,6	1,5

Таблица № 16

Показатели качества почвы на территории Курской области.

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по паразитологическим показателям			по энтомологическим показателям		
	2014	2015	2016	2013	2014	2015
Беловский	0	0	0	0	0	0
Б.Солдатский	0	0	0	0	0	0
Глушковский	8,2	0	0	0	0	0
Горшеченский	0	0	0	0	0	0
Дмитриевский	2,3	0	0	0	0	0
Золотухинский	0	14,8	9,1	0	0	0
Касторенский	2,1	2,8	0	0	0	0
Коньшевский	0	5,4	0	0	0	0
Кореневский	1,8	3,1	0	0	0	0
Курчатовский	5,4	2,4	0	0	0	0
Курский	15,2	11,1	8,6	0	0	0
Льговский	2,4	4	2,8	0	0	0
Мантуровский	9,1	1,8	2,2	0	0	0
Медвенский	0	0	0	0	0	0
Обоянский	0	0	0	0	0	0
Октябрьский	10,8	5,9	3,3	0	0	0
Поныровский	4,5	3,4	2,7	0	0	0
Пристенский	0	0	0	0	0	0
Рыльский	1,5	3,9	2,8	0	0	0

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по паразитологическим показателям			по энтомологическим показателям		
	2014	2015	2016	2013	2014	2015
Советский	3,1	0	0	0	0	0
Солнцевский	9,5	42,8	18,4	0	0	0
Суджанский	0	0	0	0	0	0
Тимский	0	0	0	0	0	0
Фатежский	2,3	4,2	4,8	0	0	0
Хомутовский	2,8	0	0	0	0	0
Черемисиновский	0	5,9	2,8	0	0	0
Щигровский	0	0	0	0	0	0
г.Железногорск	1,1	1,1	2,7	0	0	0
г.Курск	2,7	3	1,9	0	0	0
ВСЕГО	2,7	2,7	2,1	0	0	0

Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населённых мест.

В целях исследования санитарно-эпидемиологической безопасности почвы населённых мест в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга на территории Курской области в 2016 г. утверждены 94 мониторинговые точки (в 2015 г. - 94 мониторинговых точек, в 2014 г. - 94). Исследования проб почвы проводятся на соответствие санитарно-химических (нитраты, сероводород, свинец, медь, никель, кадмий, цинк), микробиологических (индекс БГКП, индекс энтеробактерий, индекс энтеровирусов, патогенные бактерии, в том числе сальмонеллы) и паразитологических (яйца геогельминтов, личинки и куколки мух) показателей требованиям гигиенических нормативов. Пробы отбираются ежемесячно в тёплый период года с мая по октябрь.

В целом за 2016 год отобрано и исследовано 126 проб почвы на санитарно-химические показатели. Неудовлетворительные результаты не зарегистрированы, как и в 2015 г. В 2014 г. 8 из 126 проб, отобранных на санитарно-химические показатели, не соответствовали требованиям нормативов, что составило 6,3%. Динамика удельного веса неудовлетворительных проб за последние 3 года приведена в таблице 17.

Таблица №17

Динамика удельного веса неудовлетворительных проб почвы, %.

Показатели	2014 год	2015 год	2016 год
Санитарно-химические	6,3	0	0
Паразитологические	1,4	3	2,1

На паразитологические показатели в 2016 г. исследована 561 проба почвы. 12 проб из 561 исследованной не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 2,1% (в 11 пробах обнаружены яйца токсокар, в 1 пробе - аскариды). В 2015 г. исследована 561 проба почвы, из них в 17 (3%) обнаружены жизнеспособные яйца

геогельминтов. В 2014 г. 8 из 561 проб, отобранных на паразитологические показатели, не соответствовали требованиям нормативов, что составило 1,4%.

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, что потребление населением мяса и мясопродуктов увеличилось с 69 кг в 2010 г. до 85 кг в 2015 г., молока и молочных продуктов — с 26 кг. в 2010 г. до 268 кг в 2015 г., картофеля с 72 кг. до 77 в 2015 г., овощей — с 93 кг. в 2010 г. до 102 кг. в 2015 г., растительного масла - с 11,5 кг. в 2010 г. до 12,3 кг. в 2015 г. Уменьшилось потребление: яйца и яйцепродуктов с 229 шт. в 2010 г. до 212 шт. в 2015 г. Незначительно увеличилось потребление таких продуктов, как хлебные продукты — 97-98 кг, рыба и рыбные продукты — 23-24 кг.

Уровень потребления фруктов и ягод в течение 6 лет колебался, но в целом остался на уровне 62 кг. в 2015 г.

Таблица № 18

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

	2011	2012	2013	2014	2015	РФ
Мясо и мясопродукты	69	70	75	79	85	73
Молоко и молочные продукты	236	237	244	244	268	239
Яйца и яйцепродукты, шт	229	252	255	234	212	269
Сахар	48	49	50	50	38	39
Растительное масло	11,5	11,6	11,9	12,1	13,3	13,6
Картофель	125	129	130	131	77	112
Овощи и продовольственные бахчевые культуры	103	106	109	109	102	111
Фрукты и ягоды	52	53	53	53	62	61
Хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия, мука, крупа, бобовые)	144	142	143	143	98	118
Рыба и рыбопродукты	22*	23*	23*	23*	24*	24

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

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 2014-2016 гг. по отдельным нозологическим формам отмечается снижение или стабилизация алиментарно-зависимой заболеваемости, в том числе связанной с микронутриентной недостаточностью.

Анализ показал, что за 2012-2015 гг. отмечается снижение уровня анемии, незначительное увеличение в 2015 г уровня гастритов и дуоденитов. Вместе с тем заболеваемость населения ожирением неуклонно растет. (таблица № 19).

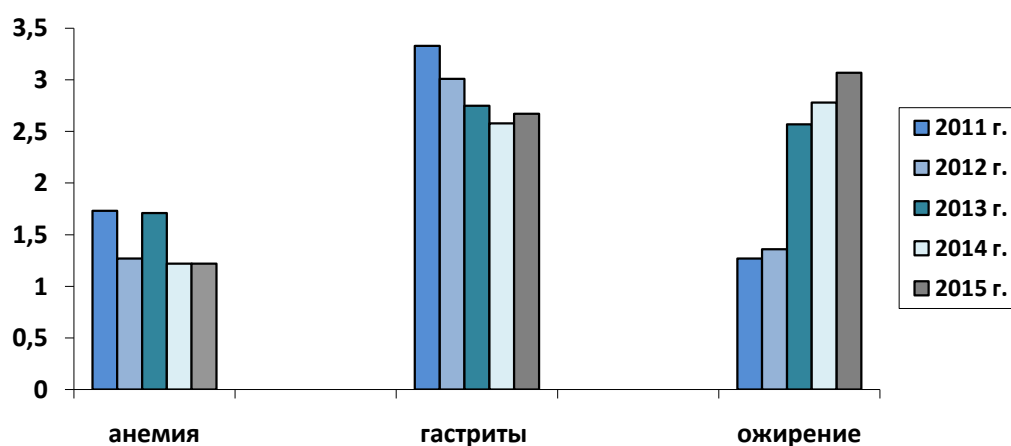


Рис. № 2 Заболеваемость населения алиментарно-зависимыми заболеваниями на 1000 нас

Таблица №19

Заболеваемость населения алиментарно-зависимыми заболеваниями на 1000 нас.

	2012 г.	2013г.	2014 г.	2015 г.
Анемии	1,53	1,27	1,26	1,22
Гастриты, дуодениты	3,21	3,01	3,0	2,67
Ожирение	1,16	1,36	2,78	3,07

Анализ заболеваемости по отдельным нозологическим формам показал, что уровень первичной заболеваемости ожирением в Курской области в течение

исследуемого периода 2011-2015 гг. колебался. В 2015 г. он составил 3,07 на 1 тыс. населения, при этом в сравнении с уровнем 2011 г. отмечается рост показателя в 2,4 раза. При расчете средних показателей первичной заболеваемости ожирением на 1 тыс. населения наиболее высокие уровни данной патологии отмечаются в Поныровском (5,8) и Курском (5,2) районах, г. Железнодорожске (3,9), г. Курске (3,2), Железнодорожском (2,8), районе. Наиболее низкие средние показатели первичной заболеваемости ожирением отмечены в Б.Солдастком (0,9), Глушковском (1,4), Золотухинском (1,5) районах.

Уровень первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами в Курской области незначительно увеличился (на 3,4 %) в сравнении с 2014 г и составил до 2,67 на 1 тыс. населения в 2015 г. При расчете средних за период 2011-2015 гг. показателей первичной заболеваемости населения гастритами и дуоденитами наиболее высокие уровни на территории Курской области отмечаются в Поныровском (4,7), Железнодорожском (3,9), Золотухинском (3,9), Обоянском (3,9) и Беловском (3,7) районах на 1 тыс. населения. Наиболее низкие среднесулетние показатели первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами за период 2011-2015 гг. зарегистрированы в Касторенском (0,3), Льговском (1,0) и Октябрьском (1,2) районах на 1 тыс. населения.

Уровень первичной заболеваемости анемиями в Курской области на протяжении периода 2011-2015 гг. был стабильным, а в 2012 и 2014 годах отмечается достоверное снижение показателя. Средний многосулетний показатель первичной заболеваемости всего населения анемиями составил 1,43 случая на 1 тыс. населения. При расчете за 2015 гг. средних показателей первичной заболеваемости населения анемией наиболее высокие уровни отмечаются в Железнодорожском (4,3), Льговском (2,3) и Хомутовском (2,4) районах на 1 тыс. населения. Наиболее низкие среднесулетние показатели первичной заболеваемости на 1 тыс. населения зарегистрированы в Суджанском (0,8), Глушковском (0,8), Золотухинском (1,2), Большесолдатском (1,2) районах.

В исследуемом периоде отмечается снижение уровня первичной заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, с 0,8 в 2012 г. до 0,23 случая на 1000 населения в 2015 г. В целом за исследуемый период снижение первичной заболеваемости диффузным эндемическим зобом составило 54 %. Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости эндемическим зобом отмечаются в Хомутовском (2,0), Советском районе (1,39), Кореневском (1,04) и Черемисиновском (0,9) районах на 1000 человек населения при среднеобластном уровне 0,23 случая на 1000 населения.

Первичная заболеваемость другими формами нетоксического зоба в течение исследуемого периода увеличивается. Так первичная заболеваемость в 2012, 2013, 2014, 2015 гг составила — 0,4, 0,3 0,7, 0,66 случая на 1000 населения соответственно. Наиболее значительные показатели первичной заболеваемости другими формами нетоксического зоба на 2015 г отмечаются в г. Щигры (2,6), г. Железнодорожске (1,38), Советском (1,2), Тимском (1,2) и Октябрьском (1,4) районах при среднеобластном уровне 0,66 на 1000 населения.

Уровень первичной заболеваемости субклиническим гипотиреозом за исследуемый период снизился на 16,7 % (с 0,3 в 2014 году до 0,25 в 2015 году).

Наиболее высокие уровни субклинического гипотиреоза отмечаются в Советском (0,98), Рыльском (0,8) и Обоянском (0,5) районах при среднеобластном показателе 0,25 на 1000 человек населения.

Уровень первичной заболеваемости тиреотоксикозом в сравнении с предыдущим годом не изменился и остался на уровне 0,12 случаев на 1000 населения. Тиреотоксикоз наиболее распространен в Коньшевском (1,02), Октябрьском (0,4), Фатежском (0,33) и Рыльском (0,28) районах при среднеобластном уровне 0,12 на 1000 человек населения.

За исследуемый период показатель уровня первичной заболеваемости тиреоидитом имеет тенденции к увеличению (в 2012 - составлял 0,3, в 2013 – 0,1 в 2014 г – 0,25, в 2015 г – 0,33). Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости отмечается в Октябрьском (1,5), Пристенском (1,4) районах и г. Железногорске (0,43) при среднеобластном уровне 0,33 на 1000 человек населения.

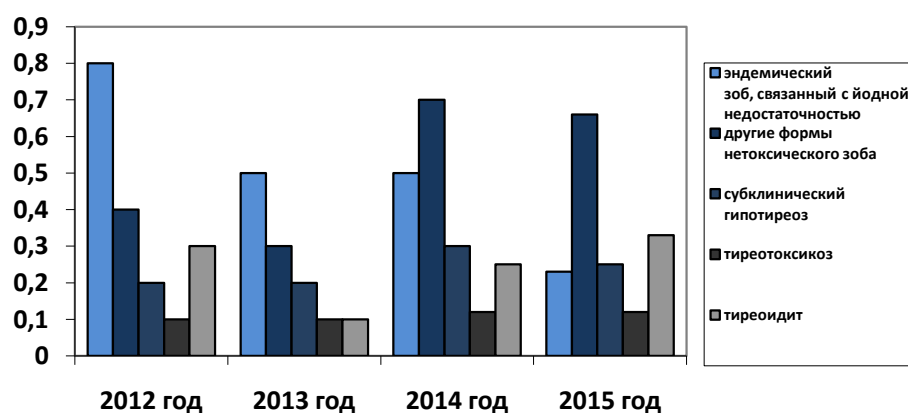


Рис. № 3 Динамика первичной заболеваемости населения Курской области, связанная с микронутриентной недостаточностью.

Таблица №20

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Показатель	2014 год	2015 год	2016 год	Динамика в сравнении с 2015 годом
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям	0,44	0,07	0,32	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям	0,67	0,52	0,4	↓

Продолжение таблицы №20

Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям	1,69	2,49	2,05	↓
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию антибиотиков	0,66	-	-	-
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по показателям радиоактивного загрязнения	-	-	-	-
Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа пробпродуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителей (%)	-	-	-	-

Всего в 2016 г. лабораторно исследовано 21533 пробы пищевых продуктов, не соответствовало нормативам 540 проб или 2,5 % (2015 г. 23920/765 или 3,2 %), в т.ч.

- микробиологические показатели – 10507 проб, не соответствовало нормативам 215 проб или 2,05 % (2015 г. 10511/262 или 2,5 %). Отмечены несоответствующие пробы мясной продукции: 1001/3 или 0,2 %, (в 2015 г. - 879/13 или 1,5 %); молочной продукции: 1371/36 или 2,6 % (в 2015 г. - 1302/48 или 3,7 %); рыбы и нерыбные объекты промысла: 368/7 или 1,9 % (в 2015 г. - 381/12 или 3,1 %); кулинарной продукции: 4961/159 или 3,2 % (в 2015 г. - 5194/162 или 3,1 %);

- санитарно-гигиенические показатели – 11026 проб, не соответствовало нормативам 325 проб или 3,0 % (в 2015 г - 13409 проб, не соответствовало нормативам 503 пробы или 3,8 %). Отмечены несоответствующие результаты по мясной продукции: 653/14 или 2,1% (в 2015 г - 270/4 или 1,5 %), молочной продукции: 1927/164 или 8,5% (1803/134 или 7,4 %); рыбной продукции: 686/54 или 7,9 % (в 2015 г - 277/17 или 6,1 %).

В 2016 г. исследовано 5689 проб по санитарно-химическим показателям, из них не отвечали гигиеническим требованиям и нормативам 18 проб или 0,32 % (2015 г. – 0,07 %, 2014 г. – 0,44 %, 2013 г – 0,1%), таблица № 21

Таблица №21

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов
по санитарно-химическим показателям за 2013-2016 гг. (%)

	Удельный вес проб, несоответствующих требованиям				
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2015г. Ср. по РФ
Всего:	0,1	0,44	0,07	0,32	0,55
из них импортируемые	-	1,17	-		-
в том числе:					
Мясо и мясные продукты	-	0,51	-	0,85	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	-	-	-	1,5	-
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	-	-	-	0,5	-
Масложировые продукты	-	-	-		-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	-	-	-	0,5	-
Кулинарные изделия	-	-	-	-	-
Мукомольнокрупяные и хлебобулочные изделия	-	0,38	0,1	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
Кондитерские изделия	-	-	-	-	-
Сахар	-	-	-	-	-
Флодоовощная продукция	0,18	0,81	0,08	0,2	-
из них импортируемые	-	2,06	-	-	-
в том числе картофель	-	-	0,16	-	-
в т.ч. импортный			-	-	-
Бахчевые культуры	-	3,45	-	2,22	-
из них импортируемые	-	14,29	-	-	-
Овощи , столовая зелень	0,2	0,82	-	0,22	-
из них импортируемые	-	1,47	-	-	-
Плоды и ягоды	-	-	-	-	-

грибы	-	-	-	-	-
Масличное сырье и жировые продукты	-	4,00	-	9,5	-
из них импортируемые	-	5,56	-	-	-
Безалкогольные напитки	-	-	-	-	-
Соки	-	-	-	-	-
Алкогольные напитки и пиво	-	-	-	-	-
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-	0,6	-
Консервы	-	-	-	-	-
Зерно и зернопродукты	-	2,44	2,38	5,9	-

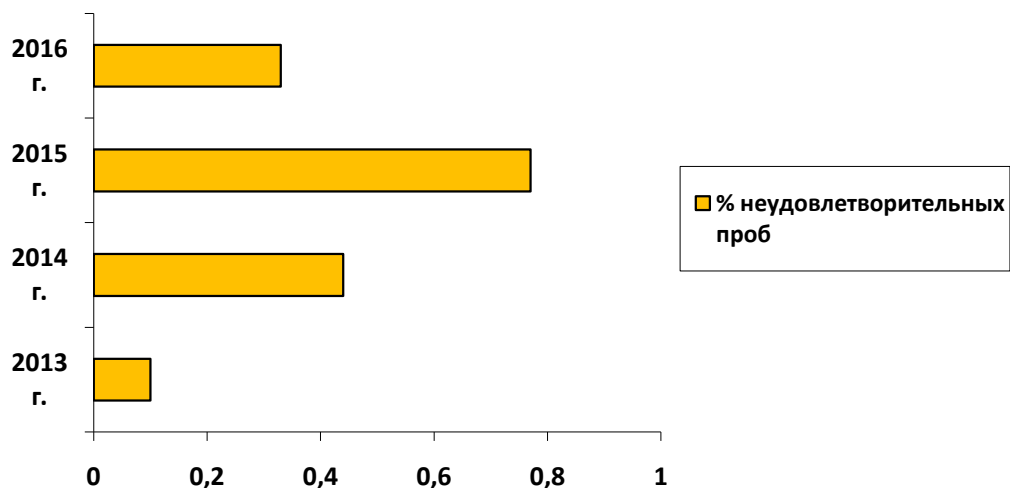


Рис. № 4. Удельный вес проб, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям.

Нестандартные пробы выявлены при исследовании масло-жировой продукции и зерна на микотоксины — 0,6 % (2015 г. — 0,4 %, 2014 г. — 0,38 %, 2013г.- 0 %); плодоовощной продукции (овощи) на нитраты — 0,34% (2015 г. — 0,04 %, 2014 г. — 0,81 %, 2013 г.- 0,18 %); мясной продукции (2 пробы), мяса птицы, яйца и продуктов их переработки (2 пробы), рыба (1 проба) – всего 7 проб или 8,4 % на бенз/а/пирен. По другим группам продуктов несоответствующие пробы в 2015г. не выявлялись.

В 2016 году не зарегистрированы несоответствующие пробы по содержанию пестицидов, диоксинов, полихлорированных бифенилов, меланину, гистамину, нитрозаминам, олову, никелю, свинцу, мышьяку, ртути, кадмию, йоду, ГМО, антибиотикам, радионуклидам.

Выше среднеобластного показателя (0,33 %) удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, отмечен в г. Курске – 0,47% и Курском районе — 1,2 %, (табл. 22).

В 2016 г. исследовано 645 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, все соответствовали нормативам (2015 – 0%, 2014 г. - 0%, 2013г. - 0,2 % грибы, собраны в лесополосе г. Железногорска, ср. РФ. 2014 г. – 0,5 %).

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								
	2014 г.			2015 г.			2016 г.		
	Всего	не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	не отвечает гиг.нормативам	%
Беловский	5	-	-	24	-	-	26	-	--
Б.Солдатский	86	-	-	62	-	-	55	-	-
Глушковский	212	-	-	170	-	-	218	-	-
Горшеченский	24	-	-	13	-	-	45	-	-
Дмитриевский	18	-	-	23	-	-	45	-	-
Касторенский	17	-	-	17	-	-	38	-	-
Коньшевский	79	-	-	52	-	-	47	-	-
Кореневский	122	-	-	160	-	-	144	-	-
Курчатовский	69	-	-	116	-	-	59	-	-
Льговский	69	-	-	115	-	-	223	-	-
Мантуровский	21	-	-	11	-	-	69	-	-
Медвенский	23	-	-	21	-	-	24	-	-
Обоянский	45	-	-	24	-	-	35	-	-
Пристенский	20	-	-	19	-	-	25	-	-
Рыльский	104	-	-	157	-	-	150	-	-
Советский	17	-	-	25	-	-	30	-	-
Суджанский	21	-	-	23	-	-	46	-	-

Продолжение таблицы №22

Гимский	30	-	-	23	-	-	52	-	-
Фатежский	70	-	-	68	-	-	40	-	-
Хомутовский	9	-	-	2	-	-	6	-	-
Черемисиновский	23	-	-	8	-	-	29	-	-
Щигровский	61	1	1,64	82	-	-	79	1	1,3
Железногорск	416	6	0,84	732	-	-	572	1	0,17
г. Курск с районами	3174	15	0,47	3503	4	0,1	3305	16	0,5
г.Курск	2923	9	0,31	3149	2	0,06	2980	14	0,5
Курский	118	-	-	178	1	0,56	168	2	1,2
Октябрьский	16	1	6,25	25	-	-	10	-	-
Золотухинский	50	2	4,00	48	1	2,1	39	-	-
Поныровский	28	2	7,14	34	-	-	26	-	-
Солнцевский	39	1	2,56	69	-	-	82	-	-

В 2016 г. исследовано 3271 проба по физико-химическим показателям, из них не отвечали гигиеническим требованиям и нормативам 305 проб или 9,3 % (2015 г. – 8,4 %, 2014 г. – 6,36 %, 2013 г – 5,27%), в том числе импортируемая продукция – 16,3 % (2015 г – 14,3 %, 2014 г 25,6 %).

Нестандартные пробы выявлены при исследовании: безалкогольные напитки – 18,3 % (2015 г – 19,7 %, 2014 г. – 1,1%); сахар – 17,6 % (2015 г. – 8,3 %, 2014 г. – 0%); рыбы и рыбопродуктов – 15,9 % (2015 г – 7,5 %, 2014 г. - 4,14 %), в т.ч. импортной – 66,7 % (2015 г – 21,1 %, 2014 г. -37,5 %); молоко и молочных продуктов – 13,3 % (2015 г. – 12,4 %, 2014 г. - 17,73 %), в т.ч. импортной – 9,7 % (2015 г – 15%, 2014 г. - 29,81%); консервы – 12,8 % (2015 г – 17,6 %, 2014 г. -6,9 %); птица и птицепродукты – 11,1 % (2015 г – 5,7 %, 2014 г. – 1,27 %); кондитерские изделия – 5,6% (2015 г. – 1,7 %, 2014 г. – 1,7 %); алкогольная продукция – 5,3 % (2015 г. - 9,5 %, 2014 г. – 0,5 %), в т.ч. импортная - 0 %, (2015 г – 20%, 2014 г. – 3,7 %); кулинарная продукция — 5,2 % (2015 г. – 12,4 %, 2014 г. – 1,66 %); мукомольно -крупяные и хлебобулочные изделия — 3,4 % (2015 г – 5,7 %, 2014 г. – 6,1 %); продукты детского питания – 2,7 % (2015 г – 0%), масложировая продукция — 1,6 % (2015 г – 3,9 %, 2014 г. - 4,55 %); мясо и мясопродукты – 1,5 % (2014 г. – 0,88 %),

Наибольший удельный вес нестандартных проб выявлен при проведении исследований на показатели идентификации: жирнокислотный состав - 20,1 % (2015 г – 24,6 %, 2014 г.- 62,4 %, 2013г.- 52,7 %).

Выше среднеобластного показателя (9,3 %) удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям, отмечен в г. Курске — 13,6 % (2015 г – 14,96 %, 2014 г. - 8,98 %) и в 2 районах: Курском — 20,4 % (2015 г – 13,7 %, 2014 г. – 15,79 %); Солнцевском — 30% (2015 г – 20%, 2014 г. – 60 %).

Таблица № 23

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов
по физико-химическим показателям за 2014-2016 гг. (%)

	Удельный вес проб, несоответствующих требованиям		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Всего:	6,36	8,4	9,3
Из них импортируемые	25,63	14,3	16,3
В том числе:	0,88	1,5	1,5
Мясо и мясные продукты			
В т.ч. импортное	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	1,27	5,7	11,1
Из них импортируемые	-	-	
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	17,73	12,4	13,3
Из них импортируемые	29,81	15,0	9,7
Масложировые продукты	4,55	3,9	1,6
Из них импортируемые	-	-	
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	4,14	7,5	15,9
Из них импортируемые	37,5	21,1	66,7
Кулинарные изделия	1,66	12,4	5,2
Из них импортируемые	-	-	
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	6,1	5,7	3,4
Из них импортируемые	-	-	
Кондитерские изделия	1,71	1,7	5,6
Из них импортируемые	-	-	
Сахар	-	8,3	17,6
Флодоовощная продукция	-	-	
В т.ч. овощи, стол. зелень	-	-	
в том числе картофель	-	-	
В т.ч. бахчевые	-	-	
В т.ч. плоды	-	-	

Продолжение таблицы № 23

Соки, нектары	-	3,3	
В т.ч. импортные	-	-	
Жировые растительные продукты, масличные	-	-	
Безалкогольные напитки	1,10	19,7	18,3
Из них импортируемые	-	-	-
Алкогольные напитки и пиво	0,50	9,5	5,3
Из них импортируемые	3,70	20,0	
Продукты детского питания	-	-	2,7
Консервы	6,9	17,6	12,8
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								
	2014			2015			2016		
	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%
Беловский	32	-	-	57	-	-	84	1	1,2
Б.Солдатский	128	1	0,78	90	-	-	60	1	1,6
Глушковский	22	2	9,09	101	1	0,99	64	1	1,5
Горшеченский	50	1	2,00	13	1	7,69	20	-	-
Дмитриевский	75	2	2,67	82	-	-	64	1	1,6
Касторенский	27	2	7,41	14	1	7,14	8	-	-
Коньшевский	12	-	-	23	-	-	10	-	-
Корневский	73	-	-	221	1	0,45	149	4	2,7

Продолжение таблицы №24

Курчатовский	29	1	3,45	47	-	-	45	2	4,4
Льговский	54	-	-	44	4	9,1	103	-	-
Мантуровский	57	1	1,75	19	3	15,79	20	-	-
Медвенский	28	-	-	40	-	-	35	-	-
Обоянский	76	-	-	74	-	-	38	-	-
Пристенский	24	-	-	16	-	-	40	-	-
Рыльский	67	1	1,49	116	5	4,3	88	3	3,4
Советский	29	2	6,90	20	1	5,0	23	-	-
Суджанский	64	2	3,13	69	1	1,45	59	-	-
Тимский	30	1	3,33	16	-	-	16	-	-
Фатежский	57	1	1,75	67	-	-	41	-	-
Хомутовский	22	-	-	6	-	-	2	-	-
Черемисиновский	21	-	-	7	-	-	26	-	-
Щигровский	64	2	3,13	44	2	4,55	40	1	2,5
Железногорский	416	6	1,44	310	1	0,32	307	11	3,5
г. Курск, с районами	2349	217	9,24	1562	235	15,05	1919	268	13,96
г.Курск	2283	205	8,98	1484	222	14,96	1779	242	13,6
Курский	38	6	15,6	51	7	13,73	113	23	20,4
Октябрьский	8	-	-	7	2	-	2	-	-
Золотухинский	14	3	21,4	7	1	-	10	-	-
Поныровский	1	-	-	3	1	-	5	-	-
Солнцевский	5	3	60,0	10	2	20,0	10	3	33,3

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 2016 г. на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям исследовано 10507 проб, из них 215 пробы не отвечали требованиям гигиеническим нормативам или 2,05 % (2015 г. - 2,49 %, 2014 г. - 1,69 %, 2013 г. - 2,2 %). Рис № 5

Таблица № 25

Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по
микробиологическим показателям за 2013-2016 гг. (%)

	Удельный вес проб, несоответствующих требованиям			
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Всего:	2,2	1,69	2,49	2,05
Из них импортируемые	-	-	-	-
В том числе:	1,79	1,70	1,48	0,2
Мясо и мясные продукты				
Из них импортируемые	-	100	-	-
Птица и птицеводческие продукты	1,33	0,69	-	0,6
Из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	3,31	3,72	3,69	2,6
Из них импортируемые	-	17,86	-	4,8
Масложировые продукты		0,69	1,89	1,8
Из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	6,01	3,07	3,15	1,9
Из них импортируемые	-	25,01	-	-
Кулинарные	2,59	1,59	3,12	3,2
Из них импортируемые	-	-	-	-
В т.ч. кул. изд., вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	2,27	13,56	-
Из них импортируемых	-	-	-	-
Хлебобулочные и кондитерские	0,4	0,31	0,18	0,28
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	1,1
Из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	-	-	-	-
Из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	9,09	-	5,33	-
Из них импортируемые	-	-	-	-

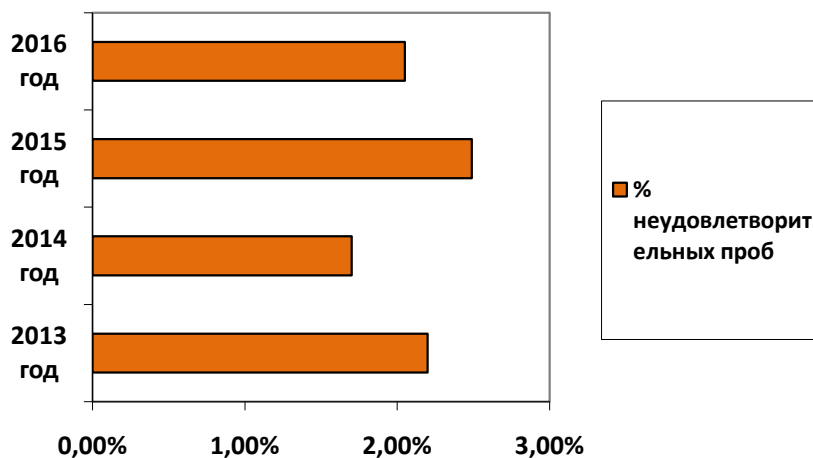


Рис. №5 Удельный вес проб, не соответствующих требованиям ГН по микробиологическим показателям

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам, выявлен в группах «кулинарная продукция» - 3,2 % (2015 г – 3,1%, 2014 г. - 2,27 %), «молоко и молочные продукты» - 2,6 % (2015 г – 3,7 %, 2014 г. - 3,72 %, 2013г. - 3,3 %), в т.ч. импортная продукция — 4,8 % (2015 г – 0%, 2014 г. - 17,86 %); «рыба и рыбные продукты» — 1,9 % (2015 г -3,15 %, 2014 г. - 3,07 %, 2013г. - 6,01 %), в т.ч. импортная - 0 %. (2015 г – 0%, 2014 г. - 25,0 %).

В 2016г. зарегистрированы несоответствующие пробы масложировой продукции – 1,8 %, в категории «птица, яйца и продукты их переработки» - 0,6%, детского питания – 1,1 %.

Увеличился удельный вес проб, не отвечающих установленным требованиям: кондитерские изделия — 0,28 % (2015 г – 0,18 %, 2014г. - 0,31 %).

Снизился удельный вес проб, не отвечающих установленным требованиям: мясо и мясная продукция – 0,2 % (2015 г – 1,48 %, 2014 г. - 1,7 %, 2013г.- 1,79 %).

Не зарегистрированы несоответствующие пробы по микробиологическим показателям следующих групп продуктов: плодоовощная продукция, масличное сырье

и жировые продукты, безалкогольные напитки, мукомольно-крупяные изделия, сахар, соки, нектары и сокосодержащие напитки, алкогольные напитки, консервы, минеральная вода, БАДы, зерно.

Выше среднеобластного показателя (2,05 %) удельный вес проб, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям в Хомутовском (6,7 %), Черемисиновском (4,8 %). Льговском (4,8 %), Курчатовском районах (3,6 %) и Железногорском районе (3,4 %). (табл. №26).

Таблица № 26

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

	Число исследованных проб на микробиологические показатели								
	2014 г			2015 г.			2016 г.		
	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%
Беловский	44	1	2,27	47	1	2,13	140	2	1,4
Б.Солдатский	129	1	0,78	110	-	-	129	-	-
Глушковский	277	26	9,39	124	11	8,87	312	6	1,9
Горшеченский	97	1	1,01	43	2	4,65	67	-	-
Дмитриевский	112	-	-	125	3	2,4	105	2	1,9
Касторенский	135	-	-	68	-	-	89	-	-
Коньшевский	49	3	6,12	44	4	9,09	54	-	-
Корневский	274	10	3,65	151	13	8,61	315	5	1,6
Курчатовский	121	10	8,26	134	9	6,72	193	7	3,6
Льговский	251	23	9,16	192	21	10,9	272	13	4,8
Мантуровский	105	-	-	58	1	1,72	95	-	-
Медвенский	51	-	-	38	1	2,63	99	-	-
Обоянский	166	-	-	140	-	-	108	-	-
Пристенский	46	-	-	12	-	-	55	-	-
Рыльский	214	14	6,54	170	14	8,24	189	9	4,8
Советский	44	1	2,27	50	-	-	56	1	1,8
Суджанский	116	-	-	110	-	-	121	2	1,65
Тимский	82	1	1,22	56	-	-	83	-	-
Фатежский	114	3	2,63	126	3	2,38	100	1	1,0
Хомутовский	114	6	5,26	105	4	3,81	30	2	6,7

Черемисиновский	62	-	-	33	1	3,03	77	1	1,3
Щигровский	214	1	0,47	117	-	-	153	1	0,65
Железногорский	1284	31	2,41	1233	42	3,41	1005	35	3,4
г. Курск, с районами	7261	60	0,83	7204	132	1,83	6660	128	1,8
г.Курск	6756	46	0,68	6549	116	1,77	6160	122	1,98
Курский	297	6	2,02	393	7	1,78	308	5	1,6
Октябрьский	38	1	2,63	31	1	3,2	32	1	3,1
Золотухинский	101	4	3,96	93	5	5,38	64	-	-
Поныровский	47	2	4,26	53	1	1,89	34	-	-
Солнцевский	22	1	4,55	85	2	2,35	62	-	-

На содержание антибиотиков исследовано 306 проб 268 проб пищевых продуктов, все пробы соответствовали нормативам (2015 г. – 0 %, 2014 г. - 0,66 % или 2 пробы мясной продукции, 2013г. - 0 %).

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 2016 г. на соответствие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям исследовано 555 проб пищевых продуктов, не отвечали гигиеническим требованиям 2 пробы (0,3%): плодоовощная продукция. Удельный вес продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составил 0,4 % (2015 г – 0,5%, 2014 г. - 0,67 %, 2013 г. – 1,0 %, ср. РФ 2014 г. – 0,49 %).

По результатам 2016г. лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», Управления Россельхознадзора по Орловской и Курской областям, управления ветеринарии Курской области исследовано 14384 пробы (на 26,3% меньше чем в 2015г.), из них 84,3% (12131 проба) приходится на продукцию местных производителей, 14,3% (2053 пробы) - на отечественную продукцию и 1,4% (200 проб) - на импортную. По сравнению с аналогичным периодом 2015г. снизился удельный вес исследований местной продукции с 90,5% до 84,3%, вырос удельный вес исследований отечественной продукции с 8,4% до 14,3% и удельный вес исследований импортной продукции с 1,1% до 1,4%.

Всего выявлено 610 неудовлетворительных проб, (на 13,4% меньше чем в 2015г.), что составляет 4,2% от общего числа исследованных проб (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,2% и 3,4%). Среди импортной продукции на долю неудовлетворительных проб приходится 3,5% (пробы

не соответствуют по физико-химическим показателям), среди отечественной – 6,2% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,3% и 6,8%), среди местной – 3,9% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,2% и 3,1%).

Таблица №27

% неудовлетворительных проб	Импортная продукция		Отечественная продукция		Местная продукция	
	2015 год	2016 год	2015 год	2016 год	2015 год	2016 год
	23,7	3,5	7,9	6,2	3	3,9

При ранжировании по количеству проб видно, что больше всего проб (5478) отобрано в категории «другие продукты», меньше всего (1 проба) - в категории «масляное сырье и жировые продукты» (Таблица 28).

Таблица № 28

	всего исследовано проб	из них не соотв.	%
Всего	14384	610	4,2
Другие продукты	5478	134	2,4
Мясо и мясопродукты	2286	239	10,5
Молоко и молочные продукты	2134	98	4,6
Фруктово-овощная продукция	1810	8	0,4
Рыба, нерыбные объекты промысла	786	31	3,9
Сахар и кондитерские изделия	786	2	0,3
Хлебобулочные изделия	462	2	0,4
Мукомольно-крупяные изделия	313	95	30,4
Напитки	186	1	0,5
Масложировая продукция	80	0	0,0
Продолжение таблицы №28			
Соковая продукция из фруктов и овощей	37	0	0,0
Продукты для питания детей раннего возраста	14	0	0,0
БАД к пище	7	0	0,0
Зерно (семена)	4	0	0,0
Масляное сырье и жировые продукты	1	0	0,0

Наибольший процент неудовлетворительных проб, от числа исследованных наблюдается в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 30,4%, «мясо и мясопродукты» - 10,5%, «молоко и молочные продукты» - 4,6%, «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» - 3,9%, (Таблица 28).

Среди продукции местных производителей наибольший процент неудовлетворительных проб, от числа исследованных в соответствующей категории, наблюдается в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 19,7% (23 пробы), «мясо и мясопродукты» - 14,1% (204 пробы), «молоко и молочные продукты» - 5,1% (87 проб).

При исследовании отечественной продукции неудовлетворительные пробы, от числа исследованных в соответствующей категории, выявлены в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 36,6% (63 пробы), «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 5,5% (17 проб), «мясо и мясопродукты» - 4,3% (35 проб), «молоко и молочные продукты» – 3,2% (11 проб).

Среди импортной продукции из всех категорий продуктов, неудовлетворительные пробы выявлены в категории «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 18,9% (7 проб), 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.

В рамках выполнения Постановления Главного государственного санитарного врача РФ № 80 от 30.11.07 г. «О надзоре за оборотом пищевых продуктов, содержащих ГМО», Приказа Управления Роспотребнадзора по Курской области № 644 от 12.11.08г. «Об усилении и совершенствовании надзора за пищевыми продуктами, содержащими ГМО и ГММ» проводились контрольно-надзорные мероприятия за содержанием ГМО в пищевых продуктах, мероприятия по мониторингу продукции, исследованной на содержание ГМО.

В 2016 году на наличие ГМО исследовано 560 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, трансгенная ДНК не обнаружена (2015 г. – 579, 2014 г. – 642, 2013 г. исследовано 510 проб) , таблица № 29

Таблица № 29

Деятельность госсанэпидслужбы Курской области по надзору за ГМО

Наименование продукции	2014 г		2015 г.		2016 г.	
	Всего исследовано	% проб содержащих ГМО	Всего исследовано	% проб содержащих ГМО	Всего исследовано	% проб содержащих ГМО
По Курской области (всего)	642	-	579	-	560	-
Мясные продукты	26	-	23	-	16	-
Птица, яйцо, продукты переработки	13	-	17	-	18	-
Молоко и молочная продукция	34	-	43	-	31	-
Масложировая продукция	6	-	12	-	7	-
Рыба, нерыбные объекты промысла	-	-	1	-	-	-
Кулинарная продукция	-	-	2	-	-	-
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	63	-	81	-	89	-
Кондитерские изделия	197	-	219	-	207	-
Сахар	21	-	15	-	20	-
Зерно и зернопродукты	60	-	43	-	6	-
Продукты детского питания	53	-	54	-	46	-
Овощи, бахчевые	-	-	15	-	33	-
Плоды и ягоды	2	-	3	-	2	-
Консервы	9	-	8	-	13	-
Масличное сырье и жировые продукты	4	-	11	-	9	-
Соки, безалкогольные напитки	2	-	9	-	26	-
Алкогольные напитки и пиво	12	-	2	-	26	-
Прочие	140	-	21	-	13	-

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 проводились контрольно-надзорные мероприятия за качеством БАД к пище.

Производством и оборотом биологически активных добавок к пище на территории Курской области заняты 430 объектов, в т.ч.: 1 предприятие по производству БАД (ОАО «Фармстандарт-Лексредства»); 2 предприятия торговли; складов хранения - 6; объектов аптечной сети - 421.

В 2016 г. исследовано 165 проб БАД к пище (2015 г - 238, 2014г. - 41), из них по микробиологическим показателям исследовано 36 проб (2015 г. – 20, 2014 г. – 8), в том числе по санитарно-химическим показателям – 100 проб (2015 г – 218, 2014 г. – 33), из них на токсичные элементы - 53 пробы (2015 г -79, 2014 г. – 14), на наличие остаточного содержания пестицидов - 28 (2015 г – 37, 2014г. – 7), на содержание микотоксинов – 16 проб (2015 г – 19, 2014 г. – 5), на содержание хрома и никеля по 1 пробе; на антибиотики – 16 проб; по биологически активным веществам на содержание витамина «С» - 13 проб (2015 г -20, 2014 г. – 3), все пробы соответствовали гигиеническим нормативам (таблица № 30).

Проведены контрольно-надзорные мероприятий в отношении 45 предприятий, занятых производством и оборотом БАД к пище. За выявленные нарушения законодательства в части требований ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки», ТРТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», предъявляемым к маркировке, на должностных лиц наложено 22 штрафа на сумму 63000 руб.

Таблица № 30

Исследование образцов БАД к пище по показателям подлинности в 2016 г.

Биологически активные вещества	Исследовано образцов	Из них неудовлетворительных	Удельный вес, %
Всего,	13	-	-
в том числе, на витамин С	13	-	-
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 2016 году I ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией – 65,2 % (в 2015 г. - 63,96%, 2014 году – 64,1 %; в 2013г. – 62,0 %).

Летальность острых отравлений в группе отравлений спиртосодержащей продукцией составила 14,4 на 100 отравившихся в этой группе (2015 г. - 13,7, 2014 г. - 14,2 на 100 отравившихся в этой группе) и обусловлена в основном летальными случаями от отравления этиловым спиртом - 13,9 на 100 отравившихся (2015 г. – 13,1 , 2014 г. – 14,2, 2013 г. – 13,6 на 100 отравившихся).

Основная причина отравлений спиртосодержащей продукцией – употребление этилового спирта – 1697 случаев (96,7 %, в 2015 г. - 96,2 %, 2014 г. - 96,9 %), из них с летальным исходом - 236 (летальность на 100 пострадавших — 13,9), далее следует употребление суррогатов алкоголя – 35 случаев, 2,0 % (в 2015 г. -1,9 %, 2014 г. - 2,3 %), из них 2 случая со смертельным исходом, летальность 5,7 на 100 отравившихся (в 2015 г. - 5,9, 2014 г. - 5,3 на 100 отравившихся). Употребление метанола отмечено в 12 случаях, 0,7% (2015 г. - 0,7 %, 2014 г. - 0,6 %), из них с летальным исходом — 9 (летальность 75 на 100 отравившихся), на употребление других спиртов приходится 4 случая, из них с летальным исходом - 2 (летальность 50 на 100 отравившихся), на употребление других спиртов - 6 случаев, из них с летальным исходом - 2 (летальность 33,3 на 100 отравившихся).

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, Технических регламентов Таможенного Союза на территории области проводятся надзорные мероприятия за производством и оборотом алкогольной продукции. Всего лабораторно исследовано 322 пробы алкогольной продукции (2015 г. - 303 пробы, 2014г. - 423 пробы), не соответствовали нормативам 8 проб или 2,48 % (2015 – 15 проб или 4,95 %, 2014г. - не соответствовала нормативам 1 проба или 0,2 %); по санитарно - гигиеническим показателям исследовано 286 проб или 88,8 %; не соответствовали нормативам 8 проб или 2,8 % (2015 г. - 279 проб или 92,0 %, не соответствовали нормативам 14 проб или 5,0 %, 2014г. – 377 проб или 89,1 %, не соответствовала нормативам 1 проба или 0,3 %);

По микробиологическим показателям – 36 проб или 11,2 %, все соответствовали нормативам (2015 г. - 24 пробы или 8,0 %, не соответствовала нормативам 1 проба или 4,2 %, 2014г.- 46 проб или 10,9 % проб; все пробы 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 2015 году составила 549,7 тыс. дкл, в 2014 г - 615,7 тыс. дкл, что на 66 тыс дал меньше, чем в 2014 г.(на душу населения в 2015 г. – 4,91 л, 2014г. - 51 л, 2013г. – 6,92 л).

В структуре продаж преобладали винодельческая продукция — 610 тыс дкл (5,45 л на душу населения), в 2014 г - 632,1 тыс дкл (5,65 л на душу населения), водка и

ликеро-водочные изделия — 421,3 тыс. дкл (3,77 л на душу населения), в 2015 г. - 479,9 тыс. дкл (4,29 л на душу населения). На шампанские и игристые вина приходилось 155,8 тыс дкл (1,39 л на душу населения) в 2014 г. - 179,8 тыс. дал (1,61 л на душу населения); на коньяки — 45,4 тыс. дкл (0,41 л на душу населения), в 2015 г. - 51,3 тыс. дал (0,46 л на душу населения).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий проверено 68,5 дкл алкогольной продукции, в том числе 11,33 дкл импортной, забраковано 9 партий алкогольной продукции объемом 1,8 дкл, из них 5 партий импортной объемом 4 дкл. По результатам проверок за выявленные нарушения обязательных требований Федерального закона от 22.11.1995г. №171-ФЗ на должностных лиц наложено 12 штрафов на общую сумму 83300 руб..

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 продажи: 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%, 2015 г - 103,5 %.

В 2016 г. в Курской области зарегистрировано 47 случаев отравлений среди населения от употребления курительных смесей (2015 г. – 41 случай, 2014год - 149 случаев, 2013год - 29 случаев, 2012 год- отравлений не было). Случаи летальных исходов отсутствуют.

В ходе осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора в области оборота табачной продукции проверено 87 предприятий оптовой и розничной торговли, проверено 1168 пачек табачной продукции, в том числе 244 пачки импортной. 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 проверок за выявленные нарушения на должностных лиц наложено 22 штрафа на общую сумму 106000 руб.

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

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

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

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

Пищевую продукцию, обогащенную микронутриентами (йодказеин, витаминно - минеральные добавки), вырабатывают 23 предприятия: молочные продукты - 4 предприятия (ООО «Курское молоко», ООО «Молочный дом», ООО «Молочный комбинат» «Михайловская слобода», АО «Суджанский маслodelьный комбинат»); 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 2016 г. выработано изделий с микронутриентами 27347,02 т или 1,76 % от общего числа произведенной продукции (2015 г – 1,7 %, 2014 г. – 1,8 %, 2013г. - 1,8 %), в т.ч. хлеб и хлебобулочная продукция – 12,11 % (2015 г – 12,04 %, 2014 г. – 12,1 %, 2013г. 12,8 %); молочная продукция - 8,53 % (2015 г - 8,46 %, 2014 г. – 8,5 %, 2013г. - 8,3 %); вода бутилированная — 238654 л или 11,63 % (2015 г. – 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 также пищевая йодированная соль. В рационах лечебно-профилактических учреждений использовалась молочная и хлебобулочная продукция, обогащенная микронутриентами, в следующем процентном отношении:

- хлебобулочные изделия – 89,41 % (2015 г -89,3 %, 2014 г. – 89,3 %, 2013г. - 89,0 %),

- молочная продукция – 86,2 % (2015 г – 86,35 %, 2014 г. - 86,4 %, 2013г. - 86,1 %).

Через торговую сеть области в 2016 г. ООО «Курсктара» реализовано 218740 кг йодированной соли, что составило 0,195 кг на 1 человека (численность населения области на 01.01.2016 г. - 1120019 человек); (2015 г – 0,195 кг, 2014 г. - 0,235 кг/чел в год, 2013г. - 0,235 кг на 1 человека в год).

В 2016 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены эпидемиологии» в Курской области» на содержание микронутриентов были исследованы 357 проб пищевых продуктов, в т.ч. хлеб - 57 проб, молочная продукция - 29 проб, соль йодированная - 271 проба. Не соответствовали гигиеническим нормативам хлебобулочные изделия - 2 пробы или 0,6 % (в 2015 г - 6,9%, 2014 г. - 6,2 %,2013г. - 5,8 %).

В 2016 г. все исследованные пробы йодированной соли соответствовали гигиеническим нормативам по количеству йода. Таблица № 31

Таблица № 31

Результаты исследований йодированной соли

	2013 г.		2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	всего	не соотв.	всего	не соотв.	всего	не соотв.	всего	не соотв.
Всего	211	-	191	-	148	-	271	-
в том числе: импортируемая	204	-	191	-	67	-	2	-
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	-	-	-	-	2	-
Предприятия торговли	7	-	1	-	12	-	3	-
Детские дошкольные и подростковые, лечебно- профилактические учреждения	253	-	190	-	136	-	262	-
Прочие	-	-	-	-	-	-	4	-

В целях государственного санитарно-эпидемиологического надзора и государственного надзора в сфере защиты прав потребителей в области контроля за исполнением Технических регламентов в 2016 году проведено 514 контрольно-надзорных мероприятий, в ходе которых выявлено 613 нарушений требований ТРТС в части требований к продукции, процессам производства, хранения, реализации, порядка и объема сведений к продукции (2015г.-435 нарушений).

В ходе проведенных 514 проверок контролировались вопросы соблюдения следующих Технических регламентов:

ТРТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» -72,3%

ТРТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» - 59,9%

ТРТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 51,1%

ТРТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 47%

ТРТС 024/2011 О безопасности масложировой продукции»-21,7%

ТРТС 029/2013 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов, технологических вспомогательных средств»-19,4%

ТРТС 023/2011г. «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» - 17,8 %

ТРТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию» (в части маркировки) – 14,24%.

ТРТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» - 4,6%.

ТРТС 015/2011 «О безопасности зерна»-0,1%.

За истекший период 2016 года в рамках проведения надзорных мероприятий за соблюдением требований технических регламентов увеличилось количество исследованных проб пищевой продукции с 2246 до 3650 (в 1,6 раза), а также по непищевой продукции -с 103 до 263 (в 2,5 раза).

В 2016 году из 2246 исследованных проб не соответствовали требованиям 143 пробы или 3,9% (2015г. -57 проб или 2,5%), в том числе по:

- санитарно-гигиеническим показателям - 1260/3 или 0,2 % (2015 г. -0,1 %),

- микробиологическим показателям -1271 /31 или 2,4 % (2015 г. -1,2 %).

Лабораторные исследования проводились по следующим техническим регламентам:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» в рамках проведения надзорных мероприятий исследовано 2518 проб, не соответствовали нормативам 34 пробы или 1.3 %: 31 проба по микробиологическим показателям и 3 пробы по санитарно - гигиеническим показателям (2015 г. – 1,3%, 2014 г. – 1,2 %, 2013г. - 1,9 %);

- ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» исследовано в рамках проведения надзорных мероприятий – 85 проб, все пробы соответствовали нормативам (2015 г., 2014г. и 2013г. - все соответствовали нормативам).

- ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» в рамках проведения надзорных мероприятий исследовано – 34 проб, все пробы соответствовали нормативам (2015 г. – 3,8 %, 2014 г. – 1,7 %, 2013г. - все соответствовали нормативам).

- ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» в рамках проведения надзорных мероприятий исследовано – 10 проб, все пробы соответствовали нормативам.

- ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» исследовано 161 проба пищевой продукции в части содержания в ней пищевых добавок, все пробы соответствовали нормативам (2015 г., 2014 г. и 2013 г. - все соответствовали нормативам).

- ТР ТС 033/2013 "О безопасности молока и молочной продукции" исследовано в рамках проведения надзорных мероприятий исследовано 829 проб, не соответствовали

нормативам 105 проб или 12,7 %: 11 проб по микробиологическим показателям и 95 проб по жирнокислотному составу (2015 г. – 8,2 %, 2014г. - 6,9 %);

- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» исследовано в рамках проведения надзорных мероприятий исследовано 173 пробы, не соответствовала нормативам 1 проба по микробиологическим показателям или 0,6 % (2015 Г. – 0,2 %, 2014 г. – 0,2 %, 2013г. - 0 %).

С целью контроля ТР ТС 015/2011 "О безопасности зерна" в текущем году исследования не проводились, в 2015 г. 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 120 проб, 6 проб не соответствовало нормативам по маркировке или 5 % (в 2015 г – 0,2 %):

Анализ качества молока и молочной продукции, реализуемой на территории Курской области показал, что удельный вес проб, не отвечающих требованиям составил:

импортной продукции - 6,5% (2015г.-12%)

отечественной продукции -6,1% (2015г-10,8%), в том числе:

Курских производителей – 5,5% (2015г.9,3%)

Продукции других регионов- 7,4% (2015г.16,09%)

По показателям идентификации:

Импорتنной продукции-11,39% (2015г.6,41%)

Отечественной продукции-19,32% (2015г.-25%), в том числе:

Курских производителей 14,29% (2015г.-18,5%)

Продукции других регионов -30,1%(2015г.-45,1%)

По результатам надзора в 8 случаях выявлялись факты фальсифицированной продукции Курских производителей (торговая сеть, детские учреждения).

Всего по результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий количество штрафов за нарушения требований ТРТС увеличилось в 1,3 раза с 318 до 415 в 2016 г. Общая сумма штрафов увеличилась в 2,0 раза и составила 2 млн. 640 тыс. руб. (2015г. – 1259,0 тыс. руб.), в том числе за нарушения требований ТРТС 033/2011 «О безопасности молока и молочной продукции» наложено 71 штраф на сумму 1 млн. 341 тыс. руб., в том числе за факты реализации фальсифицированной молочной продукции в торговой сети наложено 19 штрафов на сумму 41 тыс. руб. За установленные факты производства фальсифицированной продукции в отношении производителей наложено 8 штрафов на юридических лиц на сумму 1 млн. 300 тыс. руб.

По результатам государственного надзора за соблюдением требований ТРТС выдано 214 предписаний, в том числе 170 по устранению нарушений требований ТРТС, предписаний о приостановлении реализации продукции - 55.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» Управлением Роспотребнадзора по Курской

области подготовлен Приказ руководителя Управления № 430 от 11.12.2014г. «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06 августа 2014 года № 560» в 2016г. в отношении 526 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 (2015г-282).

На 319 объектах выявлены нарушения требований при реализации пищевой продукции.

За отчетный период специалисты Управления Роспотребнадзора по Курской области принимали участие в комиссии по уничтожению запрещенной к ввозу продукции «Чайная смесь», которая была изъята на таможенном посту МАПП Крупец 13.04.2016г. в количестве 105 картонных коробов весом 154 кг., страна происхождения – Польша. Данная продукция перемещалась из Польши в Азербайджан, а также в уничтожении запрещенной к ввозу продукции «заменитель сливок», которая была изъята на таможенном посту МАПП Крупец 21.04.2016 года в количестве 48 картонных ящиков весом 313,63 кг., страна происхождения Нидерланды. Продукция перемещалась из Украины в Грузию.

В целях исполнения приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 479 от 11.06.2014г. «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов по содержанию фосфатов и глазури», изданного в целях реализации поручения Правительства Российской Федерации от 02.06.2014г. №АД – П12-4024. Управлением Роспотребнадзора в 2016 году проведено 109 мероприятий по контролю (надзору) в отношении предприятий, занятых реализацией продукции из водных биоресурсов (2015г- 144), исследовано 102 пробы водных биоресурсов, рыбы мороженой и рыбного филе (2015г-349проб), в том числе 17 проб импортного производства (2015г.-49проб), из них 12 проб или 11,7% не соответствовали требованиям СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» (2015г.-27,8%), в том числе по микробиологическим показателям -2 или 1,9% (2015г.-3,5%), по физико- химическим показателям (массовая доля глазури, массовая доля влаги)-10проб или 9,8% (2015г.-42,2%).

За выявленные нарушения в ходе контрольно-надзорных мероприятий на должностных лиц наложено 62 штрафа на сумму 218300 руб.(2015г.-105 на сумму 356900 руб), снято с реализации 170 партии рыбной продукции объемом 1972 кг. (2015г.-63 партии объемом 343,4 кг.)

По результатам мероприятий по контролю на должностных лиц наложено 361 штраф на сумму 1052558 руб.(2015г. 189 штрафов на сумму 519400 руб.)

Активно проводилась работа по предупреждению распространения африканской чумы свиней на территории области. В Курской области разработан и осуществляется комплекс мер по предотвращению и распространению африканской чумы свиней на

территории субъекта организационного, санитарно-ветеринарного, санитарно-гигиенического и технического характера.

Во исполнение приказа Роспотребнадзора от 08.08.2013г. №538 «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины» подготовлено Постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области №10 от 23.08.2013г. «О мерах по повышению санитарно-эпидемиологической безопасности в сфере производства и оборота мяса и мясной продукции».

Целенаправленные мероприятия по контролю проведены в отношении 174 объектов, занятых производством и оборотом мяса свинины (2015г-147).

В 2016 году за выявленные нарушения санитарного законодательства в отношении ответственных лиц возбуждено 176 дел об административном правонарушении. Общая сумма наложенных штрафов составила 678900 руб.(2015г-145 на сумму351800руб.)

Сняты с реализации 133 партии мясопродуктов объемом 313,71 кг. (2015г.-145 партий объемом 501,6кг.)

В 2016 году одним случае за грубые нарушения условий производства мясных полуфабрикатов (отсутствие документов о безопасности на выпускаемую мясную продукцию), материалы проверки направлялись в судебные органы для приостановления эксплуатации деятельности объекта. Решением суда эксплуатация объекта приостановлена на 30 суток.

В 2016 г. на территории Курской области зарегистрировано 48 случаев пищевых отравлений с количеством пострадавших 80 человек (2015 год - 44 случая 67 пострадавших), из них:

- 43 случая отравления грибами с 71 пострадавшим, зарегистрированы 6 случаев с летальным исходом. Отравления регистрировались в г. Курске, г. Курчатове, г. Щиграх, г. Судже, Курском и Поньровском районах (2015 год—43 случая с 64 пострадавшими, 3 летальных исхода). Причиной отравлений послужили ошибочный сбор и употребление несъедобных грибов, либо нарушения технологии приготовления условносъедобных грибов;

-5 случаев пищевых отравлений бактериального происхождения (ботулизм) с 9 пострадавшими, летальных исходов не зарегистрировано. (2015г. -1 случай, 3 пострадавших). Ботулизм регистрировался в г. Железногорске, г. Дмитриеве, г. Обояни, г. Курске). Причиной пищевых отравлений явилось употребление в пищу рыбы вяленой домашнего приготовления.

Таблица № 32

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

	2014 год			2015 год			2016 год		
	Число случаев	Число пострадавших	Летальность	Число случаев	Число пострадавших	Летальность	Число случаев	Число пострадавших	Летальность
Всего	15	15	-	44	67	3	48	80	6
Бактериальная природа (ботулизм)	3	3	-	1	3	-	5	9	-
Небактериальная природа (грибы)	12	12	-	43	64	3	43	71	6

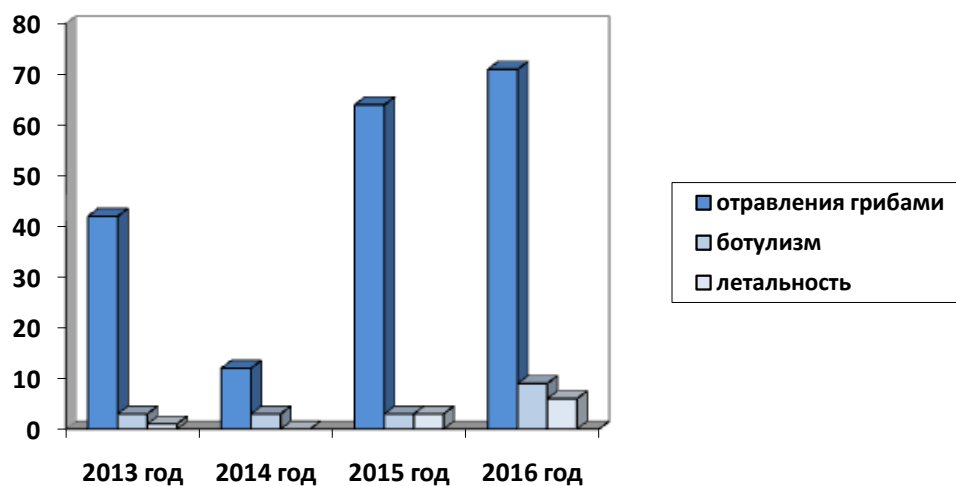


Рис. № 6 Сведения о пищевых отравлениях в Курской области.

Распределение количества пострадавших при ботулизме
по видам потребляемых продуктов

	2014 г.	2015 г.	2016 г.
	Количество пострадавших	Количество пострадавших	Количество пострадавших
Итого	3	3	9
Грибы			
Рыба (рыбные консервы)	3	3	8
Овощи			
Мясо			1
Сало			
Не установлено			
Прочие			

В 2016 году Управлением в ходе контрольно-надзорных мероприятий в предприятиях торговли снято с реализации -619 партий пищевых продуктов объемом 3698 кг.

В результате проведенной организационно-практической деятельности удалось достичь запланированного уровня индикативного показателя безопасности пищевой продукции (удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам составил 2,5%(2015г- 3,2 %), в том числе удельный вес проб, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям составил 2,05% (2015г-2,5%, по санитарно-химическим показателям -3,0% (2015г-3,8%).

Массовых пищевых отравлений, связанных с употреблением пищевых продуктов промышленного производства или общественного питания, на территории Курской области не зарегистрировано.

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 е 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.

В г. Железногорске принята целевая программа «Развитие системы организации питания обучающихся, воспитанников муниципальных учреждений г. Железногорска на 2015-2018 годы». Средства на улучшение условий, организации и качества питания

детей в общеобразовательных учреждениях г.Курска выделены в программе «Безопасность общеобразовательных учреждений города на 2015-2020 гг.».

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%.

По материалам Управления Роспотребнадзора по Курской области вопрос «О соблюдении санитарного законодательства по организации и качеству питания в образовательных учреждениях» рассмотрен на заседании Курской областной Думы с принятием решения от 18.02.2016 г. №4.

В области действует постановление Главного Государственного санитарного врача по Курской области вынесено от 09.01.2014 г. №1 «О мерах по улучшению организации питания детей в образовательных учреждениях Курской области». Информации по выполнению данного постановления направлялись главам муниципальных городов. 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. Приняты управленческие решения, позволившие укрепить материально-техническую базу столовых образовательных учреждений, оптимизировать режимы питания, улучшить качество питания и количественные показатели охвата горячим питанием.

В целях обеспечения гигиенических требований к технологии приготовления пищи за последние три года в 452 (77,4%) школах проведена замена устаревшего холодильного и технологического оборудования. Капитально отремонтировано 39 пищеблоков школ. С начала года в 6 школах Курского, Октябрьского, Поньковского и Хомутовского районов были созданы условия для организации горячего питания - выделены и оснащены помещения столовых. Количество детей, не имеющих возможности получить питание в школе, сократилось на 871. В 26 малокомплектных и малочисленных школах 597 обучающихся обеспечены буфетной продукцией (чай, кондитерские, бутерброды).

С начала учебного года бесплатное питание получали 24703 обучающихся из многодетных и малообеспеченных семей (в 2015 г. – 23935). Количество

детей, получающих дотации - 18341 (в 2015 г. – 17512). Размер дотаций в 2016 г. составил 35 рублей, в 2015 году – в среднем 32 рубля.

В целях снижения стоимости питания в сельских школах используются фрукты овощи, выращенные на учебно-опытных участках, школьных огородах и садах.

Целенаправленная работа по реализации требований санитарного законодательства позволила добиться повышения уровня охвата горячим питанием. В 2016-2017 учебном году показатель охвата горячим питанием в школах составляет 88,5%,(в прошлом учебном году – 87,5%), в том числе среди учащихся 1-4 классов - 97,8%, в 5-11 классах – 81,3% (в прошлом учебном году 97,8% и 79,7%% соответственно)

Всего в школах области 1 раз (завтраки или обеды) питается 49442- 55% обучающихся, 2-3 раза 39985 (45%) обучающихся. Среди учащихся начальных классов завтракают 28,9%, обедают 16,2%, 3 раза питаются – 54,9%, в 5-11 классах – 19,7%, 45% и 35,3% соответственно.

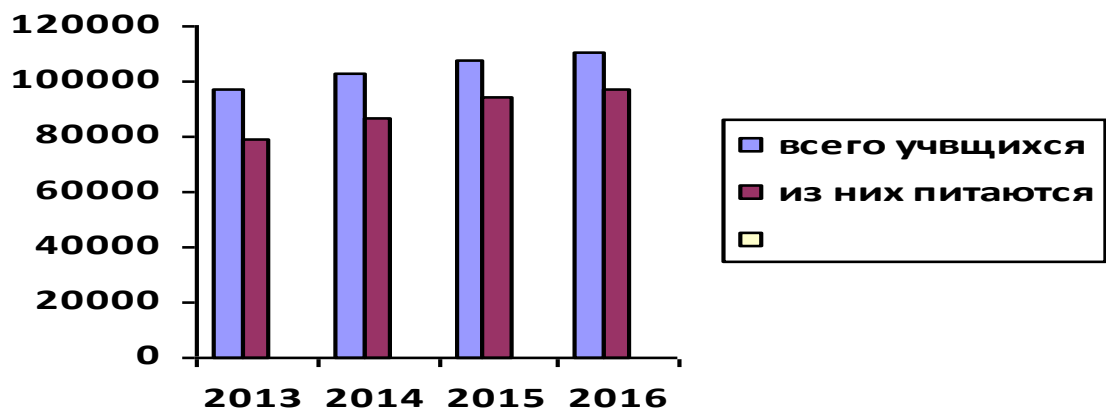
Таблица №34

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием, %

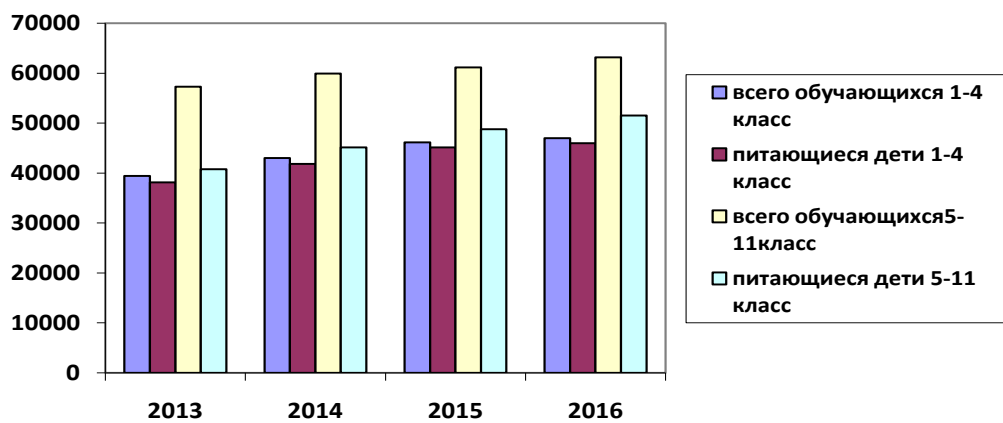
	Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием		
	2014	2015	2016
Всего:	84,5	87,5	88,5
1-4 классы	97,2	97,8	97,8
5-11 классы	75,3	79,7	81,3

Благодаря принятым решениям в школах Курчатовского, Конышевского, Дмитриевского, Хомутовского, Фатежского, Обоянского, Тимского районов на 4,7-10,3% возрос охват обучающихся горячим питанием Созданием гигиенических режимов приема пищи обеспечиваются условия для реализации внеурочной деятельности обучающихся, осуществляемой в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами.

Динамика охвата школьников горячим питанием



ОХВАТ ШКОЛЬНИКОВ ГОРЯЧИМ ПИТАНИЕМ



Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием
в разрезе районов.

Районы	Охват питания по территориям		
	2014	2015	2016
Курская область	84,5	87,5	88,5
г.Курск	75,5	81	84
Курский район	86	94,5	88
Октябрьский район	90,6	83,8	84
Льговский район	82,6	94	94
Курчатовский район	73,8	81	89,5
Коньшевский район	81,8	90	98
Рыльский район	81	95,9	85
Глушковский район	88,5	88,5	85,1
Кореневский район	93,4	97	97
г.Железногорск, Железногорский район	86,1	86,1	86,7
Дмитриевский район	80,8	82,5	90,2
Хомутовский район	90	90	94,6
Фатежский район	85,3	80,3	90,5
Золотухинский район	86,1	83	83
Поныровский район	87,4	87,3	87,5
Суджанский район	82,7	84,2	82,8
Беловский район	95	99,4	99,6
Обоянский район	82,5	86	90,4
Медвенский район	97	78	78
Б.Солдатский район	93	96,4	98,8
Пристенский район	92	94,5	91,3
Мантуровский район	100	98,3	97,9
Солнцевский район	89,8	76,4	76,3
Щигровский район	94,4	95	92,3
Черемисиновский район	98,3	98,8	100
Тимский район	83,1	74,6	84,9
Советский район	90,7	89,8	94,5
Касторенский район	94,6	92,6	91,9
Горшеченский район	97,6	95,4	95,4

Самый низкий в области охват питанием обучающихся в школах Солнцевского (76%), Медвенского (78%), Суджанского (83%), Золотухинского (83%), Октябрьского (84%), г.Курска, в которых от 16 до 24% обучающихся не питаются в учебное время.

Стоимость питания воспитанников школ-интернатов составляет для воспитанников 3-7 лет – 131,01 руб., 7-11 лет – 161,35 руб., 12-18 лет – 181,26 руб.; стоимость питания в каникулярные и выходные дни увеличивается на 10%. Питание

воспитанников соответствует потребности в пищевых веществах и энергии и гигиеническим требованиям к режиму питания.

В области 281 дошкольная организация с числом 41158 детей. Все дети охвачены 4-5-разовым горячим питанием в зависимости от времени пребывания детей в них. Во всех дошкольных организациях питание детей организуется без участия сторонних организаций (самостоятельно). В учреждениях постоянно проводится корректировка выполнения норм потребления продуктов (групп продуктов) по таблицам полноценной замены продуктов.

В 28 профессиональных образовательных организациях (ПОО) действуют 47 объектов (с учетом филиалов). В 2-х учреждениях ПОО (271 – 1,6% студентов) питание не организовано.

По данным комитета образования и науки Курской области в среднем за год охват питанием в ПОО составил 82,5%. В соответствии с учебными планами с начала 2-ого полугодия обучающиеся в ПОО выходят на производственную практику. По состоянию на 01.01.2017 г. показатель охвата горячим питанием в столовых и буфетах-раздаточных составляет 59%, получают буфетную продукцию 39,4% обучающихся..

Относящимся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организовано 3-4-разовое питание на 181,26 рублей в день на 1 обучающегося, в праздничные и выходные дни – 199,39 рублей (в 2016 г. - 140 руб. в день). Медработниками ведется контроль выполнения норм питания студентов-сирот, получающих 3-4-разовое питание.

Перед началом 2016-2017 учебного года проведены экспертизы рационов питания в образовательных организациях. По предложению Управления Роспотребнадзора технологами организаторов питания проведены корректировки меню питания детей. В рамках программ производственного контроля, осуществляемого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» и его филиалами, наряду с лабораторным контролем осуществляется оценка выполнения норм питания.

Самостоятельно организовано питание во всех дошкольных учреждениях, в 496 общеобразовательных школах, 7 школах-интернатах и 28 организациях СПО.

Перед началом 2016-2017 учебного года проведены экспертизы 296 рационов питания в школах и школах-интернатах, из которых 28 рационов (9,6%), было отправлено на доработку и откорректировано в соответствии с требованиями к рациональному питанию. В большинстве районов (Беловский, Б.Солдатский, Глушковский Горшеченский Дмитриевский, Касторенский Коньшевский Курский, Курчатовский Мантуровский, Медвенский Обоянский Поныровский, Пристенский, Советский, Суджанский, Фатежский Черемисиновский) были разработаны единые примерные меню для питания в школах. Единые меню разработаны с учетом сезонности, необходимого количества основных пищевых веществ и требуемой калорийности суточного рациона, а так же дифференцировано по возрастным группам обучающихся (7-11 и 12-18 лет). При разработке примерных меню учитывалась продолжительность пребывания обучающихся в общеобразовательных учреждениях. По требованиям санитарного законодательства в 148 учреждениях были разработаны меню трехразовое питание детей, посещающих группу продленного дня.

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. 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 детских учреждениях области сохраняется на невысоком уровне удельный вес неудовлетворительных проб из общего числа исследований на санитарно-химические и микробиологические показатели. 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, %		
	2014	2015	2016
Санитарно- химические показатели	1,1	1,1	0,6
Микробиологические показатели	1,5	1,2	1,5
Калорийность и полнота вложений	5,7	6,8	6,9
Вложение витамина «С»	2,3	3,0	1,2

Однако, за указанный период отмечен рост проб обедов, в которых фактическая калорийность ниже расчетной за счет недоложения продуктов. Вопросы обеспечения полноты вложения продуктов в приготавливаемые блюда требуют внимания руководителей и медицинских работников образовательных учреждений. В детских учреждениях Льговского, Дмитриевского, Курского, Октябрьского районов и в г. Курске неудовлетворительные результаты по микробиологическим показателям при исследовании проб готовых блюд выше уровня прошлого года в 0,6 раза.

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 прессы-релизы о рациональном питании и гигиенических режимах питания в учебное время.

Исследование физических факторов

В течение 2016 года обследован 5337 объект, из них не отвечали гигиеническим нормативам по физическим факторам 490 объектов, что составило 9,1% от общего количества объектов (в 2015 г. - 9,7% в 2014 году – 12,5%). Снижение удельного веса неудовлетворительных исследований обусловлено снижением количества обследованных объектов в целом.

Третью часть объектов, имеющих источники физических факторов, составляют промышленные предприятия (34%). Также широко в 2016 г. оценкой физических факторов охвачены детские и подростковые учреждения – 32% от общего количество объектов. При этом оценка физических факторов, преимущественно уровня шума и параметров микроклимата, в жилых и общественных зданиях снизилась до 2 раз – 1022 или 19% (в 2015 г. - 2806 объектов или 39%; в 2014г. – 878 и 17%).

Таблица №37

Характеристика физических факторов

Удельный вес неудовлетворительных проб	2014	2015	2016	Динамика в сравнении с 2015 г.
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	20,0	13,7	12,9	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	0,7	0,7	0,6	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	1,6	1,4	1,3	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	1,0	0,98	0,4	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	7,49	7,18	6,7	↓
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 отчетном году удалось сохранить количество инструментально обследованных объектов по уровню шума и вибрации, освещенности и параметров

микроклимата на уровне 2015г. Динамика обследованных объектов источников физических факторов неионизирующей природы за последние года представлена на рисунке.

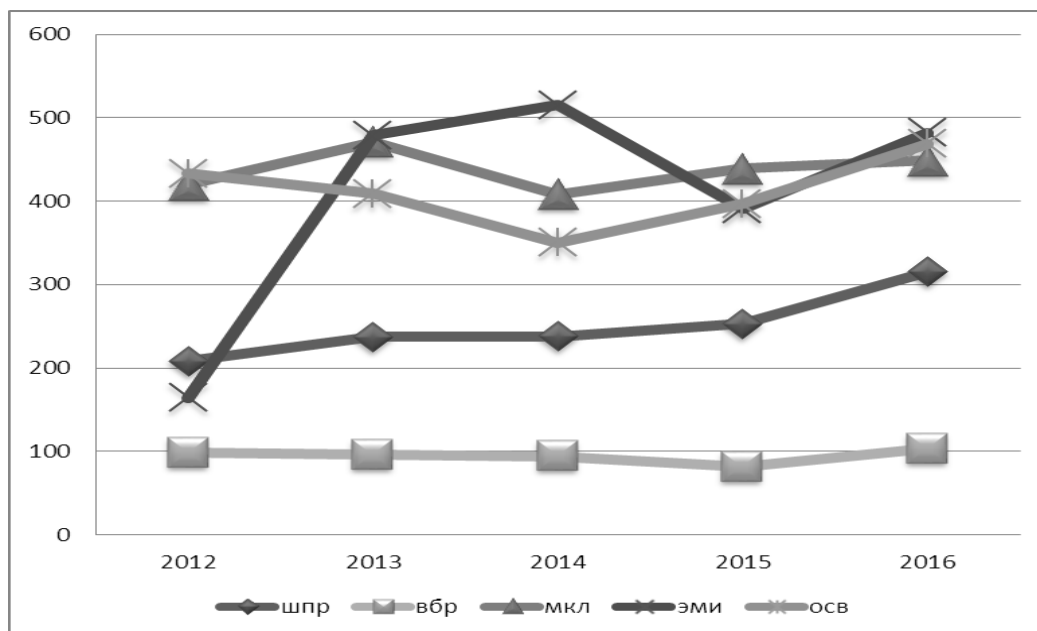


Рис. № 7. Динамика количества обследованных объектов, источников физических факторов неионизирующей природы за 2012-2016 гг.

В целом охват объектов лабораторно-инструментальными исследованиями в 2016г. сохранился на том же уровне по каждому из факторов. Так, по параметрам микроклимата и освещенности обследовано до 42% объектов (в 2015 г. – до 40%, в 2014 г. – 49%, в 2013 г. – 51%). По уровню шума –28% (в 2015 г. - 27%, в 2014 г. – 29%, в 2013 г. обследовано 26% объектов). Удельный вес объектов, обследованных по уровню вибрации, составил 9,2% (в 2015 г. - 9,5%, в 2014 г. - 11%).

Таблица № 38

Количество объектов, охваченных инструментальными измерениями физических факторов неионизирующей природы

Год	Число объектов	шум	вибрация	ЭМИ	освещенность	микроклимат
2014	1143	329	136	509	445	563
2015	1155	310	110	415	497	457
2016	1124	315	103	449	482	469

Удельный вес объектов, обследованных в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору) по отдельным факторам, составляет от 0,2 до 22,5 % (рис.8).

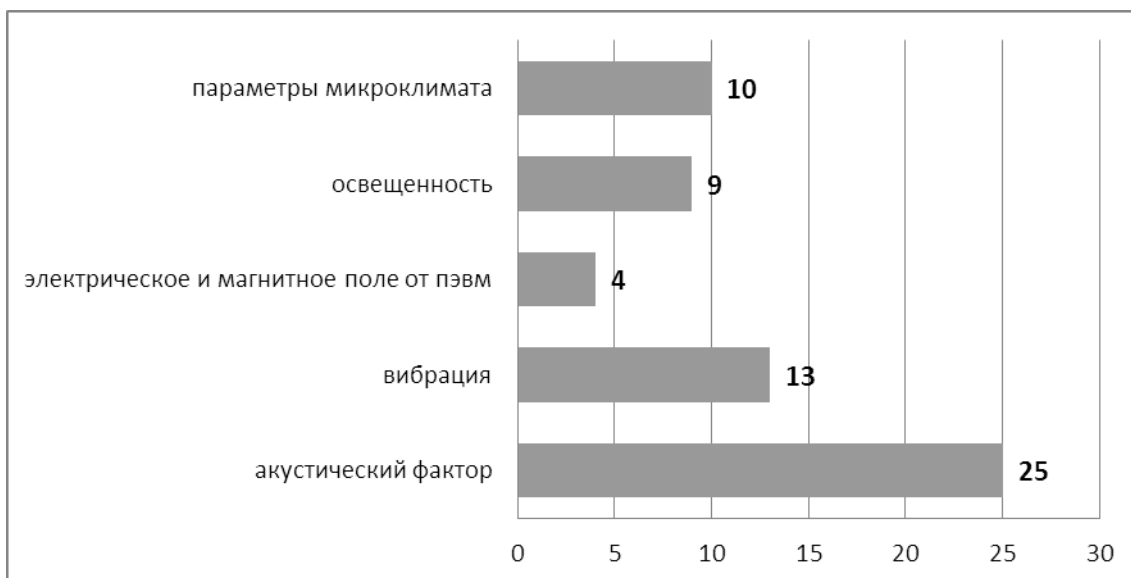


Рис.8. Удельный вес объектов, обследованных в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору), %

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

Таблица № 39

Динамика доли производственных объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за 2014-2016 гг.

Физические факторы	Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Динамика в сравнении с 2015 г.	РФ
	2014	2015	2016		
Шум	35,2	27,4	23,5	↓	17,9
Вибрация	4,4	6,4	6,7	↑	12,6
ЭМП	2,8	2,4	2,8	↑	7,4
Микроклимат	3,3	4,6	4,3	↓	6,4
Освещенность	18,2	14,8	14,3	↓	14

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

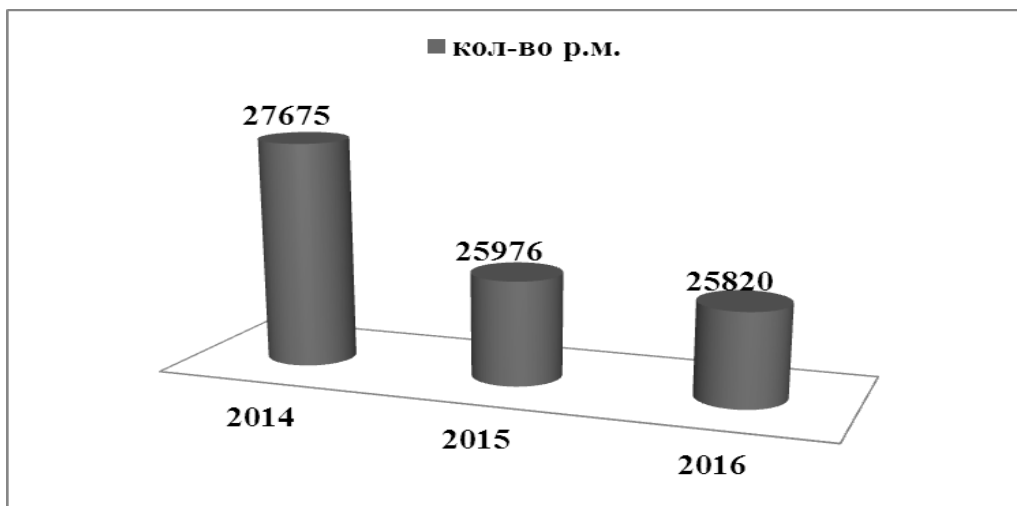


Рис. № 9 Доля обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму и микроклимату имеет стабильную тенденцию к снижению.

Таблица № 40

Доля обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам за 2014-2016 гг. (%)

Период наблюдения	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность	Всего
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
2016	12,9	0,6	1,3	0,4	6,7	3,3
Динамика	↓	↓	↓	↓	↓	↓
РФ за 2015 г.	14,96	8,79	4,62	3,26	9,06	

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 2016г проведены исследования параметров шума, вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности:

- объекты пищевой промышленности на 3402 рабочих местах, из которых 233 не соответствовали ПДУ , что составляет 6,8% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2015году – 6,1%, в 2014году - 8,1%);

- объекты коммунальной гигиены на 4346 рабочих местах, из которых 385 не соответствовало ПДУ , что составляет 8,9% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2015году – 5,4%, в 2014году - 7,1%).

- объекты детских подростковых организаций на 33377 рабочих местах, из которых 1397 не соответствовало ПДУ, что составляет 4,2% от общего числа рабочих мест (в 2015 году – 5,0%, в 2014 году - 7,1%).

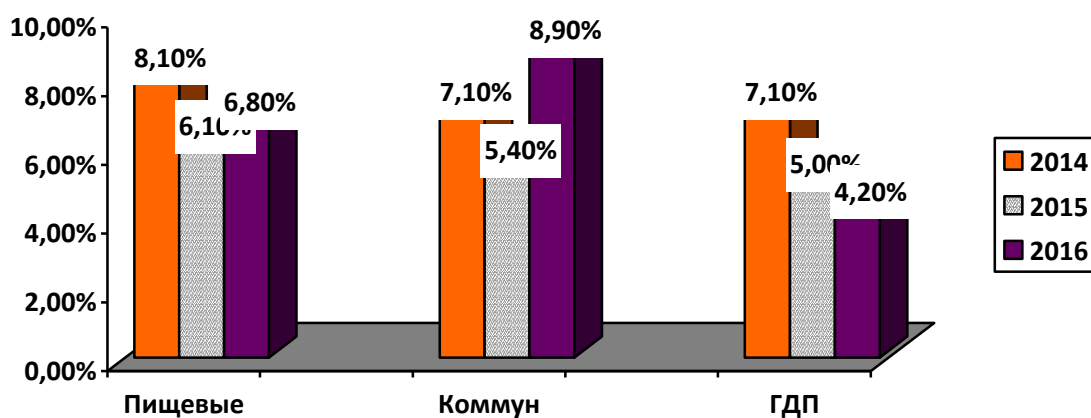


Рис. № 10. Доля рабочих мест на предприятиях пищевой и коммунальной гигиены, не соответствующих ПДУ по физическим факторам, %.

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 №41

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Типы детских и подростковых учреждений	2014	2015	2016	Тенденция к 2014 г.
Детские и подростковые учреждения (объекты), всего	1433	1448	1460	+27
в том числе: дошкольные учреждения	266	279	281	+15
общеобразовательные учреждения	618	614	584	
в том числе имеющие дошкольные отделения	15	30	32	+2
общеобразовательные школы-интернаты	15	16	15	-
специальные (коррекционные) учреждения с круглосуточным пребыванием детей учреждения для детей-сирот	11	10	10	-
учреждения социальной реабилитации (приюты)	7	7	6	-1
учреждения начального и среднего профессионального образования	54	51	47	-7
учреждения отдыха и оздоровления	311	326	343	+32

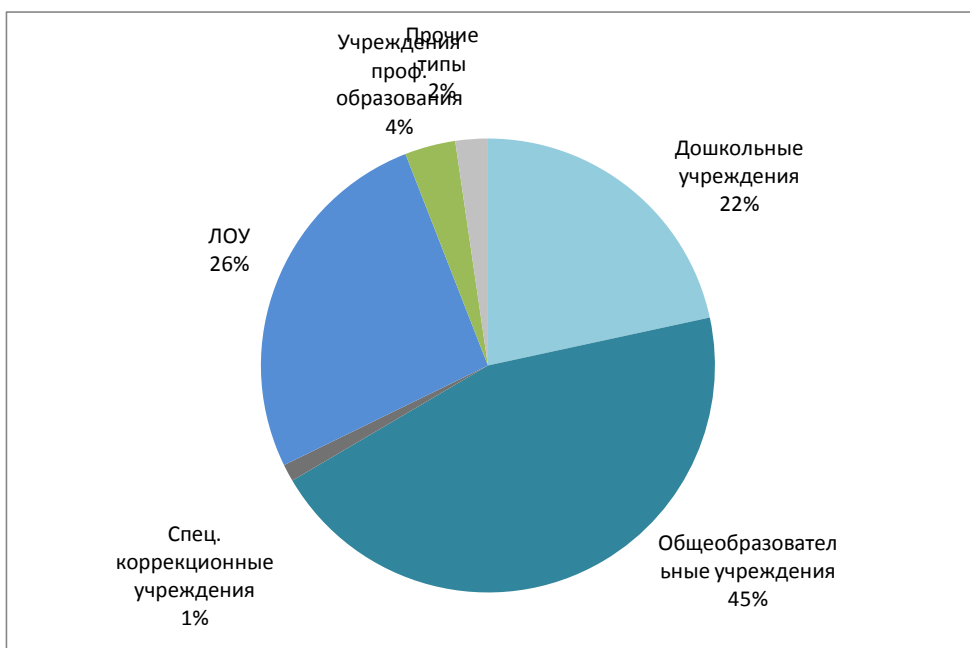


Рис. № 11. Количество детских и подростковых учреждений разного типа

В 2016 году соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям (I группа санитарно-эпидемиологического благополучия) 880 или 58,5% детских учреждений, что на 1,8% выше показателей 2015 года. В текущем году 75,8% детских дошкольных, 87 % интернатных учреждений, 53% общеобразовательных, 53% учреждений начального и среднего профессионального образования и 74% оздоровительных учреждений благополучны в санитарно-эпидемиологическом отношении.

Таблица № 42

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия (%)

Группы санитарно-эпидемиологического благополучия	2014	2015	2016	Рост, снижение 2014-2016
1 группа	56,8	58,5	60,3	+3,5
2 группа	42,3	40,7	38,9	-3,4
3 группа	0,9	0,8	0,8	-0,1

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 2016 г. - 0,8% (в 2014 г. – 0,9%) при среднем по РФ в 2015 году – 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.

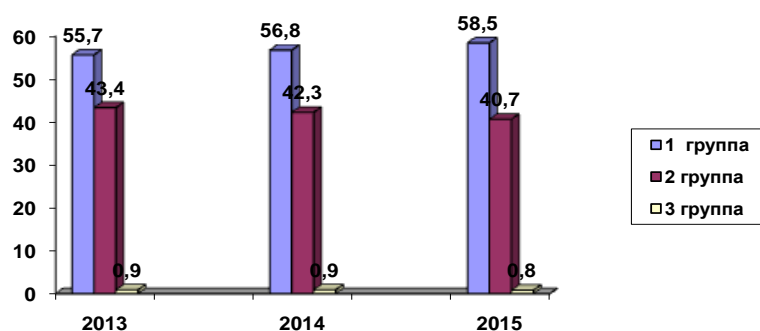


Рис. № 12 Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия

Материально-техническая база учреждений для детей.

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.

Предложения Управления, сформированные по результатам надзора и социально-гигиенического мониторинга, приняты в виде областных целевых программ по улучшению условий и режимов обучения и воспитания, организации питания и медицинского обслуживания в образовательных учреждениях.

Из общего числа школ в одну смену организованы занятия в 496 школах (в 2015 г. – 485), в которых занимается 77985 обучающихся (в 2015 г. – 69639). В две смены работают 52 школы, что на 14 меньше, чем в предыдущем учебном году. Количество обучающихся в этих школах -32965 (в прошлом учебном году – 40068), т.е. количество занимающихся во 2-ую смену сократилось на 7103 ребенка.

В 2016 году в Курской области продолжалась работа по модернизации региональной системы образования, в том числе строительство и реконструкция школ, дошкольных образовательных организаций,

В рамках программы «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» 1 сентября т.г. построена и принята в эксплуатацию Жерновецкая средняя общеобразовательная школа на 215 мест.

В декабре 2016 года было завершено строительство средней общеобразовательной школы на 792 места в г. Курске. Завершена реконструкция здания бывшего школы №58 для размещения гимназии №4 в г. Курске.

Продолжается реконструкция (с реставрацией) средней общеобразовательной школы №11 г. Курска.

В 2016 году введен в эксплуатацию детский сад №14 в г. Курске на 140 мест. Завершено строительство детского сада в г. Железногорске на 260 мест. Подготовлен к приемке детский сад на 280 мест на просп. им. А.Дериглазова. Капитально отремонтировано дошкольное отделение СОШ Черемисиновского района Курской области. Проведена реконструкция 2-х дошкольных организаций. Частичные капитальные ремонты проведены в 34-х, текущие – в 103 дошкольных организациях. Консолидированный бюджет на создание дополнительных мест в ДОО составил 249023,406 тыс.рублей.

В 2016 году средства, выделяемые на улучшение условий обучения и воспитания, организации питания и медицинского обслуживания, составили 292970,901 тыс. рублей, в том числе: федеральные средства – 139510,573 тыс. рублей, областные средства – 109701,48 тыс. рублей, муниципальные средства – 43758,848 тыс. рублей.

Подготовка общеобразовательных школ и школ-интернатов проводилась в соответствии с планами-заданиями, разработанными по всем общеобразовательным учреждениям.

14.07.2016 г. за №279 Управлением Роспотребнадзора по Курской области издан приказ «Об обеспечении требований санитарного законодательства в общеобразовательных учреждениях в период подготовки к 2016-2017 учебному году».

К началу учебного года капитальные ремонты проведены в 23 школах, ремонты с элементами работ капитального характера - в 90 общеобразовательных учреждениях, в том числе в 2-х школах-интернатах, 88 общеобразовательных школах.

На контроле Управления Роспотребнадзора по Курской области и его территориальных отделов находилось 245 предписаний со сроками выполнения до 20 августа 2016 года. По итогам контроля в суды переданы материалы по ст.19.5 ч.1 – в отношении 4 школ, по ст.6.4 – в отношении 2 школ. Вынесены 4 постановления о наложении штрафов на сумму 4,5 тыс. рублей, 1 постановление - о закрытии учебных кабинетов. По 7 учреждениям выданы повторные предписания, по двум школам проверка выполнения предписаний проведена - выявленные нарушения устранены; сроки исполнения остальных предписаний не наступили.

Медицинские кабинеты имеются в 245 общеобразовательных учреждениях, все соответствуют требованиям по набору помещений и оснащению. Спортивными залами располагают 476 школ, еще в 71-й школе помещения спортивного назначения приспособленные, находящиеся в удовлетворительном санитарно-техническом состоянии.

В результате реализации мер по предписаниям службы обеспечено улучшение материально-технической базы образовательных учреждений. За последние пять лет сократился удельный вес неканализованных зданий детских учреждений и зданий, не имеющих централизованного водоснабжения и отопления. Удельный вес детских учреждений, не оборудованных централизованными коммуникациями ниже среднего по РФ.

Таблица № 43

Материально-техническая база учреждений для детей (%)

Санитарно-техническое состояние	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии			
	2014	2015	2016	Средний показатель по РФ за 2014 г.
Необходимость проведения капремонта	0,7	0,7	0,7	-
Не канализовано	3,9	3,8	3,8	5,3
Отсутствует централизованное водоснабжение	3,0	3,0	3,0	4,4
Отсутствует централизованное отопление	1,0	1,0	0,2	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.

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских учреждениях

	Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2014	2015	2016
В разводящей сети: По санитарно-химическим показателям	4,0	2,9	2,3
По микробиологическим показателям	1,4	2,2	2,1
В источниках нецентрализованного водоснабжения: По сан-хим.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. Железногорска, г Курска, Беловского, Курского, Хомутовского районов. По результатам надзора были даны и выполнены предложения по правильной организации питьевого режима, в том числе с установкой фильтров.

Таблица 45

Состояние показателей физических факторов в детских учреждениях

Показатели в %	2014	2015	2016	Средний показатель по РФ в 2015 г.
освещенность	7,7	5,5	4,8	8,9
микроклимат	5,5	4,3	3,1	4,8
ЭМИ	4,1	2,5	1,1	12,7

По данным инструментальных исследований удельный вес замеров микроклимата, несоответствующих гигиеническим нормативам составил 3,1%, что ниже уровня прошлого года на 1,2%. В результате выполнения предписаний приведены в соответствие с гигиеническими нормативами параметры микроклимата

В результате выполнения предписаний приведены в соответствие с гигиеническими нормативами параметры микроклимата в 28 детских учреждениях Курского, Октябрьского, Фатежского, Льговского, Горшеченского, Щигровского, Мантуровского, Пристенского районах и г. Курска. В то же время, в детских учреждениях Фатежского, Горшеченского, Хомутовского, Солнцевского, Беловского районов от 15% до 32% замеров, выполненных в порядке надзора, указывают на несоответствие их гигиеническим нормативам.

Удельный вес несоответствующих нормативам замеров искусственной освещенности в образовательных учреждениях Курской области составил 4,8% что ниже уровня прошлого года на 0,7%. Предписания по обеспечению нормируемых уровней освещенности реализованы в 108 детских учреждениях. Наиболее активно проводилась работа по приведению к гигиеническим нормативам уровней искусственной освещенности в учреждениях образования г.Курска, Поныровского, Дмитриевского, Кореневского, Курского, Золотухинского, Солнцевского, Курчатовского, Октябрьского районов. Однако, в детских учреждениях в Хомутовского, Советского, Беловского Льговского, Суджанского районов удельный вес несоответствующих норме замеров искусственной освещенности превышает средние по области показатели.

В 2016 году контроль подбора мебели по росту детей проводился в 175 учреждениях, несоответствие параметров мебели росту - возрастным особенностям детей отмечено в 7 учреждениях, что составляет 4%. В ходе проверок было исследовано 1274 ученических места, из которых 64 или 5% мест не были подобраны по росту обучающихся (в 2015 г – 6,7% мест). Выше среднего по области данный показатель среди детских учреждений Фатежского, Суджанского, Б.Солдатского, Обоянского, Мекдвенского районов. Мебель недостающих типоразмеров, в том числе регулируемая, приобреталась в 63 школах городов Железнодорожск, Курск, Льгов, Обоянь, Рыльск, Суджа, Щигры, Тимского, Поныровского районов.

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, что несоответствие показателей электромагнитных излучений нормативным значениям в 1,1% замеров, что на 1,4% ниже аналогичного показателя прошлого года. В компьютерных классах СОШ №53 г.Курска, СОШ №1 г. Суджа, Анахинской школе Октябрьского, Сеймицкой школе Солнцевского районов были выявлены несоответствия электростатической составляющей электромагнитных излучений, что было устранено с подтверждением результатами повторных измерений.

В 2016 году проводились исследования состояния воздушной среды с целью оценки безопасности материалов, применяемых при строительстве и ремонте образовательных учреждений. В 140 образовательных учреждениях было исследовано 7256 проб воздуха на содержание паров, газов, пыли, аэрозолей. Превышения предельно допустимых концентраций были выявлены в МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №30» г. Курска, МБОУ «Марицкая средняя общеобразовательная школа» Льговского района, МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №1» г. Льгова, МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №2» г. Льгова, МБОУ «Полевской лицей» Курского района, В результате исследований проб воздуха в помещениях образовательных учреждений по завершении в них ремонтных работ, было установлено несоответствие 79 проб. Используемые для отделки материалы были заменены, повторными исследованиями установлено соответствие содержания химических веществ нормативным значениям.

В отчетном году учреждениях замеры уровней шума проводились в 9 образовательных учреждениях области на 37 рабочих местах учащихся, отклонения от гигиенических нормативов не зарегистрированы.

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 2017-2018 учебному году.

Состояние летних оздоровительных учреждений и организация отдыха и оздоровления детей

В Курской области в период летней оздоровительной кампании 2016 года функционировало 343 детских оздоровительных учреждения, в которых оздоровлено 33461 человек, в том числе:

- 22 загородных оздоровительных лагеря с количеством отдыхающих 12100 человек (в 2015г. -21),
- 283 оздоровительных учреждения с дневным пребыванием детей с количеством отдохнувших 16317 человек (в 2015г -278 лагерей),
- 30 лагерей труда и отдыха – 601 человек (в 2015г-19),
- 8 санаторных учреждений – 1098 человек (в 2015г.- 8).

Таблица № 46

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

Показатели	2014 г.		2015 г.		2016г.	
	Число детей	Количество ЛОУ	Число детей	Количество ЛОУ	Число детей	Количество ЛОУ
Загородные дошкольные учреждения	-	-	-	-	-	-
Загородные стационарные лагеря	12100	22	12100	21	12100	22
Лагеря с дневным пребыванием	17006	20	13952	278	16317	283
Профильные лагеря	50	1	50	1	601	30
Санаторные оздоровительные лагеря	3913	8	4443	8	3818	8
Санаторная смена в оздоровительном лагере	-	-	-	-	-	-
Детский санаторий	530	1	1500	1	625	1
Отдых родителей с детьми	-	-	-	-	-	-

Из общего числа учреждений 82,5% составляют лагеря с дневным пребыванием детей, на долю загородных лагерей общего и санаторного типа приходится 6,4%.

По сравнению с 2015 г. количество ЛОУ увеличилось на 5% в связи с увеличением количества лагерей с дневным пребыванием детей, а так же с увеличением числа лагерей труда и отдыха.

Продолжительность смен, кроме 6 профильных (спортивные, молодежных лидеров) - 21 день (в 6 профильных сменах оздоровлен 681 ребенок. Заездов без разрешений не было.

Случаев вспышек инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний детей и аварийных ситуаций в ЛОУ не регистрировалось.

Анализ объективных показателей свидетельствует, что 31795 (95%) детей получили выраженный оздоровительный эффект (в 2015 г.- 29311 детей), Слабый оздоровительный эффект был отмечен у 1336 (4%) детей, отсутствие эффективного оздоровления - у 330 или 1% детей. Аналогичные показатели зарегистрированы в прошлом оздоровительном сезоне.

В области было запланировано оздоровить и оздоровлено 17413 детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе на морских побережьях – 480 детей. За пределами области планировалось оздоровить и оздоровлено 665 детей, из них 665 – на морских побережьях, в том числе в Республике Крым –480 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 «Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей, подростков и молодежи Курской области в 2016 году». Была установлена стоимость путевки в загородных лагерях - 12390 рублей (в 2015 г. – 11550 рублей).

В период подготовки к ЛОК был утвержден «Межведомственный план комплексной безопасности в период проведения летней оздоровительной кампании 2016 года».

Вопрос о ходе летней оздоровительной кампании был рассмотрен на заседании межведомственного совета по предметам совместного ведения при Губернаторе Курской области. Межведомственная координация подготовки и проведения летней оздоровительной кампании осуществляется 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, заседания областной КЧС и комиссий в городах и районах области. По информации руководителя Управления Роспотребнадзора по Курской области на заседаниях областной межведомственной комиссии обсуждались вопросы подготовки ЛОУ, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, в также о дополнительных мерах по профилактике инфекционных заболеваний, в том числе кишечных вирусных инфекций. В администрацию Курской области направлялись информации о ходе летней оздоровительной кампании.

В целях межведомственной координации для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия вынесено постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области от 22.03.2016 г. №4 «О задачах по обеспечению требований санитарного законодательства в учреждениях отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2016 года».

Был издан приказ руководителя Управления Роспотребнадзора по Курской области от 19.04.2016 г. №130 «О мерах повышения эффективности работы службы по обеспечению санитарного законодательства в ЛОУ в 2016 году».

Проведено заседание коллегии Управления Роспотребнадзора по Курской области 26.06.2016 г. «О деятельности специалистов службы по подготовке и проведению летней оздоровительной кампании 2016 года».

Гигиеническая подготовка и аттестация были пройдены всеми работниками, направленными в детские оздоровительные учреждения.

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 выданы санитарно-эпидемиологические заключения о возможности использования в качестве источника питьевого водоснабжения. В соответствии с предписаниями службы было запланировано и выполнено 1265 санитарно-противоэпидемических мероприятий.:

- подготовлены водозаборные сооружения, сети водопровода и канализации;
- проведены текущие ремонты в 157 ЛОУ;
- приобретено новое холодильное и технологическое оборудование для 53 ЛОУ;
- приобретены мебель и инвентарь – в 72 ЛОУ;
- приобретено оборудование медицинских пунктов – в 19 ЛОУ.

Проведены работы по дезинфекции, дератизации, дезинсекции. Проведены энтомологические обследования участков и прилегающей территории загородных и санаторных лагерей. Проведены работы по дезинфекции, дератизации, дезинсекции. Акарицидные обработки проведены на площади 501, 41 га (в загородных - 301,95 га, санаторных лагерях 127,4 га, в пришкольных – 72,07 га). Оценка качества обработок показала их эффективность.

С начала сезона были обследованы все ЛОУ. В ЛОУ проведено 303 надзорных мероприятия, в том числе 229 плановых, 74 внеплановых проверки. С лабораторно-инструментальными исследованиями проведено 293 (97%) проверок.

Нарушения были выявлены при всех плановых проверках. Нарушения, выявляемые в течение оздоровительных смен, устранялись к началу последующих смен.

За все выявленные нарушения гигиенических требований к технологии приготовления пищи, несоблюдение условий хранения продукции, нарушения правил мытья посуды, несоблюдение санитарно-противоэпидемического содержания жилых и санитарно-бытовых помещений принимались меры административного воздействия.

Составлено 370 протоколов об административных правонарушениях, вынесено 370 постановлений о наложении штрафов на сумму 782,9 тысяч рублей.

Питание в ЛОУ осуществляется в соответствии с примерными меню, прошедшими санитарно-эпидемиологическую экспертизу. Стоимость питания увеличена до 269 рублей на 1 ребенка в день (в 2015 г. – 251 руб.).

Поставки продовольственного сырья и пищевых продуктов осуществляются 78 поставщиками продукции. В ходе экспертиз, проводимых перед открытием лагерей, проводилась оценка логистики пищевых продуктов на всех этапах хранения и транспортировки.

В ходе проверок поставок продукции в ЛОУ нарушений по качеству продукции и условиям ее поставки не выявлено.

В период подготовки к сезону по всем ЛОУ были проведены экспертизы примерных меню, в ходе функционирования ЛОУ осуществлялся контроль за их выполнением. В каждом оздоровительном учреждении проводился контроль выполнения норм потребления продуктов. Нормы потребления продуктов и физиологические нормы питания выполнялись. В оздоровительные лагеря поступала продукция обогащенного состава - йодированная, витаминизированная. Во всех типах ЛОУ проводилась «С»-витаминизация третьих блюд.

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 продуктам и группам продуктов.

В ходе надзора за работой ЛОУ проводился следующий лабораторный контроль отобрано и исследовано:

-воды питьевой на микробиологические показатели – 735 проб – 12 проб (1,6%) не соответствуют нормативам; на санитарно-химические показатели- 847 проб – в 4 пробах (0,5%) - результаты неудовлетворительные;

-обедов на калорийность – 440 проб, неудовлетворительные результаты – в 15 или 3,4% проб;

-115 проб на содержание витамина «С» (искусственная витаминизация), содержание витамина занижено в 4 (3,5%) проб;

-продуктов на микробиологические показатели – 609 проб, из них 7 или 1,1 % нестандартны;

-продуктов на санитарно-химические показатели – 506 проба, из них 6 проб нестандартны 1,2%);

-проб на качество термической обработки – 133 пробы, результаты удовлетворительные;

-смылов – 5030 в 89 (1,8%) - высеяны БГКП;

-вода бассейнов – 70 проб, в том числе на микробиологические - 28, санитарно-химические - 28 и паразитологические показатели – 14 проб, результаты удовлетворительные;

-воды водоемов в зонах размещения загородных лагерей на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели - 40 пробы, результаты удовлетворительные;

-проб почвы на паразитологические показатели – 439, яйца гельминтов не выделены;

-проведено 106 замера показателей микроклимата и 260 замеров уровней искусственной освещенности, отклонений от нормативов не определено.

В сезоне 2016 года заключений о возможности использования зон купания не выдавалось. Фактов использования несанкционированных мест отдыха и купания на водоемах не отмечено. Пробы воды открытых водоемов отбирались в зонах размещения загородных ЛОУ.

По завершении оздоровительных смен подготовлены предписания для исполнения их к началу летнего оздоровительного сезона 2016 года. По всем планируемым к открытию в 2017 году 313 ЛОУ подготовлены планы-задания, включающие 565 мероприятий. Подготовлены планы ведомств (планы-задания), включающие предписанные санитарно-противоэпидемические мероприятия, в т.ч: частичные капитальные ремонты 30 загородных лагерях и пищеблоках школ, приобретение нового холодильного и технологического оборудования для 6 ЛОУ, приобретение мебели и инвентаря – в 15 ЛОУ, оборудования медицинских пунктов – в 4 ЛОУ.

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 №47), высокое природное содержание железа и марганца в подземных водах, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Таблица № 47

Показатели загрязнения атмосферного воздуха г. Курска (доли ПДКсс)

2013г.		2014г.		2015г.		2016г.	
Диоксид азота	Формальде -гид	Диокси д азота	Формальде -гид	Диоксид азота	Формальде -гид	Диоксид азота	Формальде -гид
1,9	1,0	0,95	1,2	0,98	2,1	0,58	1,5

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 №48

Основные социально-экономические показатели Курской области

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Расходы на здравоохранение, руб./чел.	8153,4	8758,9	9949
Расходы на образование, руб./чел.	52900	62749,9	59468,6
Среднедушевой доход населения, руб./чел.	20832,6	23413,1	25780,7
Прожиточный минимум, руб./чел.	6093	6632	8312
Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб./чел.	2245,4	2631	2867,8
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	9	8,6	10,2
Количество жилой площади на 1 человека, м ² /чел.	27,8	28,3	28,7
Процент квартир, не имеющих водопровода	34,9	28,2	25,1
Процент квартир, не имеющих канализации	35,7	30,3	27,5
Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, %	76,9	81,1	85,1
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	44,8	43,3	43,8

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

Расходы на здравоохранение на территории Курской области по сравнению с 2014 годом в 2015 г. выросли на 13,6% (рис. № 13). Расходы на образование снизились: убыль к уровню 2014 г. составила 5,2%, к уровню 2013г., напротив, наблюдался прирост 12,4%.

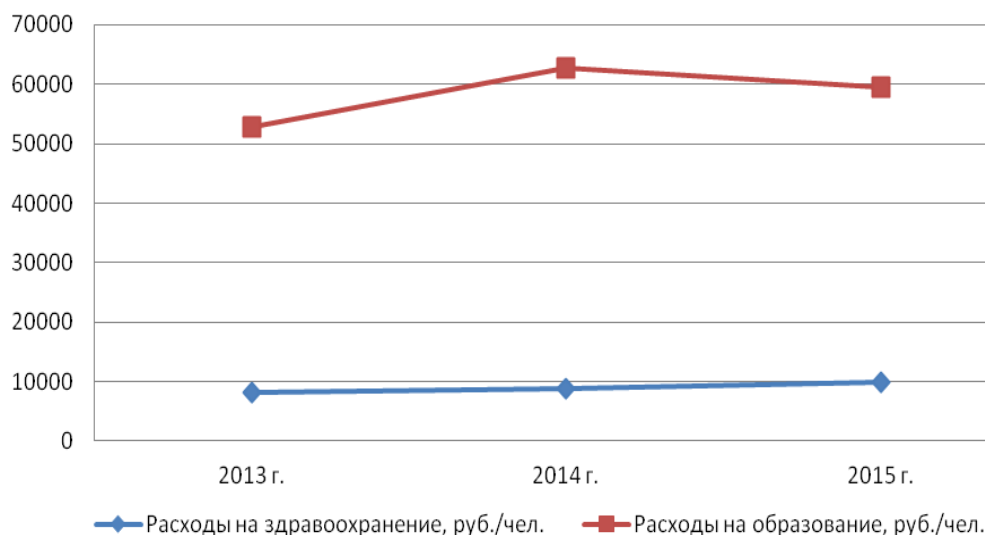


Рисунок 13. Динамика расходов на здравоохранение и образование в Курской области (руб./чел.)

Несмотря на то, что показатели «среднедушевой доход населения» и «величина прожиточного минимума» в Курской области ниже аналогичных по Российской Федерации (рис. №14), отмечается их положительная динамика. Увеличивается

среднедушевой доход населения: прирост к уровню 2014 г. составил 10,1 %, к уровню 2013 г. – 23,8 %. Величина прожиточного минимума в Курской области выросла к уровню 2014 г. на 25,3 %, к уровню 2013 г. – на 36,4 %.

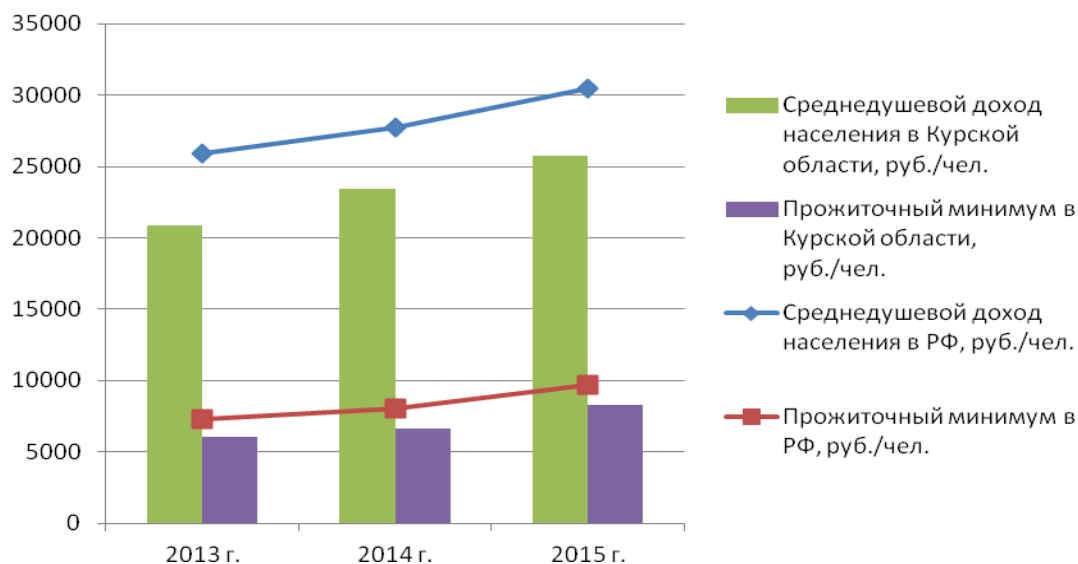


Рисунок 14. Динамика среднедушевого дохода и прожиточного минимума (руб./чел) в Курской области в сравнении с показателями Российской Федерации

Стоимость минимальной продуктовой корзины в 2015 г. в сравнении с 2014 г. выросла на 9 % (рисунок 15).



Рисунок 15. Динамика изменения стоимости минимальной продуктовой корзины в Курской области

Отмечается рост удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, что видно на рисунке №16.

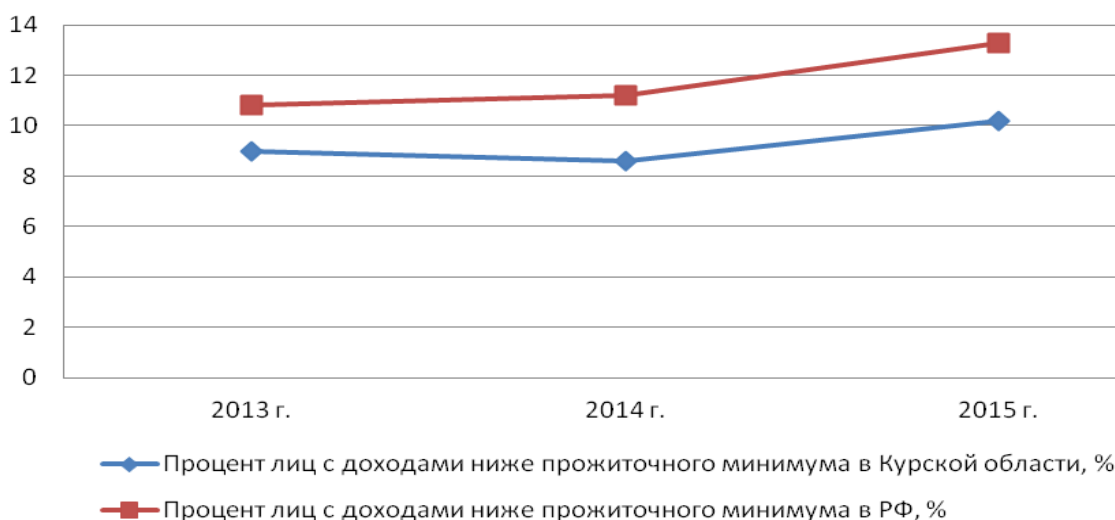


Рисунок 16. Динамика удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума

Факторы жилищно-коммунальной благоустроенности за период 2013-2015 гг. имеют тенденцию к улучшению (таблица №49). Количество жилой площади на одного человека (м²/чел.) в 2015 году в сравнении с 2014 г. увеличилось на 1,4 %. Процент квартир, не имеющих водопровода, уменьшился с 28,2 % до 25,1 %. Процент квартир, не имеющих канализации, уменьшился с 30,3 % до 27,5 %. Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, увеличился с 81,1 % до 85,1 %.

Таблица №49

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

Показатель	Территория	2013	2014	2015
Удельный вес жилой площади, не оборудованной канализацией, на конец года, %	Курская область	35,7	30,3	27,5
	Российская Федерация	25,00	27,00	23,00
Удельный вес жилой площади, не оборудованной водопроводом, на конец года, %	Курская область	34,9	28,2	25,1
	Российская Федерация	20,00	23,00	19,00
Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, на конец года, %	Курская область	76,9	81,1	85,1
	Российская Федерация	84,00	82,00	85,00

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 1.01.2017 г. в Курской области проживает 1123165 человек (рисунок №18), из которых городское население составляет 754187 человек, сельское население – 365832 человек. За последние 10 лет численность населения сократилась на 50711 человек (в 2007 году население Курской области составляло 1170730 человек), за 2016 год численность увеличилась на 3146 человек, за 2015 год – на 2641 человека.

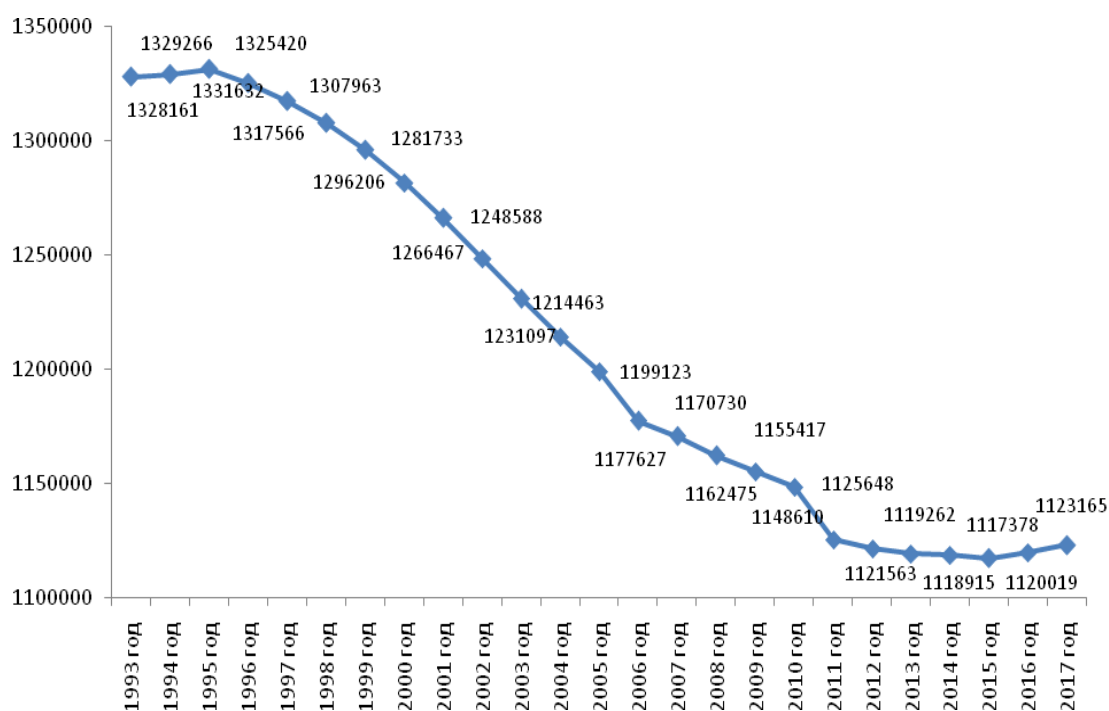


Рисунок 17. Динамика численности населения Курской области

В 2015 году родилось 13032 ребёнка, что на 37 детей меньше, чем в 2014 году. Показатель рождаемости в истекшем году снизился на 0,9 % и составил 11,6 ‰, наблюдается стабилизация данного показателя (рис.№17).

Вместе с тем, наблюдаются существенные отличия по уровню рождаемости среди муниципальных образований Курской области. Наиболее высокий уровень рождаемости зарегистрирован на следующих территориях: Поныровский район (16,5 ‰), Фатежский район (14,1 ‰), г. Железногорск (13,2 ‰), г. Щигры (13,1 ‰), г. Курск (12,9 ‰). Наиболее низкий уровень рождаемости в истекшем году наблюдался в

следующих районах: Дмитриевский (6,4 ‰), Мантуровский (6,7 ‰), Горшеченский (7,5 ‰), Льговский (8,2 ‰) и Курчатовский (8,7 ‰).

Параллельно с незначительным снижением рождаемости отмечается и снижение показателя смертности населения, имеющего тенденцию к снижению. (рис.№17). Показатель смертности в 2015г. составил 16,3‰. В 2015г. умерло 18205 человек, что на 1,8% меньше, чем в 2014 году. Наименьшие показатели смертности по-прежнему наблюдаются в городах: г. Курчатов (10,4 ‰), г. Курск (12,5 ‰), г. Железнодорожск (12,9 ‰), г. Льгов (15,3‰), а среди районов - в Курском (14,9 ‰) и Октябрьском (16,1 ‰). Самый высокий уровень смертности зарегистрирован в следующих районах области: Коньшевский (27,4 ‰), Льговский (27,1 ‰), Дмитриевский (26,8 ‰), Хомутовский (26,7 ‰), Солнцевский (25,5 ‰).

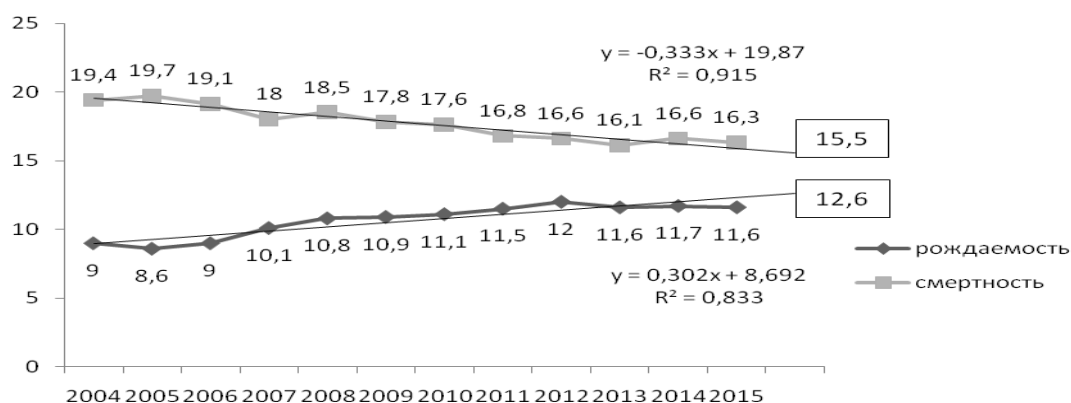


Рисунок 18. Динамика рождаемости и смертности населения Курской области

Сохраняется высокая смертность населения в трудоспособном возрасте, особенно среди мужчин. По итогам 2015 года умершие в трудоспособном возрасте составляют 21,2 % (3861 чел.) от общего числа умерших, из них: 83 % - мужчины (3222 чел.), 17 % - женщины (639 чел.).

В отчетном году младенческая смертность снизилась на 26,6 % и составила 4,7 на 1000 родившихся живыми.

Таким образом, в результате незначительного снижения рождаемости и снижения смертности по итогам 2015 года естественная убыль населения снизилась на 4,1 ‰ и составила 4,7 ‰.

Естественный прирост населения отмечен на 3 территориях: г. Курчатов (1,5‰), г. Курск (0,4‰), г. Железнодорожск (0,3‰). Наименьшая естественная убыль в Поньровском районе(-2,4 ‰) и г. Льгов (-5 ‰).

В 2015г. количество зарегистрированных браков снизилось на 4,8% и составило 8 на 1000 человек населения, число разводов снизилось на 13,5 % и составило 4,5 на 1000 человек населения.

В числе территорий с крайне неблагоприятной демографической ситуацией, характеризующейся наибольшей естественной убылью населения (превышающей средний показатель по области в 2,5 раза и более): Дмитриевский район (-20,4 ‰), Льговский район (-18,9 ‰), Коньшевский район (-17,7 ‰), Горшеченский район (-16,6 ‰), Хомутовский район (-16,6 ‰), Глушковский район (-14,5 ‰), Касторенский район (-13,5 ‰), Советский район (-13,5 ‰), Мантуровский район (-13,3 ‰), Солнцевский район (-12,7 ‰), Большесолдатский район (-12,4 ‰).

Миграционные процессы в Курской области в 2015 году характеризовались миграционным приростом (7814 человек), который компенсировать естественную

убыль населения. В сравнении с 2014 годом миграционный прирост населения вырос в 2 раза. Миграционный прирост населения отмечен на 11 территориях: г. Курск, г. Железногорск, Курский, Курчатовский, Медвенский, Обоянский, Октябрьский, Пристенский, Рыльский, Суджанский и Черемисиновский районы. Наибольшая миграционная убыль населения наблюдалась на следующих территориях: г. Курчатов (-536 чел.), г. Льгов (-275 чел.), Льговский район (-218 чел.), Щигровский район (-208 чел.), Поньровский район (-183 чел.).

Анализируя структуру причин смертности населения можно сделать вывод, что более 10 лет она остается неизменной. По-прежнему (рисунок 19):

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

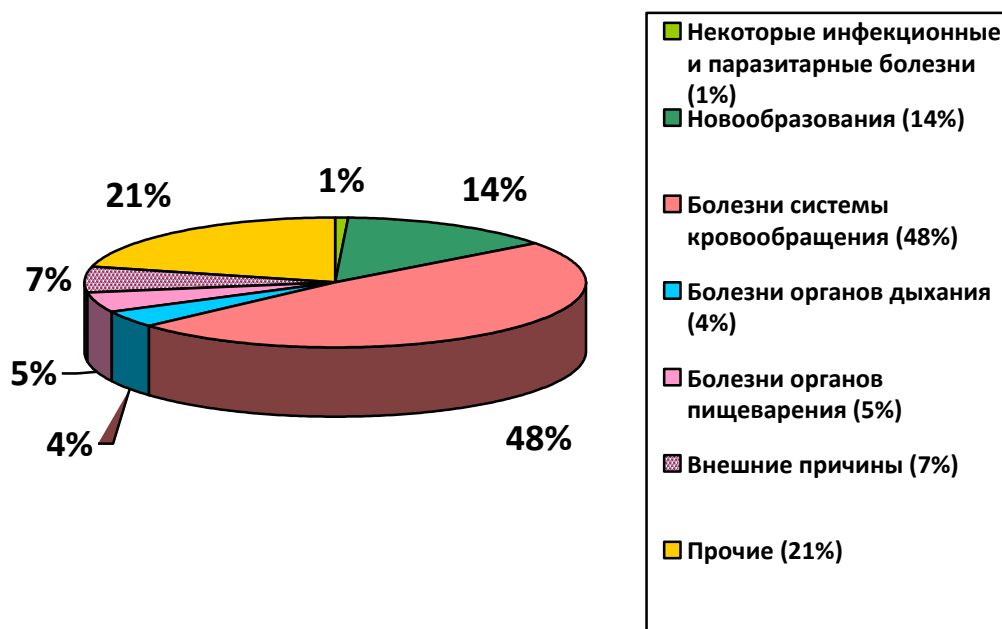


Рисунок 19. Структура смертности по причинам смерти всего населения области в 2015 г.

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, болезней органов дыхания и некоторых инфекционных и паразитарных болезней (Таблица №50).

Таблица № 50

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

Основные причины смерти	2014	2015	Тенденция
Болезни системы кровообращения	782,7	791	↑
Новообразования	229	229,7	↑
Несчастные случаи, травмы и отравления	113,9	106,6	↓
Болезни органов дыхания	84,5	66,6	↓
Болезни органов пищеварения	72,5	80,3	↑
Некоторых инфекционных и паразитарных болезней	12,3	11,5	↓

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

- на I-м месте стоит смертность от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде;

- на II-м месте – смертность от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений;

- на III-м месте – смертность от болезней органов дыхания;

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 среды обитания.

Впервые выявленная заболеваемость всего населения Курской области в 2015 году увеличилась на 7,8 % по сравнению с 2014 годом (+1,5 %) и составила 542,6 ‰ (в 2014 году – 534,8 ‰).

Таблица № 51

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

2015 год	КО	РФ	%, от РФ
Общая заболеваемость	542,6	778,2	69,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	23,9	28,1	85,1
Новообразования	9,5	11,4	83,3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	10,9	13,3	82,0
Болезни нервной системы	11,7	15,4	76,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	26,7	33,3	80,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	22,1	26,6	83,1
Болезни системы кровообращения	21,9	31,2	70,2
Болезни органов дыхания	249,6	337,9	73,9
Болезни органов пищеварения	19,7	35,3	55,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	24,1	44	54,8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	18,7	30,1	62,1
Болезни мочеполовой системы	21,3	46,4	45,9
Врожденные аномалии	2,0	2	100,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	66,1	90,4	73,1

Таблица №52

Заболеваемость (впервые выявленная) постоянного населения Курской области за 2010-2015 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2011-2015 гг.	Темп прироста (убыли) заб-ти в 2015 г. в сравнении со средней, %	Темп прироста (убыли) заб-ти в 2015 г. в сравнении с 2014 г., %
	2011	2012	2013	2014	2015			
Общая заболеваемость	618,5	588,0	570,1	534,8	542,6	570,8	-4,9	1,5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	25,4	27,7	24,9	20,1	23,9	24,4	-2,2	18,6
Новообразования	9,8	10,1	10,1	10,2	9,5	9,9	-4,1	-6,4
Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммунный механизм	1,6	1,5	1,3	1,3	1,3	1,4	-5,8	1,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	8	8,1	8,3	8,5	10,9	8,7	24,2	28,1
Психические расстройства и расстройства поведения	4,9	4,6	4,5	4,6	3,0	4,3	-31,2	-35,8
Болезни нервной системы	12,7	13,3	12,5	13,3	11,7	12,7	-8,0	-12,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	27,2	30,1	27,9	27,6	26,7	27,9	-4,3	-3,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	26,1	25,3	22,4	23,0	22,1	23,8	-6,9	-3,7
Болезни системы кровообращения	15,6	14,6	19,3	20,8	21,9	18,4	18,7	5,1
Болезни органов дыхания	278,2	256,9	256,0	247,9	249,6	257,7	-3,1	0,7
Болезни органов пищеварения	25,4	20,3	20,0	17,5	19,7	20,6	-4,3	12,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	29,1	30,9	28,5	22,0	24,1	26,9	-10,3	9,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	34,6	27,9	25,7	19,5	18,7	25,3	-26,0	-4,0
Болезни мочеполовой системы	27,8	27,2	25,5	21,8	21,3	24,7	-13,9	-2,4
Беременность, роды и послеродовой период	5,9	5,4	5,8	5,6	5,3	5,6	-5,2	-5,0
Врожденные аномалии	2,3	1,7	1,7	3,2	2,0	1,8	6,9	29,3
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	6,6	5,2	5,3	3,2	3,0	4,6	-36,0	-7,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	71,5	74,0	67,8	64,2	66,1	68,7	-3,8	3,0

Таблица №53

Заболееваемость (впервые выявленная) детей Курской области за 2011-2015 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2011- 2015 гг.	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2015 г. в сравнении со средней, %	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2015 г. в сравнении с 2014 г., %
	2011	2012	2013	2014	2015			
Общая заболеваемость	1893,8	1765,6	1652,86	1583,2	1570,2	1693,1	-7,3	-0,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	77,7	83,2	67,98	75,4	77,1	76,3	1,1	2,3
Новообразования	4,3	4,1	3,01	2,7	3,7	3,6	2,8	34,3
Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммун. механизм	7,6	6,1	5,39	5,6	5,8	6,1	-5,2	2,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	16,7	17,5	15,65	14,5	15,3	15,9	-3,8	5,8
Психические расстройства и расстройства поведения	3,3	2,8	2,56	3,4	1,2	2,7	-54,0	-64,4
Болезни нервной системы	46,1	52,1	47,71	44,2	38,2	45,7	-16,3	-13,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	46,1	49,8	44,62	47,0	52,2	47,9	8,8	11,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	52,5	51,4	43,13	42,8	35,9	45,1	-20,5	-16,1
Болезни системы кровообращения	4,8	5,5	5,56	3,2	5,8	5,0	16,7	82,4
Болезни органов дыхания	1150,8	1101,1	1065,30	1080,2	1043,6	1088,2	-4,1	-3,4
Болезни органов пищеварения	102,2	77,4	76,48	53,0	68,4	75,5	-9,4	29,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	64,4	60	51,93	33,8	35,7	49,2	-27,4	5,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	109,2	77,1	60,91	38,3	38,5	64,8	-40,6	0,5
Болезни мочеполовой системы	27,9	29,8	24,65	22,3	22,7	25,5	-11,0	1,7
Врожденные аномалии	13,2	10,6	10,31	9,2	11,3	10,9	3,5	22,8
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	29,8	20,7	20,15	12,3	11,0	18,8	-41,6	-10,7
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	96,1	94,4	88,70	81,5	92,2	90,6	1,8	13,2

Таблица №54

Заболееваемость (впервые выявленная) подростков Курской области за 2011-2015 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2011- 2015 гг.	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2015 г. в сравнении со средней, %	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2015 г. в сравнении с 2014 г., %
	2011	2012	2013	2014	2015			
Общая заболеваемость	1079,6	1004,5	973,96	940,4	811,7	962,0	-15,6	-13,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	38	39,0	34,76	31,5	30,0	34,6	-13,4	-4,6
Новообразования	3,1	4,4	3,12	2,5	3,3	3,3	-0,4	29,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	22,8	28,2	25,56	18,8	1,1	1,4	-19,8	-11,4
Психические расстройства и расстройства поведения	15,8	15,0	12,78	12,4	15,7	22,2	-29,5	-16,8
Болезни нервной системы	22,6	27,6	24,87	35,7	7,7	12,7	-39,8	-38,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	39,6	33,5	30,98	37,6	26,5	27,5	-3,5	-25,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	29,9	36,5	32,14	32,9	33,4	35,0	-4,7	-11,3
Болезни системы кровообращения	10,1	9,6	13,10	12,1	29,6	32,2	-8,0	-9,9
Болезни органов дыхания	493,6	441,3	440,25	440,8	12,4	11,4	8,0	2,4
Болезни органов пищеварения	71,9	74,4	60,41	61,3	361,3	435,5	-17,0	-18,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	54,5	52,6	43,79	29,5	42,0	62,0	-32,3	-31,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	110,9	72,1	72,19	42,5	27,5	41,6	-33,8	-6,8
Болезни мочеполовой системы	23,9	32,8	28,81	43,4	49,4	69,4	-28,8	16,3
Врожденные аномалии	11	2,7	3,46	2,8	46,8	35,1	33,3	7,9
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	16,4	17,7	28,40	7,7	6,1	5,2	17,2	118,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	110,8	113,9	115,85	125,7	6,5	15,3	-57,8	-15,6

Таблица №55

Заболеваемость (впервые выявленная) взрослых Курской области за 2011-2015 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2011- 2015 гг.	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2015 г. в сравнении со средней, %	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2015 г. в сравнении с 2014 г., %
	2011	2012	2013	2014	2015			
Общая заболеваемость	386,2	368,6	363,70	330,0	341,7	358,0	-4,6	3,6
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	16,1	17,7	16,94	9,6	13,7	14,8	-7,5	42,2
Новообразования	11	11,3	11,56	11,8	10,8	11,3	-4,1	-8,2
Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммун. механизм	0,6	0,8	0,53	0,5	0,5	0,6	-16,8	-4,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	5,9	5,8	6,37	7,0	9,9	7,0	41,0	40,3
Психические расстройства и расстройства поведения	4,7	4,5	4,57	4,6	3,1	4,3	-26,9	-31,5
Болезни нервной системы	6,7	6	5,86	7,0	6,2	6,4	-1,7	-10,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	23,5	26,5	24,81	23,7	21,7	24,1	-9,7	-8,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	21,5	20,3	18,34	19,0	19,3	19,7	-1,9	1,5
Болезни системы кровообращения	17,7	16,3	21,95	24,4	25,2	21,1	19,5	3,5
Болезни органов дыхания	123	104,1	105,78	89,6	97,6	104,0	-6,2	8,9
Болезни органов пищеварения	10,7	8,5	8,55	9,6	9,9	9,4	4,6	2,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	22,2	25,1	23,79	19,6	21,9	22,5	-2,8	11,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	19,1	17,8	17,87	15,3	14,0	16,8	-16,7	-8,4
Болезни мочеполовой системы	27,9	26,5	25,47	21,0	20,2	24,2	-16,7	-3,9
Врожденные аномалии	0,1	0,1	0,09	0,1	0,1	0,1	-13,9	9,8
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	2,4	2,1	1,81	1,4	1,4	1,8	-24,9	-3,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	65,9	68,9	62,38	59,0	59,8	63,2	-5,4	1,3

Увеличение заболеваемости произошло за счёт взрослой группы населения (таблицы №№ 53-55). Впервые выявленная заболеваемость детского населения Курской области снизилась на 13 % по сравнению с 2014 годом (-0,8%) и составила 1570,2 ‰, заболеваемость подростков снизилась на 128,7 % по сравнению с 2014 годом (-13,7 %) и составила 811,7 ‰, заболеваемость среди взрослого населения выросла на 11,7 % по сравнению с 2014 годом (+3,6 %) и составила 341,7 ‰. Картографически динамика детской заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 25,26,27,28.

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

Основной нозологической формой, обуславливающей высокую первичную заболеваемость детского населения, проживающего на территории Курской области, остаётся класс заболеваний органов дыхания (1 ранг, показатель 1043,6 на 1000 чел.). На 2 ранговом месте в детской заболеваемости находятся травмы и отравления (92,2 на 1000 детей), далее следуют некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3 ранговое место в структуре, 77,1 на 1000 детей), затем – болезни органов пищеварения (4 ранговое место в структуре, 68,4 на 1000 детей). Большую значимость в структуре детской заболеваемости так же имеют болезни глаза и его придаточного аппарата (5 ранг, показатель 52,2 на 1000 детей) (таблица №56).

Таблица №56

Динамика ранжирования основных групп болезней у детского населения
Курской области

2011	2012	2013	2014	2015
1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания
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	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
3. Болезни органов пищеварения	3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3. Болезни органов пищеварения	3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
4. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	4. Болезни органов пищеварения	4. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4. Болезни органов пищеварения	4. Болезни органов пищеварения
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	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 361,3 на 1000 подростков (1 ранговое место). На 2 ранговом месте находятся травмы и отравления (110,6 на 1000 подростков). На 3 ранговом месте находится заболеваемость по классу болезней костно-мышечной системы (49,4 на 1000 подростков). Доля обращений подростков в лечебно-профилактические учреждения в связи с болезнями мочеполовой системы составила 46,8 на 1000 населения соответствующего возраста (4 ранг в структуре). На 5 ранговом месте находится заболеваемость по классу болезней органов пищеварения (42 на 1000 подростков). (таблица№57). Картографически динамика подростковой заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 29,30,31,32.

Таблица№57

Динамика ранжирования основных групп болезней у подросткового населения
Курской области

2011	2012	2013	2014	2015
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	1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 4. Болезни мочеполовой системы 5. Болезни органов пищеварения

Отмечаются стабильно высокие уровни заболеваемости взрослого населения Курской области по классам болезней органов дыхания (97,6 на 1000 населения старше 18 лет и 1 ранговое место), травм и отравлений (59,8 на 1000 чел., 2 ранговое место), болезней системы кровообращения (25,2 на 1000 чел., 3 ранговое место), болезней мочеполовой системы (21,9 на 1000 чел., 4 ранговое место), болезней глаза и его придаточного аппарата (21,7 %) занимают 5 ранговое место (таблица№58).

Картографически динамика взрослой заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 33,34,35,36.

Таблица №58

Динамика ранжирования основных групп болезней у взрослого населения
Курской области

2011	2012	2013	2014	2015
1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни мочеполовой системы 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки	1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни мочеполовой системы 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки	1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни мочеполовой системы 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата 5. Болезни кожи и подкожной клетчатки	1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни системы кровообращения 4. Болезни глаза и его придаточного аппарата 5. Болезни мочеполовой системы	1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни системы кровообращения 4. Болезни мочеполовой системы 5. Болезни глаза и его придаточного аппарата

Структура заболеваемости населения в Курской области по основным классам болезней с учетом возрастной категории жителей представлена на следующих рисунках №№19,20,21.

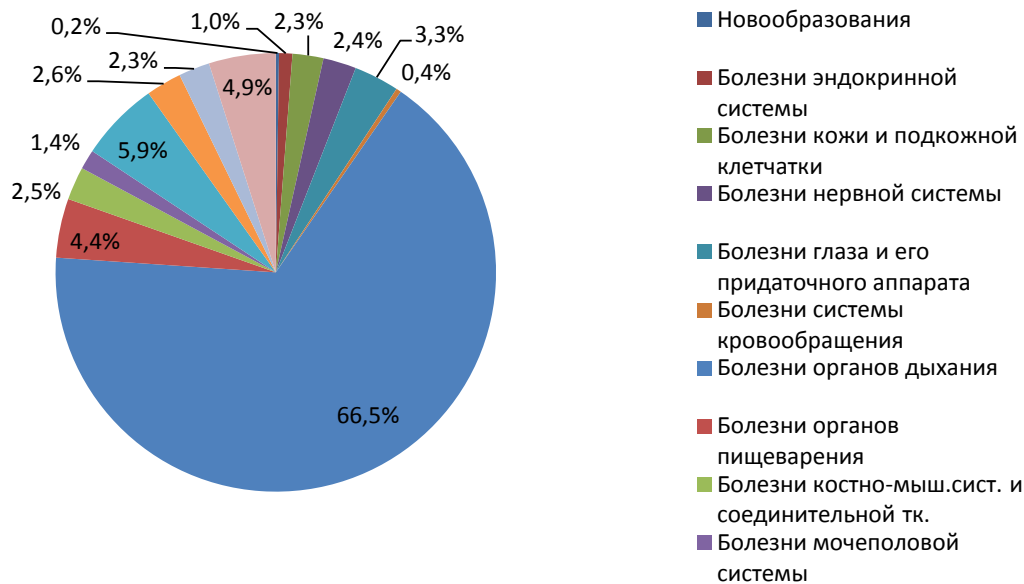


Рисунок № 19 Структура заболеваемости детей в Курской области в 2015 г.

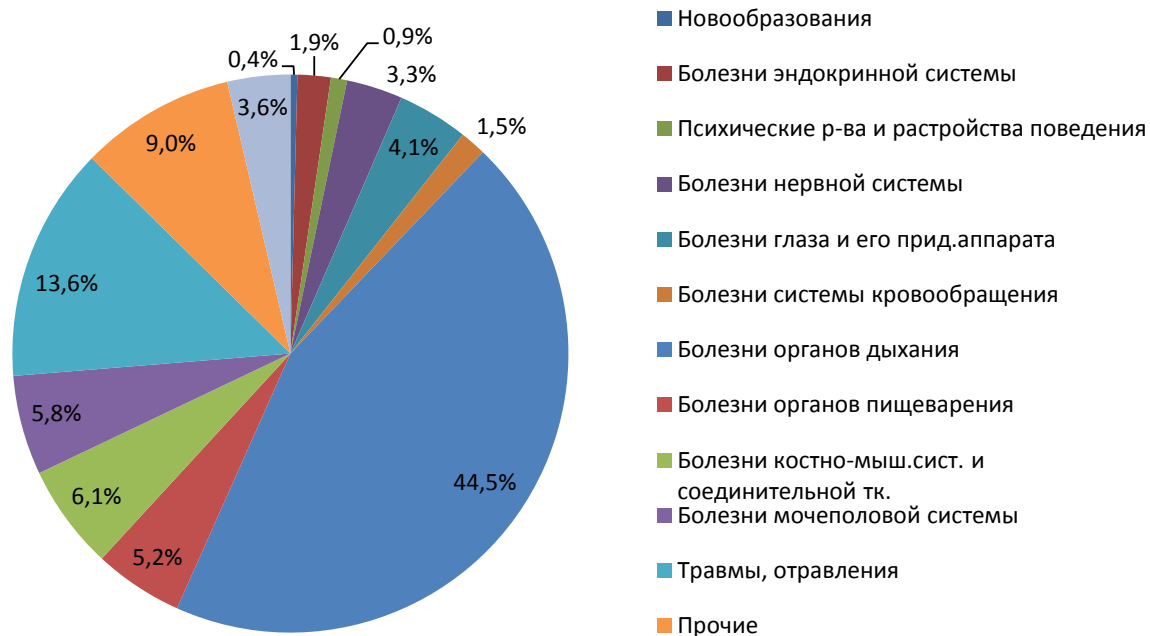


Рисунок № 20 Структура заболеваемости подростков в Курской области в 2015 г.

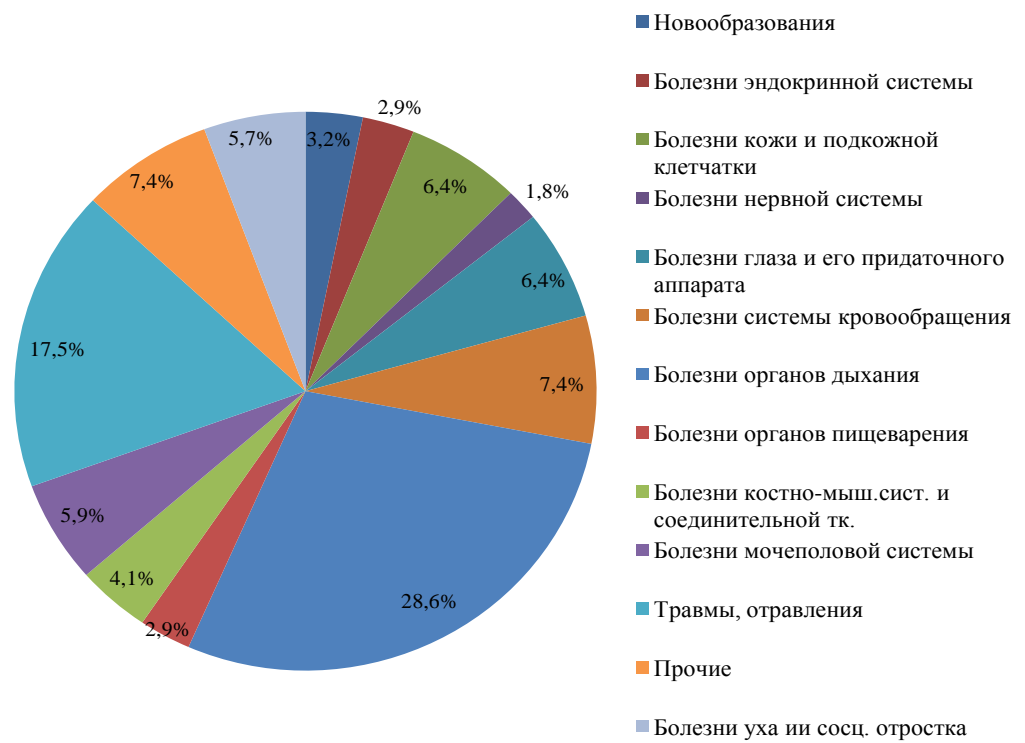


Рисунок № 21. Структура заболеваемости взрослого населения в Курской области в 2015 году.

Анализируя первичную заболеваемость и отмечая ее особенности, следует рассмотреть динамику показателей за длительный период времени и проследить характер сформировавшейся тенденции (рисунка №№22,23,24).

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

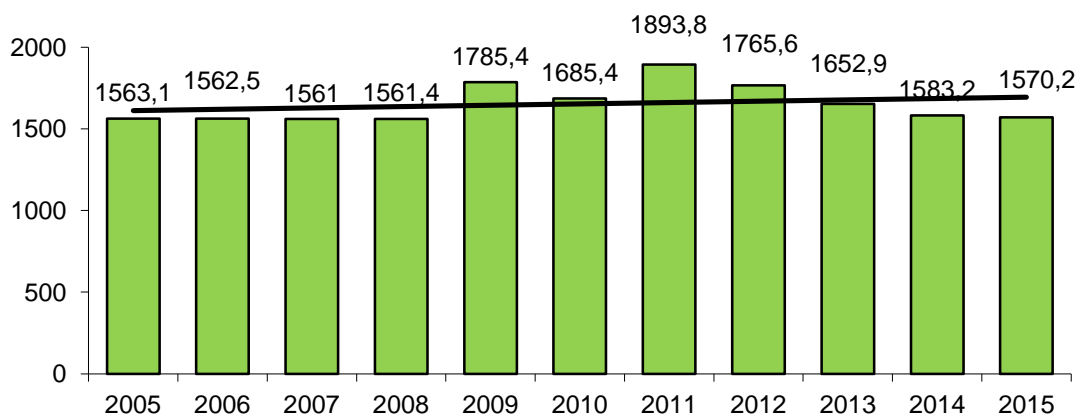


Рисунок №22 Динамика заболеваемости детского населения в Курской области
Увеличение заболеваемости детей в 2015 году по отношению к уровню 2005 года составило 0,5 %, по отношению к уровню 2014 года снижение на 0,8 %.

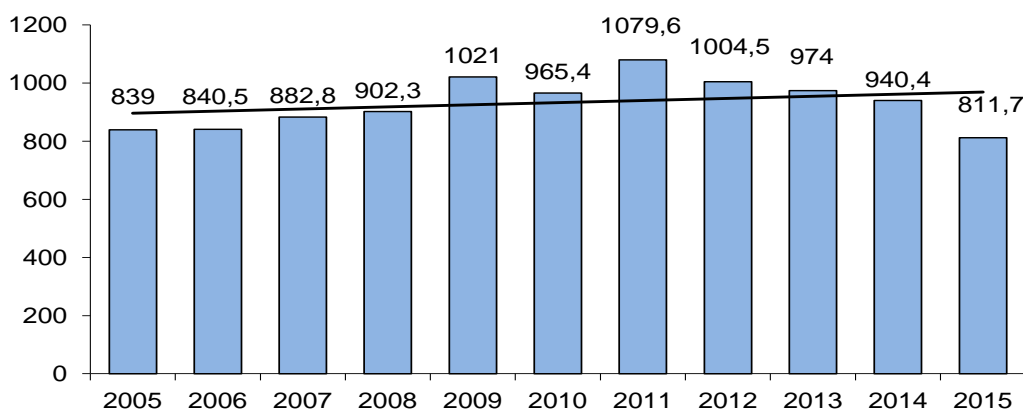


Рисунок 23. Динамика заболеваемости подростков в Курской области
Снижение заболеваемости подростков в 2015 году по отношению к уровню 2005 года составило 3,3 %, по отношению к уровню 2014 года снижение на 13,7 %.

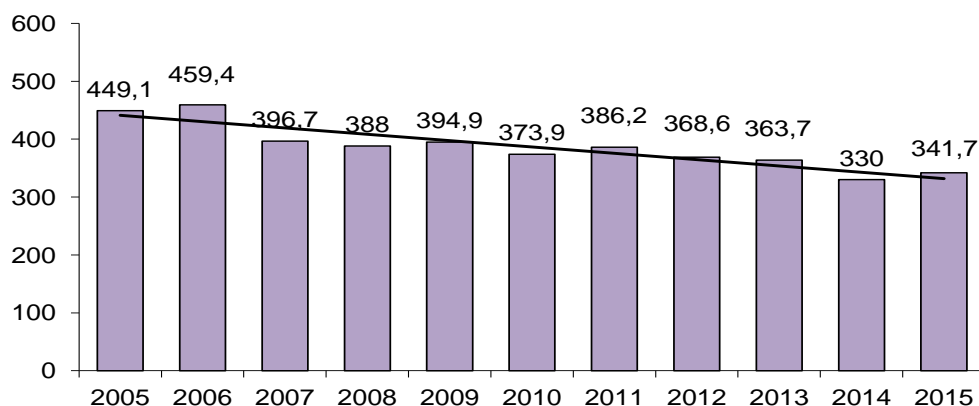


Рисунок 24. Динамика заболеваемости взрослого населения в Курской области

Уровень заболеваемости взрослого населения, напротив, имеет тенденцию к снижению: в 2015 году по отношению к 2005 году показатель снизился на 23,9 %, по отношению к 2014 году – рост на 3,6 %.

Заболеваемость всего населения в 2015 году характеризуется повышением уровня по 9 классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 18,6 %), болезни крови и кроветворных органов (на 1,1 %), болезни эндокринной системы (на 28,1 %), болезни системы кровообращения (на 5,1 %), болезни органов дыхания (на 0,7 %), болезни органов пищеварения (на 12,4 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 9,7 %), врождённые аномалии (на 29,3 %), травмы, отравления и другие внешние воздействия (на 3 %).

Картографически динамика заболеваемости постоянного населения в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 37,38,39.

Снижение заболеваемости отмечается по 9 классам: новообразования (на 6,4 %), психические расстройства (35,8 %), болезни нервной системы (на 12,3 %), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 3,3 %), болезни уха и сосцевидного отростка (на 3,7 %), болезни костно-мышечной системы (на 4 %), болезни мочеполовой системы (на 2,4 %), патология беременности, родов и послеродового периода (на 5 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 7,7%).

Среди детского населения в 2015 году увеличение заболеваемости регистрировалось по 12 классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 2,3%), новообразования (на 34,3 %), болезни крови (на 2,6%), болезни эндокринной системы (на 5,8 %), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 11 %), болезни системы кровообращения (на 82,4 %), болезни органов пищеварения (на 29 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 5,4 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 0,5 %), болезни мочеполовой системы (на 1,7 %), врождённые аномалии (на 22,8 %), травмы и отравления (на 13,2 %). По 5 классам болезней заболеваемость детей снизилась: психические расстройства (на 64,4%), болезни нервной системы (на 13,5%), болезни уха и сосцевидного отростка (на 16,1 %), болезни органов дыхания (на 3,4%), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 10,7%).

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

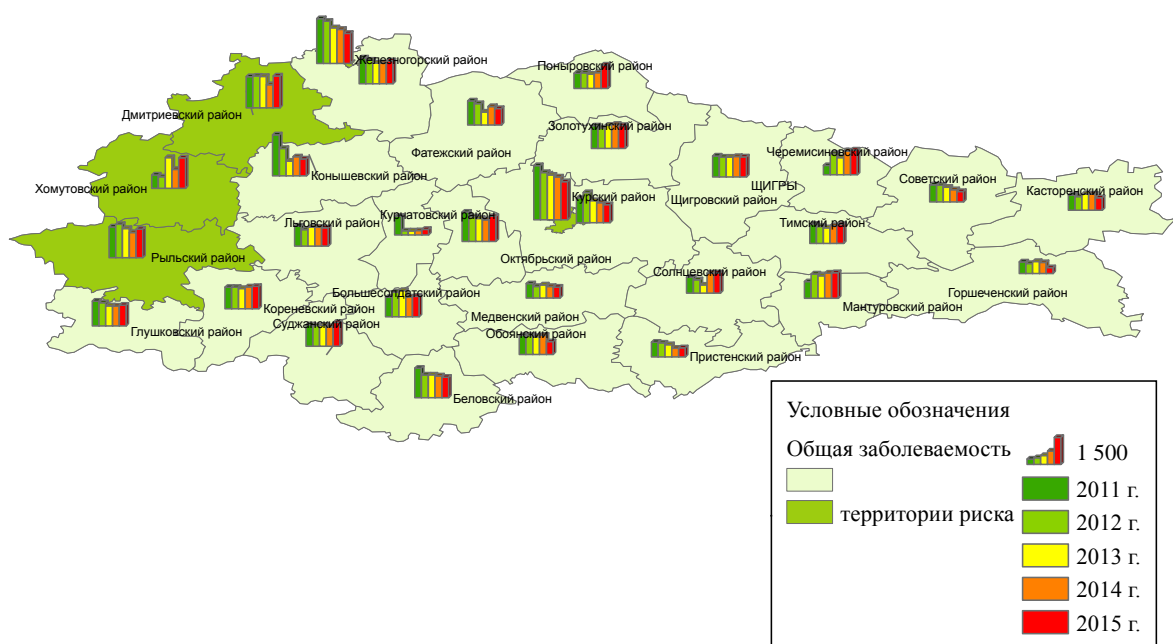


Рисунок 25. Общая заболеваемость детей Курской области

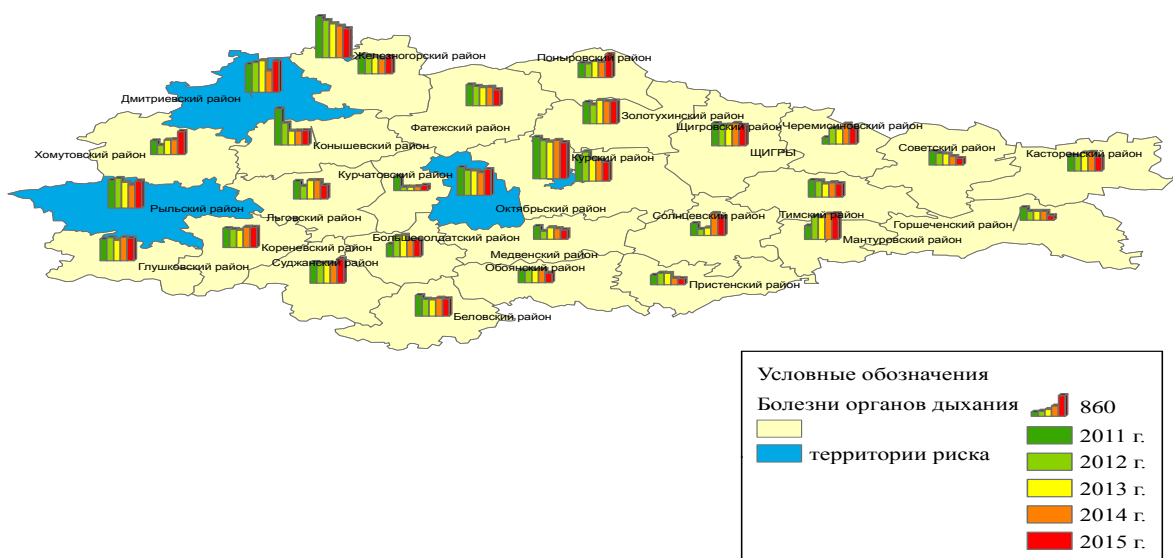


Рисунок 26. Заболеваемость детей Курской области болезнями органов дыхания

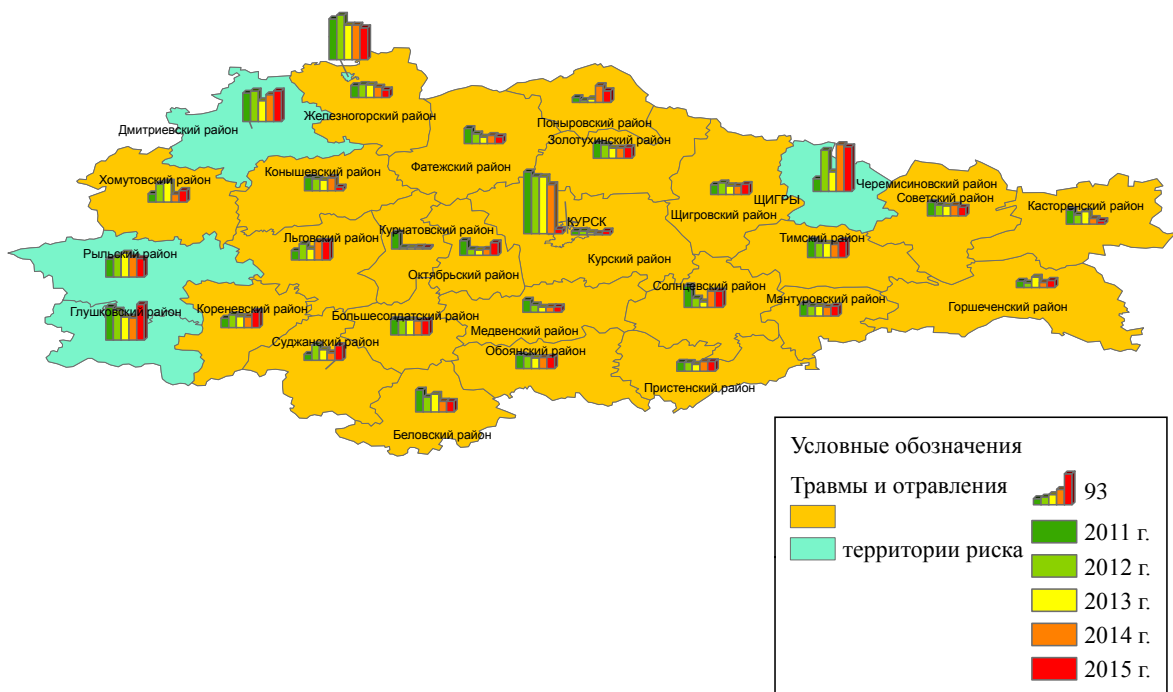


Рисунок 27. Травмы и отравления детей Курской области

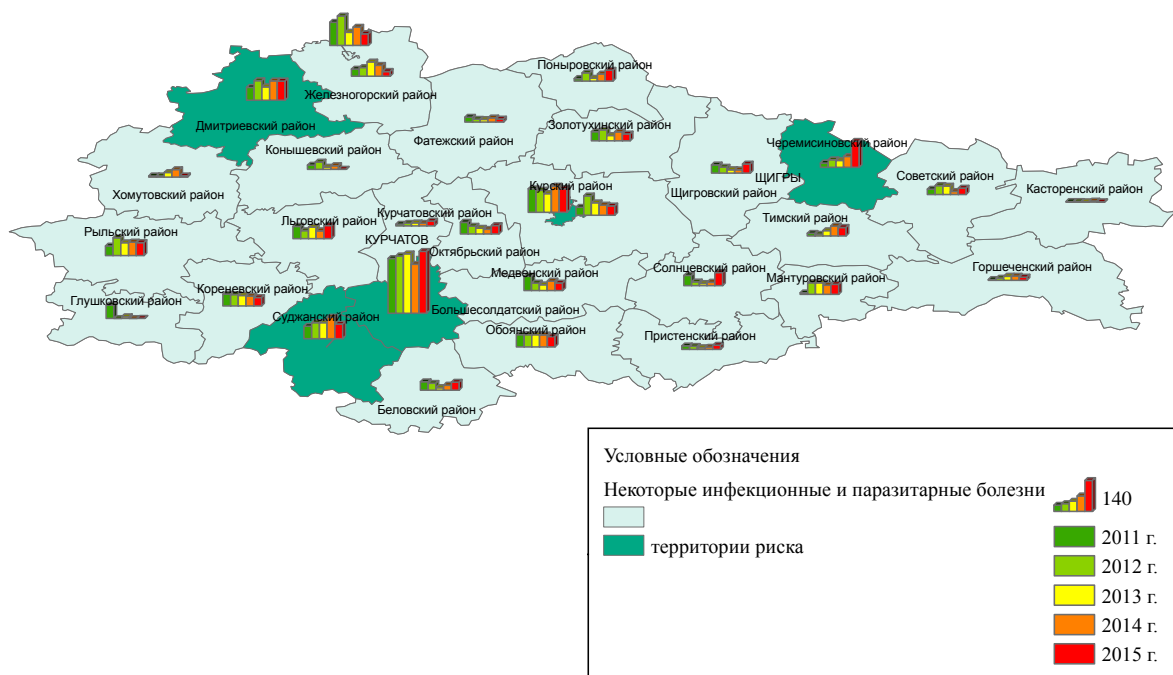


Рисунок 28. Заболеваемость детей Курской области некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями

Среди подростков в 2015 году снижение заболеваемости регистрировалось по 12 классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 4,6 %), болезни крови и кроветворных органов (на 11,4 %), болезни эндокринной системы (на 16,8 %), психические расстройства (на 38 %), болезни нервной системы (на 25,8 %), болезни глаза (на 11,3 %), болезни уха (на 9,9 %), болезни органов дыхания (на 18 %), болезни органов пищеварения (на 31,5 %), болезни кожи (на 6,8 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 15,6 %), травмы и отравления (на 12 %).

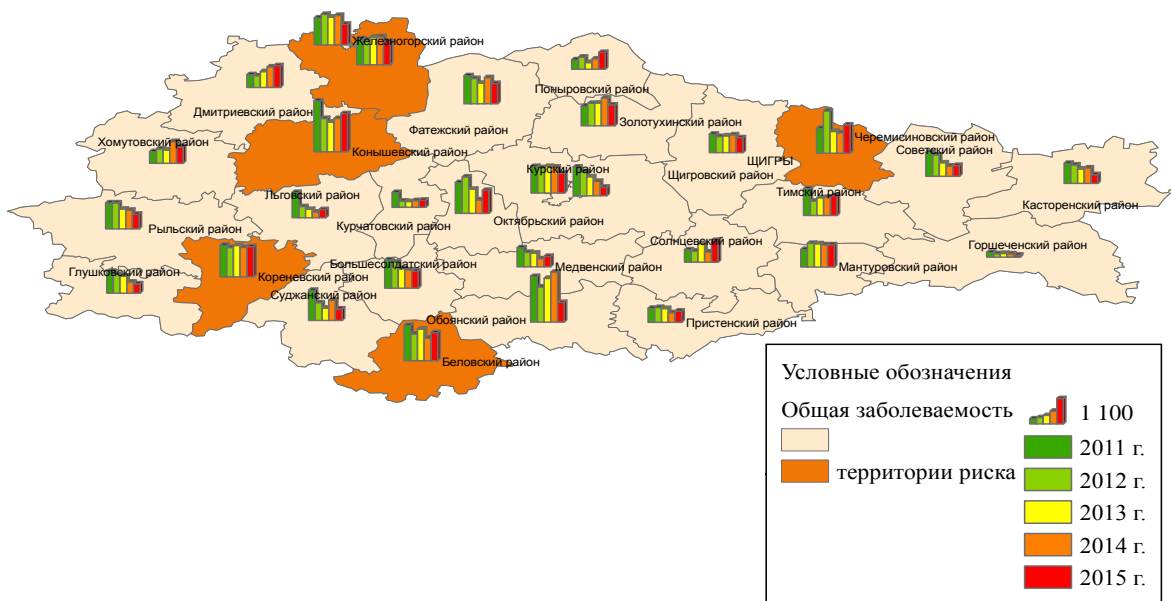


Рисунок 29. Общая заболеваемость подростков Курской области



Рисунок 30. Заболеваемость подростков Курской области болезнями органов дыхания

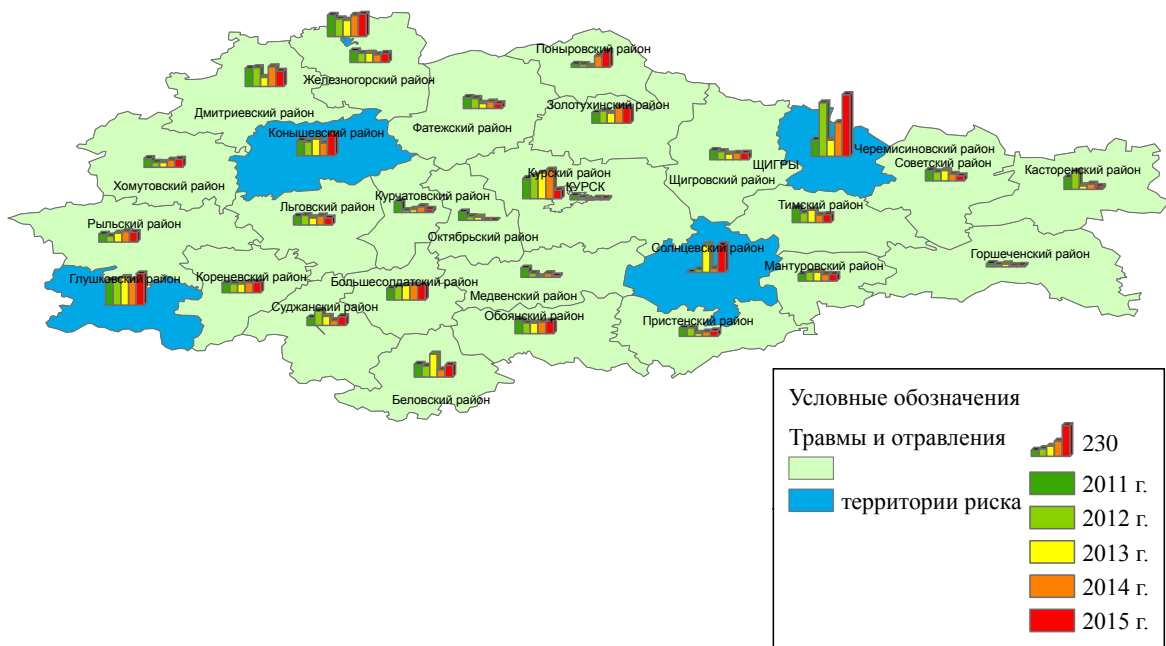


Рисунок 31. Травмы и отравления подростков Курской области



Рисунок 32. Заболеваемость подростков Курской области болезнями костно-мышечной системы

По 5 классам болезней заболеваемость подростков выросла: новообразования (на 29 %), болезни системы кровообращения (на 2,4 %), болезни костно-мышечной системы (на 16,3 %), болезни мочеполовой системы (на 7,9 %), врождённые аномалии (на 118,6 %).

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

Среди взрослого населения рост заболеваемости отмечен по 9 классам: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 42,2 %), болезни эндокринной системы (на 40,3 %), болезни уха (на 1,5 %), болезни системы кровообращения (на 3,5 %), болезни органов дыхания (на 8,9 %), болезни органов пищеварения (на 2,9 %) болезни кожи (на 11,7 %), врождённые аномалии (на 9,8 %), травмы и отравления (на 1,3 %).

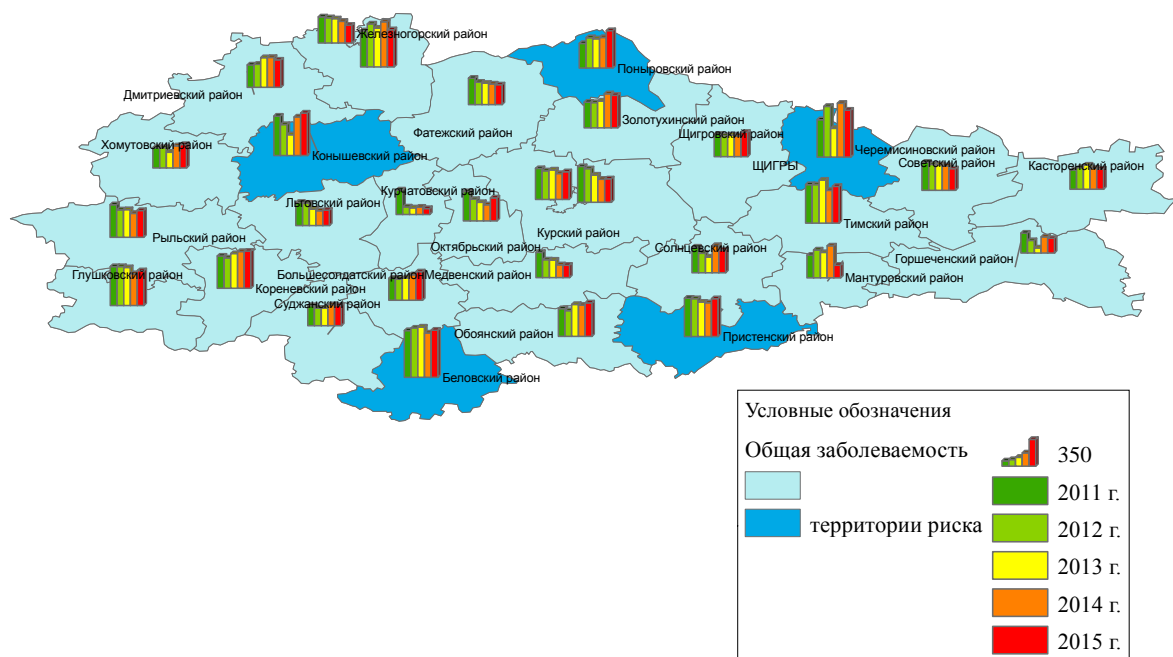


Рисунок 33. Общая заболеваемость взрослого населения Курской области

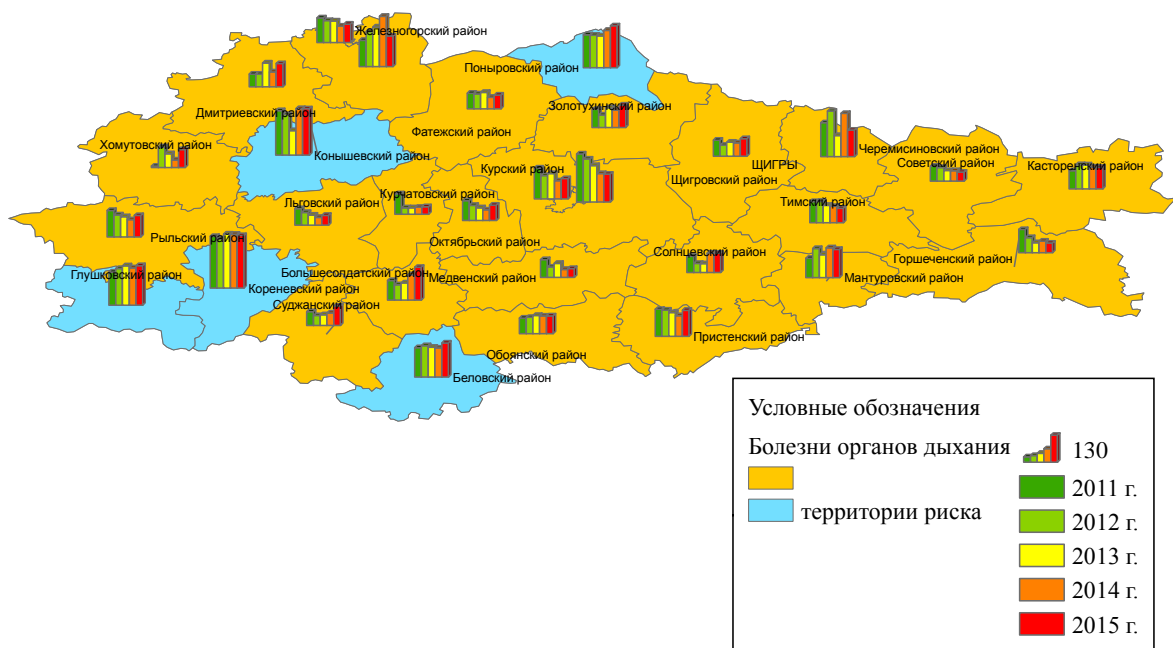


Рисунок 34. Заболеваемость взрослого населения Курской области болезнями органов дыхания

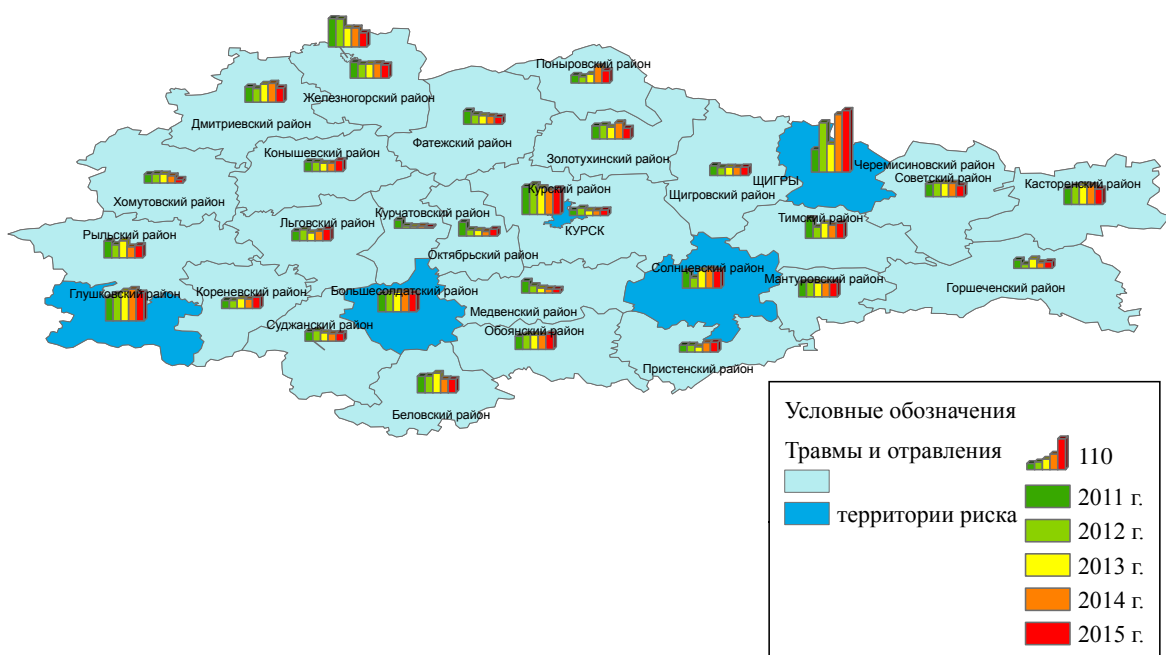


Рисунок №35. Травмы и отравления взрослого населения Курской области

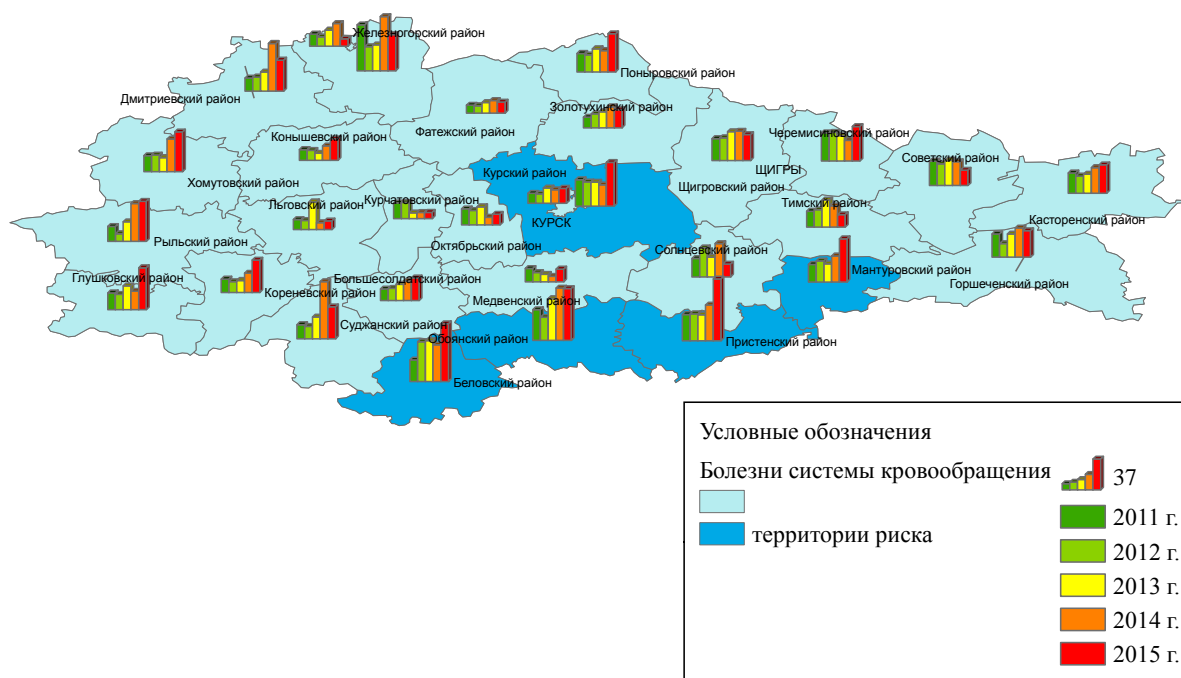


Рисунок №36. Болезни системы кровообращения взрослого населения Курской области

По 8 классам болезней заболеваемость взрослого населения снизилась: новообразования (на 8,2 %), болезни крови и кроветворных органов (на 4,6 %), психические расстройства (на 31,5 %), болезни нервной системы (на 10,1 %), болезни глаза (на 8,6 %), болезни костно-мышечной системы (на 8,4 %), болезни мочеполовой системы (на 3,9 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 3,9 %).

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов дыхания в Курской области среди взрослого населения являются: Кореневский район, Коньшевский район, Поньровский район, Глушковский район, Беловский район; по заболеваемости травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействий внешних причин – Черемисиновский район, Глушковский район, г. Курск, Большесолдатский район, Солнцевский район; по заболеваемости болезнями системы кровообращения – Пристенский район, Беловский район, Обоянский район, Курский район, Мантуровский район; по заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки – Золотухинский район, Тимский район, Беловский район, Советский район, Черемисиновский район; по заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата – Тимский район, Коньшевский район, Пристенский район, Щигровский район, Октябрьский район.

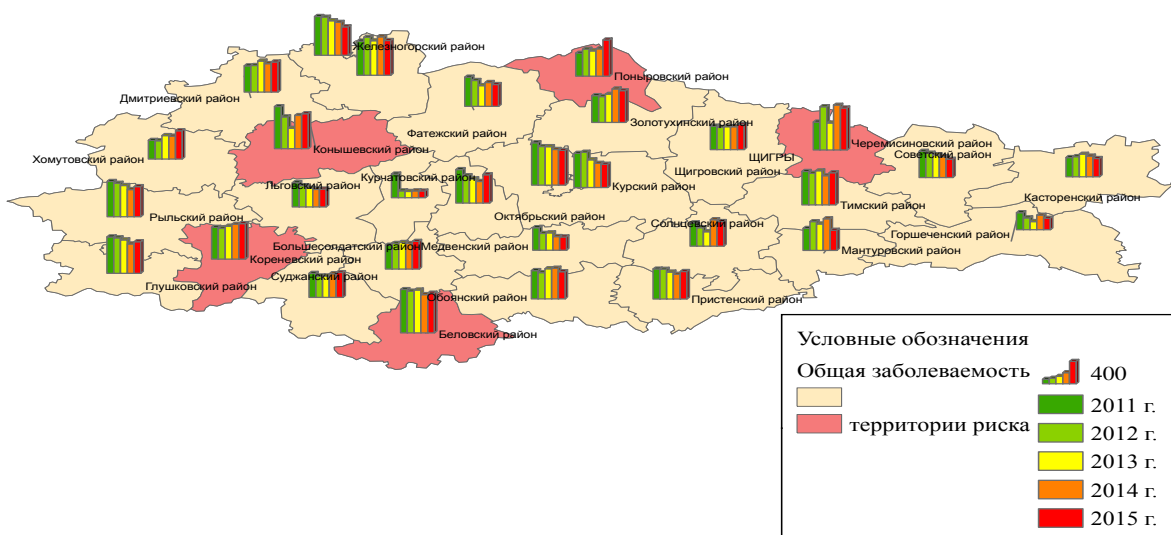


Рисунок №37. Общая заболеваемость постоянного населения Курской области

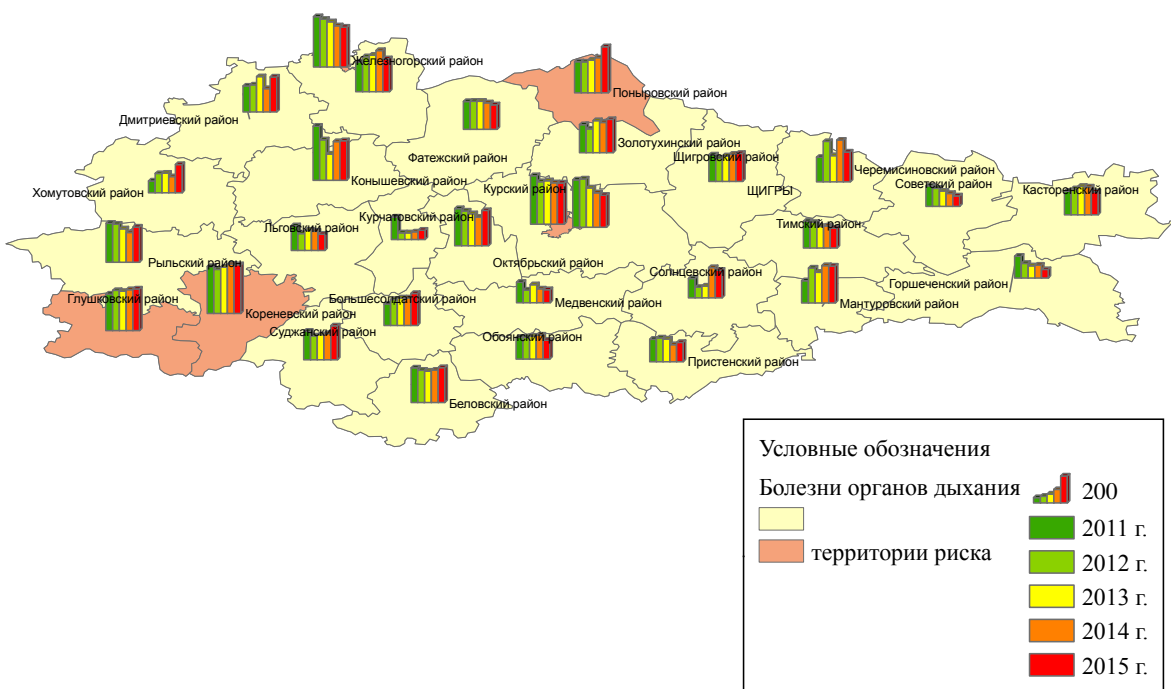


Рисунок 38. Заболеваемость постоянного населения Курской области болезнями органов дыхания

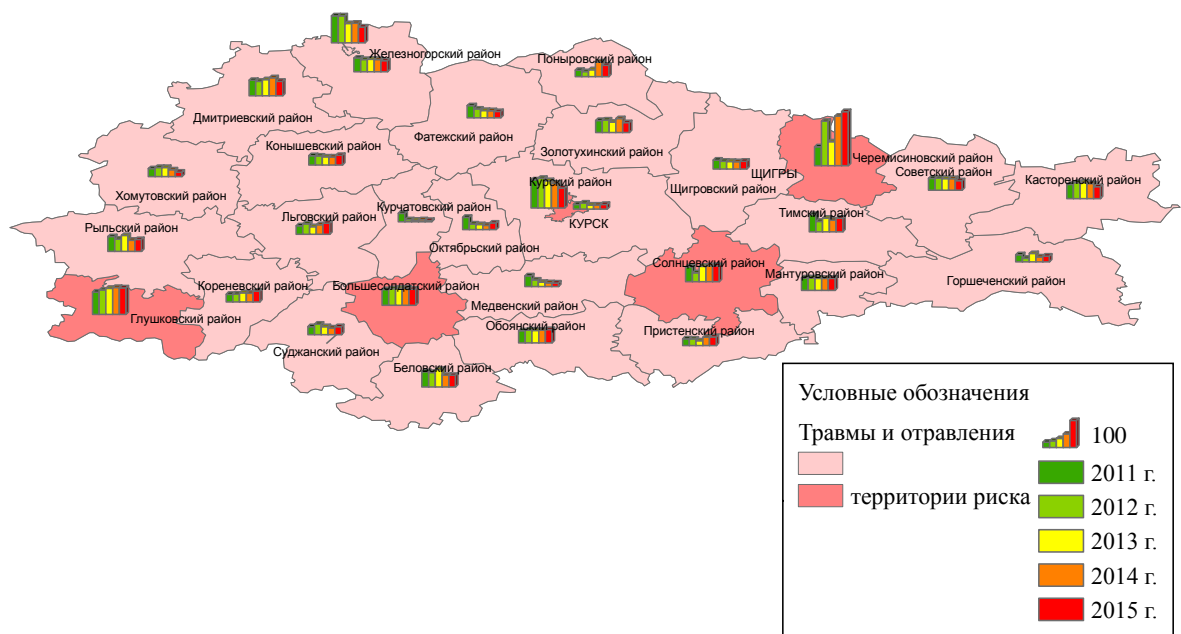


Рисунок 39. Травмы и отравления постоянного населения Курской области

В структуре заболеваемости I место у всех групп населения, по-прежнему, занимают болезни органов дыхания (взрослые – 97,6 ‰, подростки – 361,3 ‰, дети – 1043,6 ‰), удельный вес этой патологии в общей заболеваемости остается самым емким и составляет у взрослых – 28,6 ‰, у подростков – 44,5 ‰, у детей – 66,5 ‰. 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 – 59,8 ‰, подростки – 110,6 ‰, дети – 92,2 ‰).

На III месте: у детей – инфекционные и паразитарные заболевания (77,1 ‰), у подростков – костно-мышечной системы (49,4 ‰), у взрослых – болезни системы кровообращения (25,2 ‰).

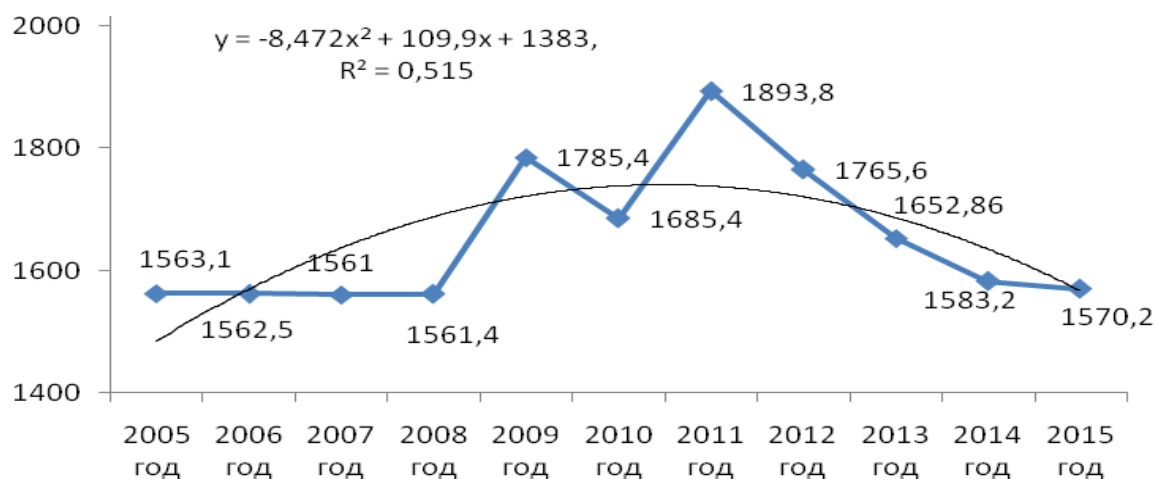
На IV ранговом месте у детей – болезни органов пищеварения (68,4 ‰), у подростков – болезни мочеполовой системы (46,8 ‰), у взрослых – болезни кожи и подкожной клетчатки (21,9 ‰).

На V ранговом месте у детей и взрослых – болезни глаза (52,2 ‰ и 21,7 ‰), у подростков – болезни органов пищеварения (42 ‰).

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

При прогнозировании заболеваемости детей, подростков и взрослых на 2016 год (рисунки №№ 40,41,42) получены следующие результаты:

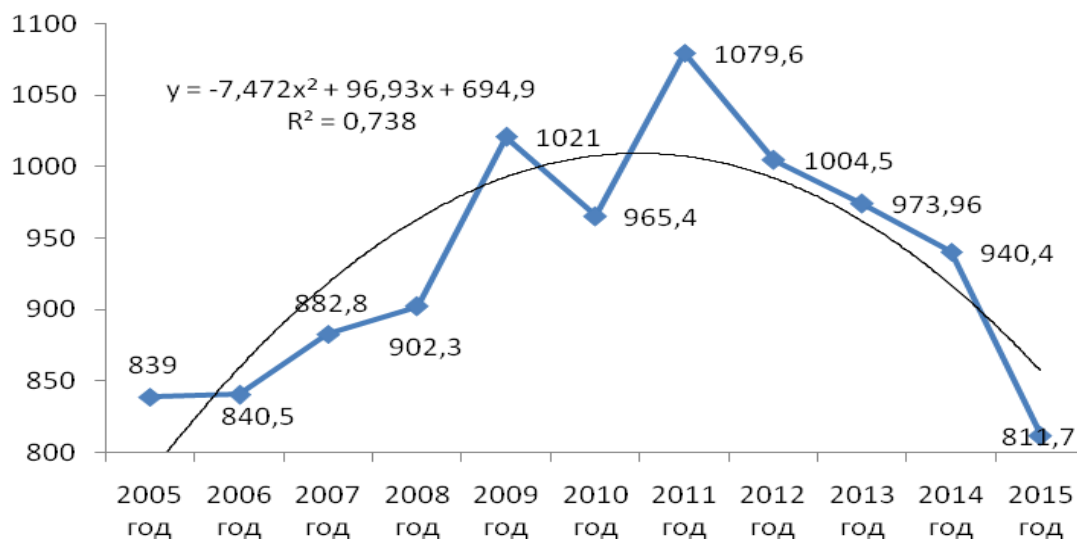
Рисунок 40. Динамика заболеваемости детского населения Курской области за 2005-2015 гг. и прогноз заболеваемости на 2016 г.



Прогноз 1481,83

В 2016 г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается снижение детской заболеваемости.

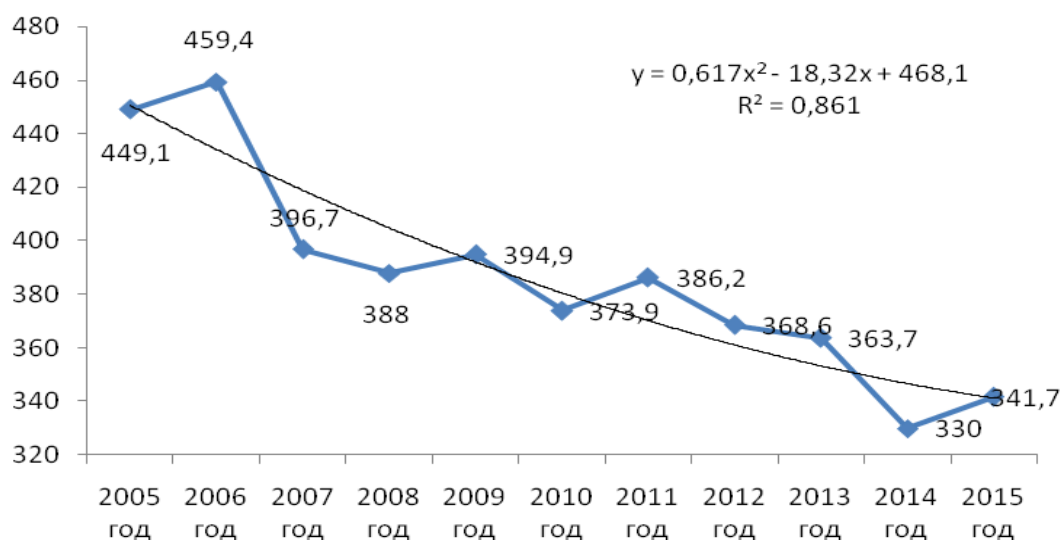
Рисунок 41. Динамика заболеваемости подросткового населения Курской области за 2005-2015 гг. и прогноз заболеваемости на 2016 г.



Прогноз 782,09

В 2016 г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается снижение заболеваемости у подростков.

Рисунок 42. Динамика заболеваемости взрослого населения Курской области за 2005-2015 гг. и прогноз заболеваемости на 2016 г.



Прогноз 337,11

В 2016 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 2014 г. – на 8,9 %, к уровню 2013 г. – на 18,0 % (таблица №59) . Наиболее значимое снижение отмечается в группе отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (-30,2 % к уровню 2013 г.), среди болезней органов пищеварения (-27,8 % к уровню 2013 г.) и среди болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-26,1 % к уровню 2013 г.)). Увеличение отмечается в группе некоторых инфекционных и паразитарных болезней (+24,4 % к уровню 2013 г.). Отмечается снижение количества детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (-6,3 % к уровню 2013 г.).

Таблица № 59

Первичная заболеваемость детей первого года жизни в Курской области

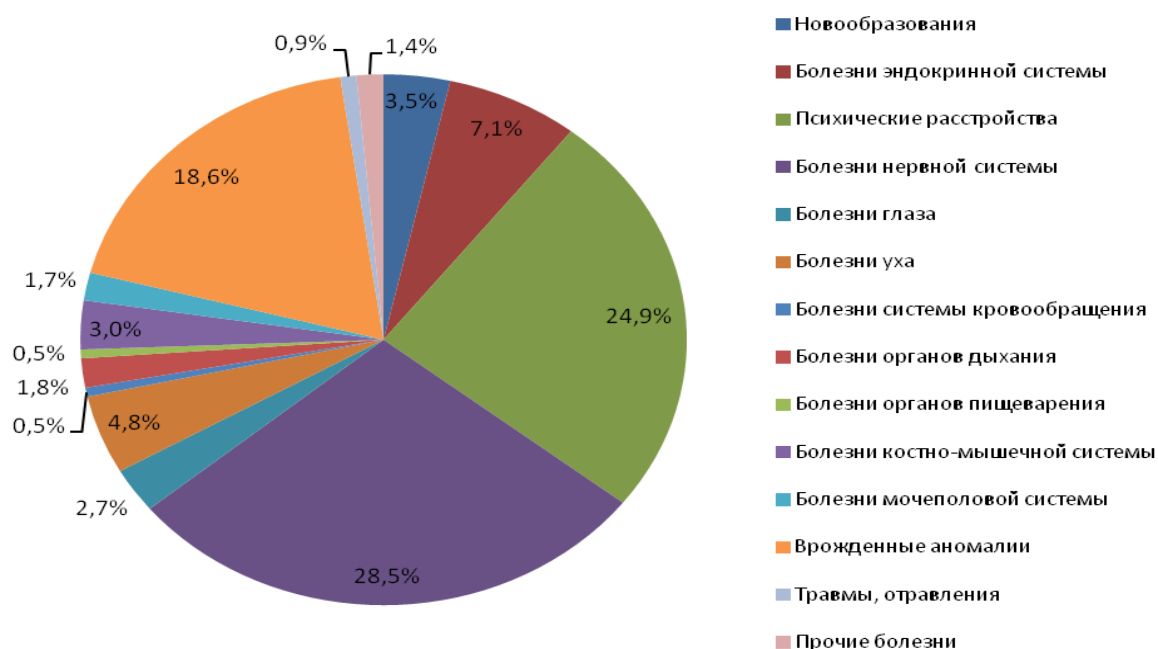
	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Всего заболеваний (‰)	1980,4	1782,3	1624
некоторые инфекционные и паразитарные болезни(‰)	51,7	63,1	64,3
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (‰), из них:	50,0	43,8	46,5
Анемии (‰)	47,5	43,1	45,9
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (‰)	28,3	20,4	20,9
болезни системы пищеварения (‰)	105,1	88,1	75,9
болезни органов дыхания (‰)	1179,7	1085,8	981,2
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (‰)	221,5	154,3	154,6
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (‰)	41,2	42,4	40,4
Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми) (‰)	6,3	5,8	5,9

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.

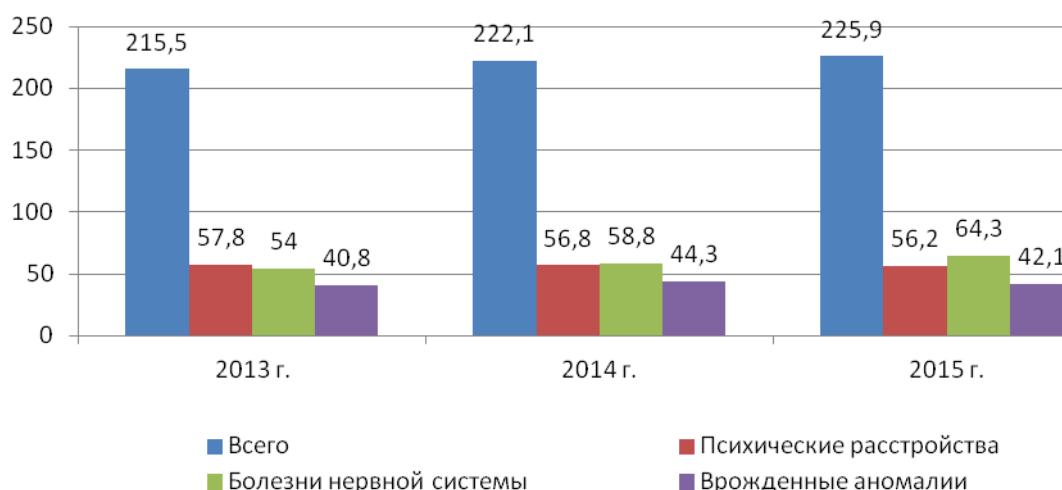
Наибольший вклад в структуру инвалидности детей 0-17 лет вносят психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врожденные пороки развития. В 2015 г. на их долю приходилось соответственно 24,9 %, 28,5 % и 18,6 % от общего количества инвалидов (рисунок 43).

Рисунок 43. Структура детской инвалидности в Курской области в 2015 г.



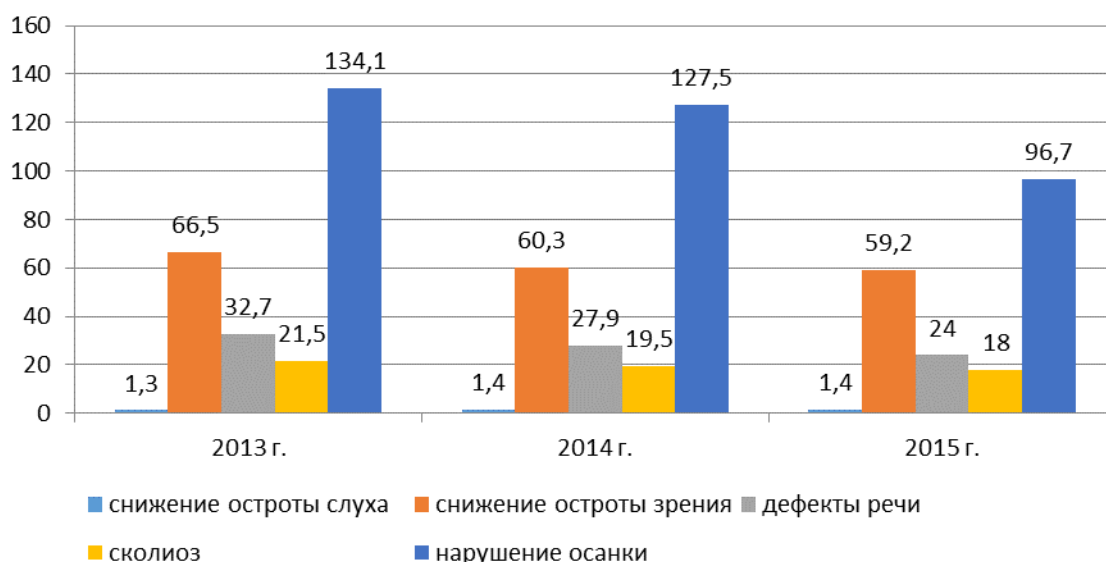
Показатель детской инвалидности вырос относительно 2013 года на 4,8 %, относительно 2014 года – на 1,7 %. В группе инвалидности вследствие психических расстройств отмечено снижение показателя (-1,1 % к уровню 2014 г., -2,8 % к уровню 2013 г.). Увеличение показателей инвалидности отмечено в группе болезней нервной системы (+9,4 % к уровню 2014 г., +19,1 % к уровню 2013 г.); инвалидность вследствие врожденных аномалий относительно 2013 года увеличилась (+3,2 %), относительно 2014 года – уменьшилась (-5,0 %).

Рисунок 44. Динамика детской инвалидности в Курской области



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

Рисунок 45. Динамика выявленных нарушений при профилактических осмотрах детей

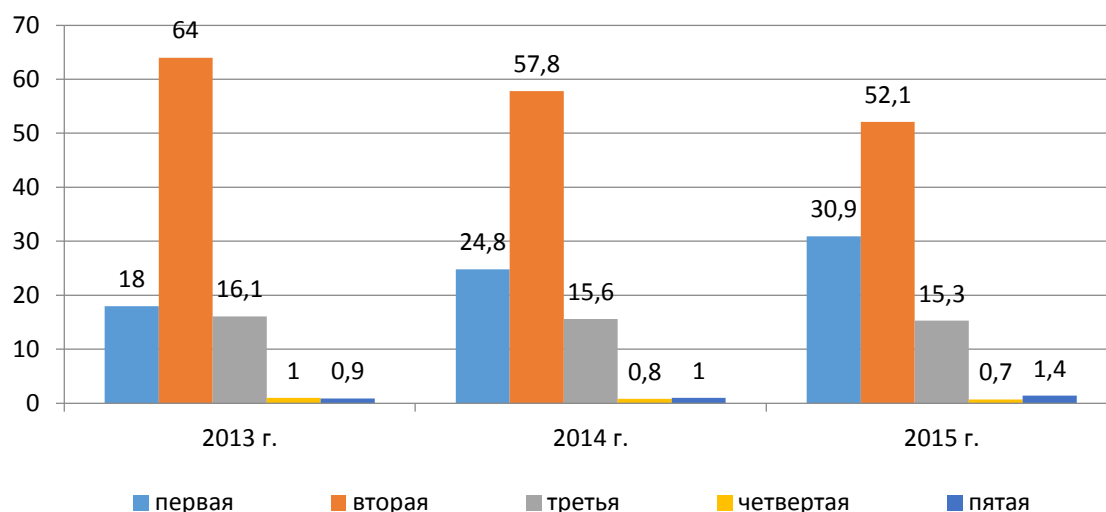


По результатам профилактических осмотров детей и школьников обращает на себя внимание снижение заболеваемости детей, страдающих нарушением осанки: в 2015 году спад по отношению к 2014 году составил 30,8 %, по отношению к 2013 году – 37,4 %. Заболеваемость детей сколиозом, выявленным при проведении профилактических осмотров, в 2015 г. по отношению к 2014 г. снизилась на 1,5 %, по отношению к 2013 г. уменьшается на 3,5%. Снижение выявленных дефектов речи к уровню 2014 г. составило 3,9 %, к уровню 2013 г. отмечается спад на 8,7 %.

Количество лиц с понижением остроты зрения уменьшается: в 2015 г. по отношению к 2011 г. на 1,1 %, по отношению к 2013 г. на 7,3 %. Количество лиц с снижением остроты слуха сократилось (- 0,1 %), (рисунок 45).

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 46.

Рисунок 46 Динамика групп здоровья учащихся в Курской области (%)

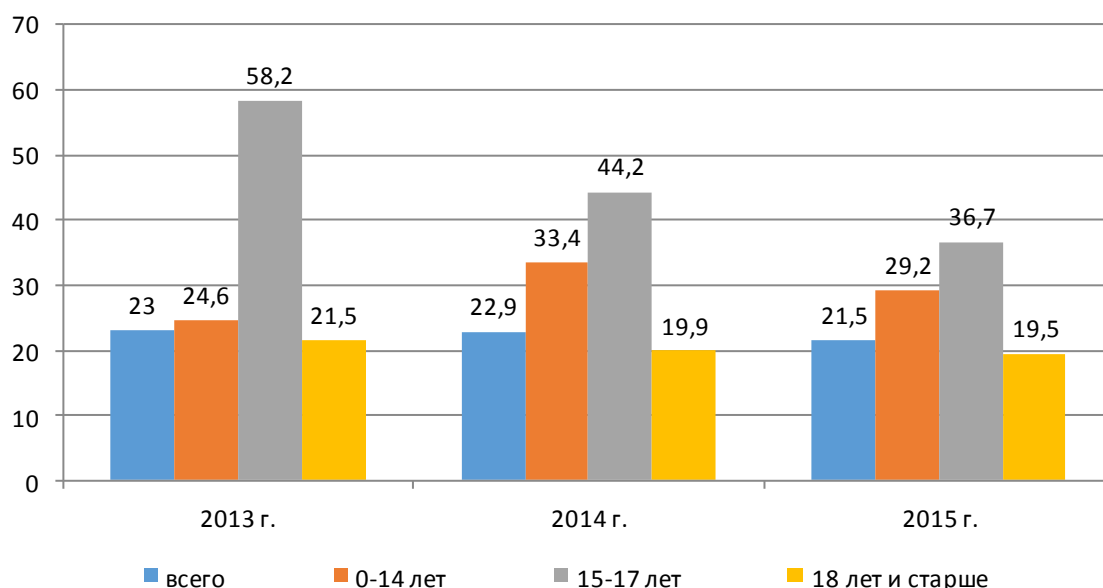


К первой группе здоровья (здоровые дети) в 2015 году относилось 30,9 % учащихся, наибольший удельный вес детей (52,1 %) отнесены ко второй группе (дети с некоторыми функциональными и морфофункциональными нарушениями), на долю третьей группы (дети с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии) приходится 15,3 %, на долю четвертой группы (дети с хроническими заболеваниями в активной стадии) – 0,7 %, на долю пятой (дети с тяжелыми хроническими заболеваниями) – 1,4 %. Отмечается тенденция к снижению доли детей 2-4 групп здоровья, увеличению доли 1 и 5 групп здоровья.

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) в 2015 году составляет 21,5 на 10 тыс. человек. Снижение первичной заболеваемости относительно 2014 года составило 4,9 %, относительно 2013 г. – 6,5 %. Среди детей отмечено увеличение заболеваемости (+18,7 %) к уровню 2013 г., и снижение (-12,6 %) к уровню 2014 г., среди подростков и взрослых снижение показателя (-17,0 % и -2,0% к уровню 2014 года, -36,9 % и -9,3 % к уровню 2013 года соответственно),(рисунок №47).

Рисунок 47. Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами в Курской области



Сведения о временной нетрудоспособности населения Курской области.

Число дней временной нетрудоспособности в 2015 г. у мужчин составило 838493, у женщин – 1010623, число случаев временной нетрудоспособности – соответственно 50541 и 72283. Средняя продолжительность 1 случая временной нетрудоспособности составляла у мужчин –16,6 дня, у женщин –14,0 дня (в 2014 г. у мужчин 16,6 дня, у женщин –14,3 дня, в 2013 г. у мужчин – 16,3 дня, у женщин – 14,1 дня).

При расчете относительных показателей (на среднегодовую численность занятых в экономике) получены результаты, представленные в таблице № 60.

Таблица № 60

Показатели временной нетрудоспособности

	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Число дней временной нетрудоспособности/1 раб.	3,4	3,4	3,3
Число случаев временной нетрудоспособности/100 раб.	22,8	22,1	21,7

Отмечается уменьшение числа случаев временной нетрудоспособности относительно 2013-2014 гг. (21,7 случая на 100 человек, занятых в экономике Курской области в 2015 г., 22,1 случая – в 2014 г., 22,8 случая – в 2013 г.). Число дней временной нетрудоспособности несколько снизилось (3,4 дня на 1 человека, занятого в экономике Курской области в 2013-2014 гг., 3,3 дня – в 2015 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 2015 году составило 2385 случаев или 213,2 на 100 тысяч человек, что ниже уровня как 2014 года (2566 случаев или 229,5 на 100 тысяч человек), так и 2013 года (2528 случаев или 225,9 на 100 тысяч человек).

Таблица №61

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

	2013 год		2014 год		2015 год	
	всего	на 100 тысяч.	всего	всего	на 100 тысяч.	всего
Впервые выявленные заболевания наркологическими расстройствами, всего	2528	225,9	2566	2528	225,9	2566
Алкогольные психозы	427	38,2	388	427	38,2	388
Синдром зависимости от алкоголя	755	67,5	796	755	67,5	796
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	96	8,6	121	96	8,6	121
Синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомании)	6	0,5	8	6	0,5	8

Показатель впервые выявленных алкогольных психозов в 2015 году уменьшился относительно предыдущего года на 5,8 %, относительно 2013 года – на 14,4 %. Впервые выявленная токсикомания отмечена у 3 человек (0,3 на 100 тысяч населения), что несколько ниже уровня 2013-2014 гг. (6 и 8 случаев соответственно) (таблица №61).

Снижение количества наркологических расстройств, зарегистрированных впервые в жизни, относительно предыдущего года в группах наркоманий и алкоголизма (–3,7 %). Первичная заболеваемость наркоманиями и алкоголизмом относительно 2013 года увеличилась (+20,9 % и +1,6 % соответственно).

Структура впервые зарегистрированных наркологических расстройств отличается от структуры общего количества зарегистрированных заболеваний. Так на впервые выявленные алкогольные психозы приходится 15,3 % (зарегистрировано всего - 3,3 %), впервые выявленный алкоголизм составляет 32,2 % (зарегистрировано всего - 71,4 %), наркомании - 4,9 % (зарегистрировано всего - 8,2 %). Впервые зарегистрированное употребление алкоголя с вредными последствиями отмечается в 19,0 % случаев (среди зарегистрированных всего - в 6,3 % случаев), употребление наркотиков с вредными последствиями впервые - в 27,0 % случаев (среди зарегистрированных всего - в 10,1 % случаев).

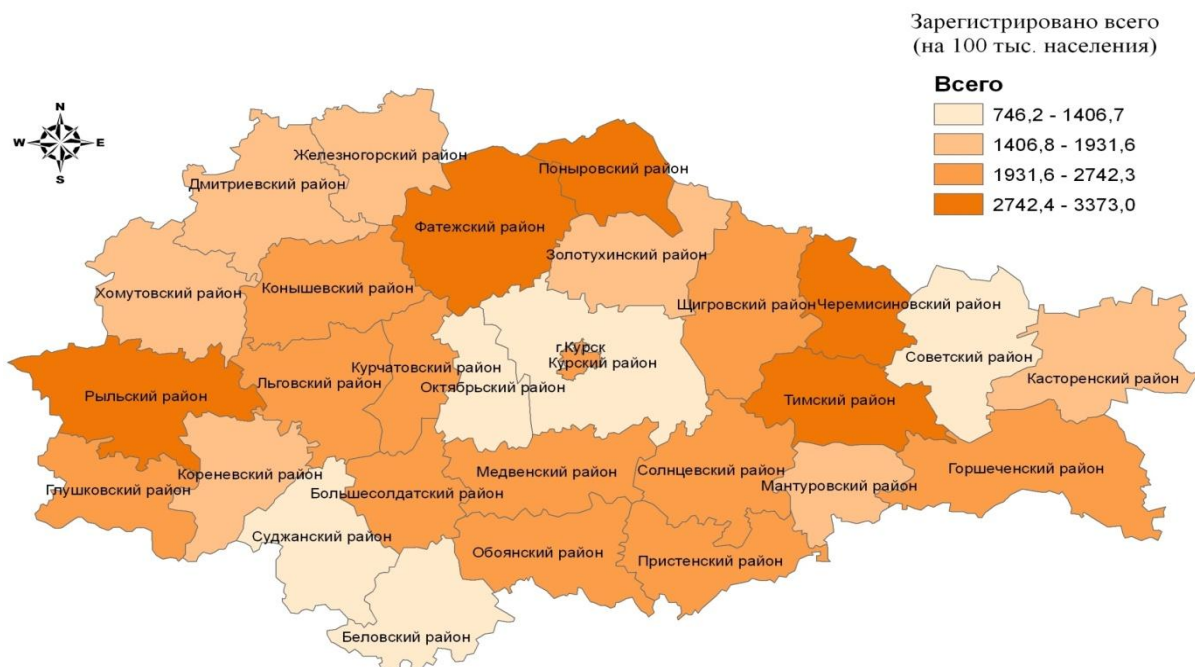


Рисунок 48. Наркологические расстройства, зарегистрированные на территории Курской области в 2015 г.

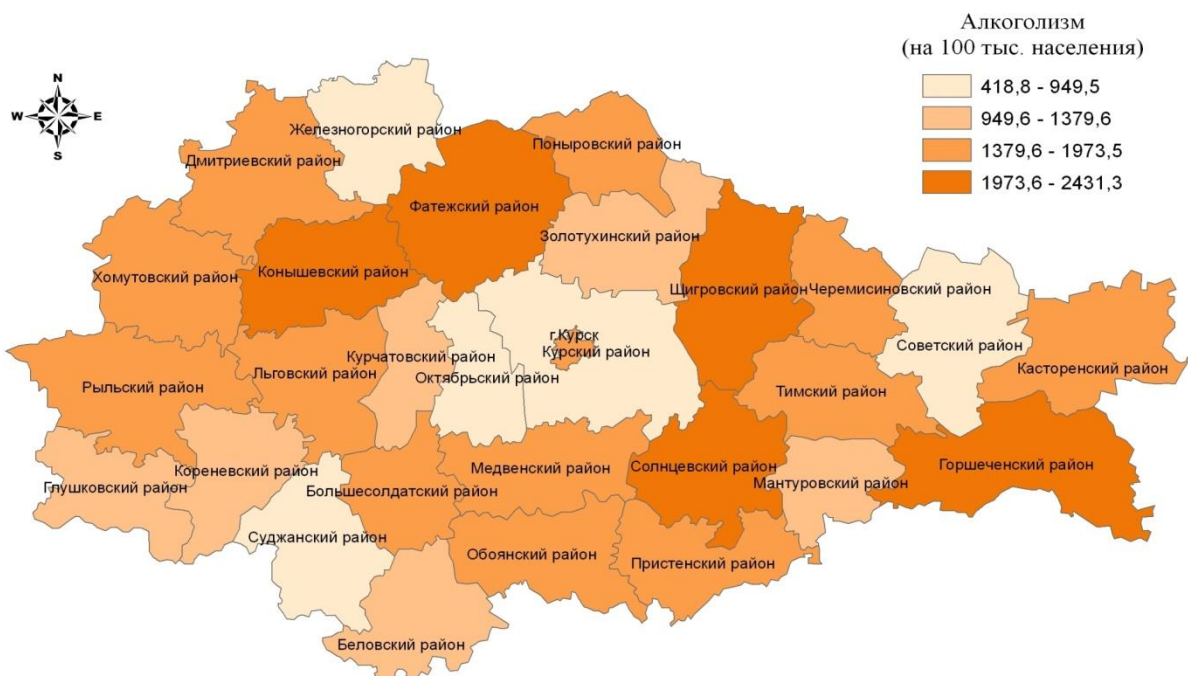


Рисунок 49. Алкоголизм, зарегистрированный на территории Курской области в 2015 г.

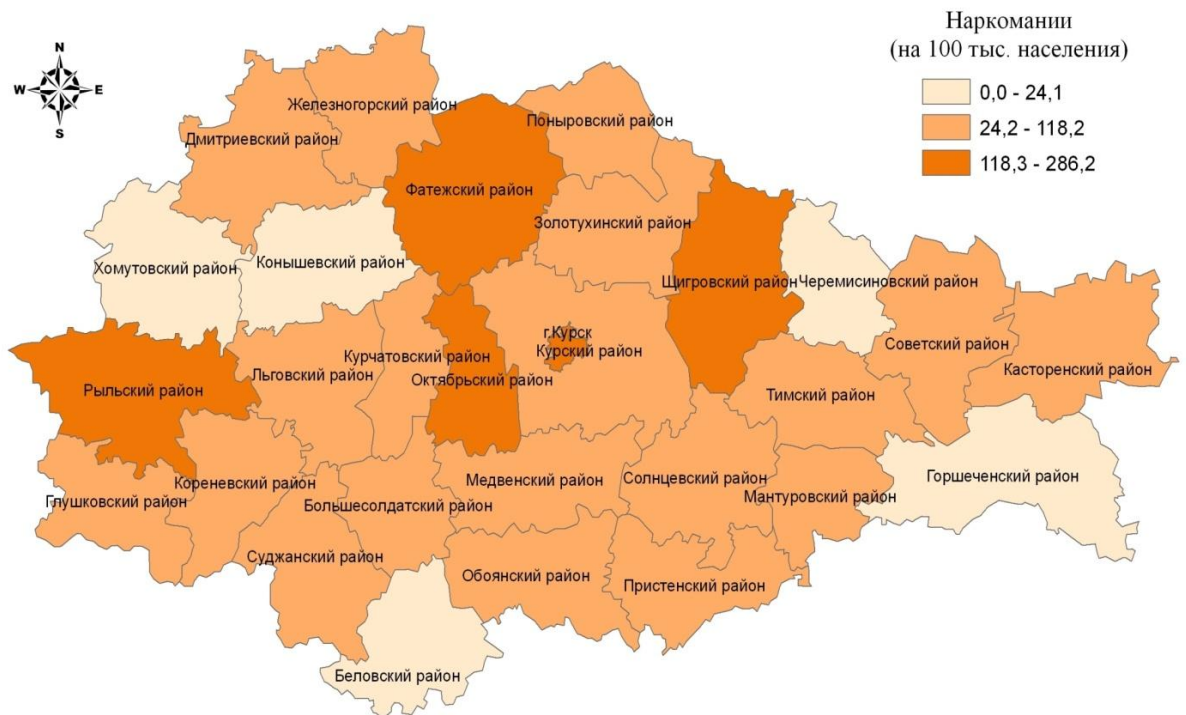


Рисунок 50. Наркомании, зарегистрированные на территории Курской области в 2015 г.

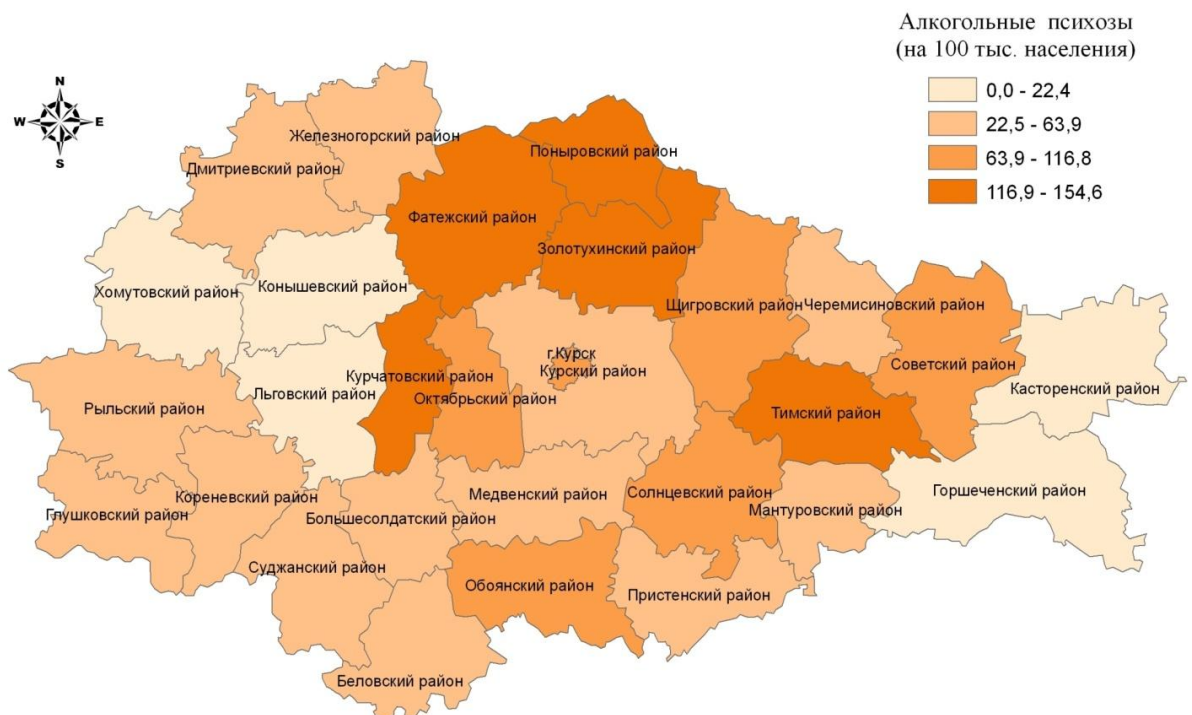


Рисунок 51. Алкогольные психозы, зарегистрированные на территории Курской области в 2015г.

Таблица №62

Показатели заболеваемости наркологическими расстройствами
в 2013-2015 гг.

	2013 год		2014 год		2015 год	
	всего	на 100 тысяч.	всего	всего	на 100 тысяч.	всего
Заболевания наркологическими расстройствами, зарегистрированные в течение года, всего	24018	2146,2	23017	24018	2146,2	23017
Алкогольные психозы	732	65,4	793	732	65,4	793
Синдром зависимости от алкоголя	17239	1540,5	16172	17239	1540,5	16172
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	2067	184,7	1980	2067	184,7	1980
Синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомании)	42	3,8	44	42	3,8	44

Отмечается тенденция к снижению зарегистрированных в течение года наркологических расстройств: относительный показатель в сравнение с 2014 годом сократился на 6,2 %. с 2013 г. - на 10,0 %. По сравнению с 2014 годом в 2015 году снизился уровень алкоголизма (-4,6 %), наркоманий (-10.1 %), уровень токсикоманий (-5,1 %). Уменьшение в группе алкогольных психозов составило 9,9 %. В отношении 2013 года отмечается снижение по всем исследуемым показателям: алкогольные психозы -2,3 %, алкоголизм -10,4 %, наркомании -13,8 %, токсикомании – 2,6 %.

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 2015 г., составило 4831 человек или 43,18 на 10 тысяч человек населения.

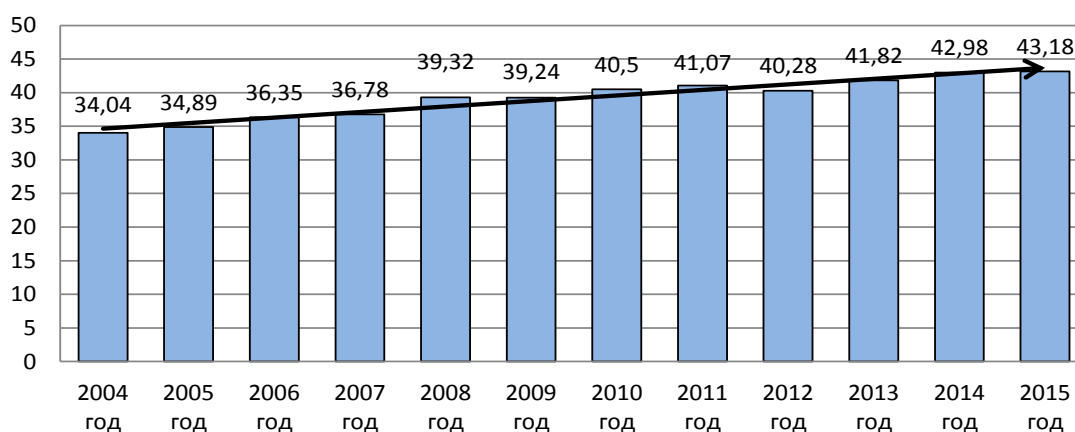


Рисунок 52. Динамика первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в Курской области.

В Курской области за последние годы (2004-2015 гг.) количество больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН, увеличилось с 34,04 на 10 тысяч человек населения в 2004 году до 43,18 на 10 тысяч человек населения в 2015 году, что составило 26,9 % (рис № 52). По сравнению с 2013 годом в 2015 году также отмечается увеличение уровня первичной онкологической заболеваемости на 3,3 %, по сравнению с 2014 годом – на 0,5 %.

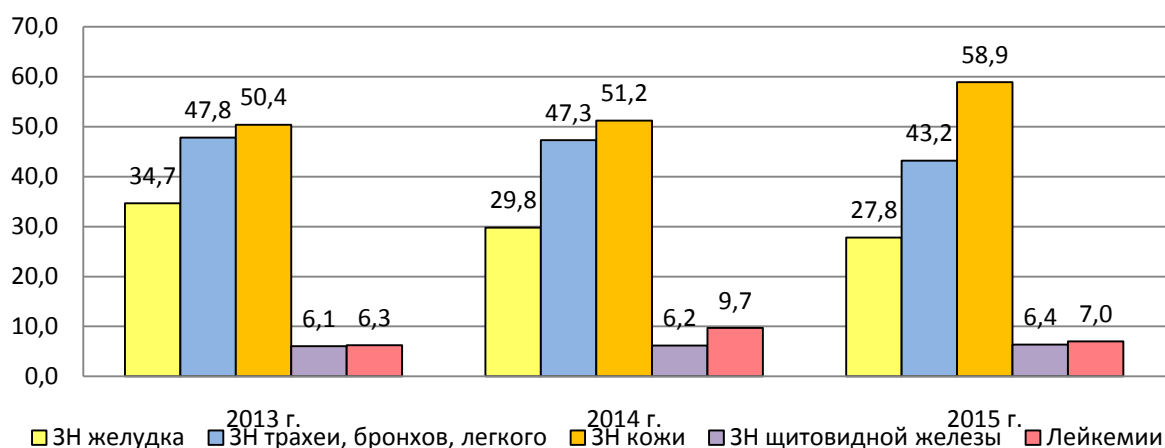


Рисунок 53. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по отдельным нозологиям на территории Курской области

Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями желудка в 2015 г. снизилась относительно уровня прошлого года на 6,7 %, относительно уровня 2013 г. – на 19,9 %, трахеи, бронхов, легкого – снизилась по отношению к 2013 г. на 9,6 %, по отношению к 2014 г. – на 8,7 %. Заболеваемость немеланомными злокачественными новообразованиями кожи увеличилась в сравнение с предыдущим годом на 15,0 %, в сравнение с 2013 г. на 16,7 %. Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями щитовидной железы в сравнении с 2013 г. увеличилась на 4,9 %, по отношению к 2014 году – на 3,2 %. Заболеваемость лейкомиями снизилась сравнении с 2014 г. на 27,8 %, а по отношению к 2013 году, наоборот, увеличилась на 11,1%.

Наиболее низкие уровни первичной онкологической заболеваемости в 2015 году отмечается в Пристенском (31,42 на 10 тыс. населения), Кореневском (31,66), Золотухинском (32,95), Горшеченском (33,78) и Суджанском (34,09) районах.

Наиболее высокий уровень заболеваемости (первые 5 ранговых мест) отмечается в Беловском (65,56), Коньшевском (57,04), Хомутовском (55,84), Обоянском (52,06) и Тимском (51,82) районах.

По данным Курского областного клинического онкологического диспансера в 2015 году в Курской области в структуре онкологической заболеваемости на первом ранговом месте находятся немеланомные злокачественные новообразования кожи – 13,6 %; на втором месте – рак молочной железы (11,2 %); следом идет рак лёгкого, трахеи, бронхов (10,0 %); рак желудка (6,4 %), злокачественные новообразования предстательной железы (5,7 %).

**Наиболее распространенные злокачественные новообразования
на территории Курской области в 2015 году.**

Ранговое место	Нозология	Количество случаев	Удельный вес, %	Показатель на 100 тыс. населения
1	ЗН кожи	659	13,6	58,9
2	ЗН молочной железы	539	11,2	48,2
3	ЗН легких	483	10,0	43,2
4	ЗН желудка	311	6,4	27,8
5	ЗН предстательной железы	276	5,7	24,7

На ЗН ободочной кишки приходится 5,2 %, прямой кишки – 4,7 %. На злокачественные образования почек – 4,4 % на лимфомы и лейкозы приходится 4,1 %, на полость рта и глотки – 3,4 %, мочевого пузыря – 2,9 %, поджелудочной железы – 2,1 %. На рак гортани приходилось 1,8 % и на рак пищевода приходится 1,5 %. Злокачественные новообразования тела, шейки матки и яичников в сумме приходится 10,8 % (5,2 %, 3,2 % и 2,4 % соответственно). На другие формы злокачественных новообразований приходится 12,2 %.

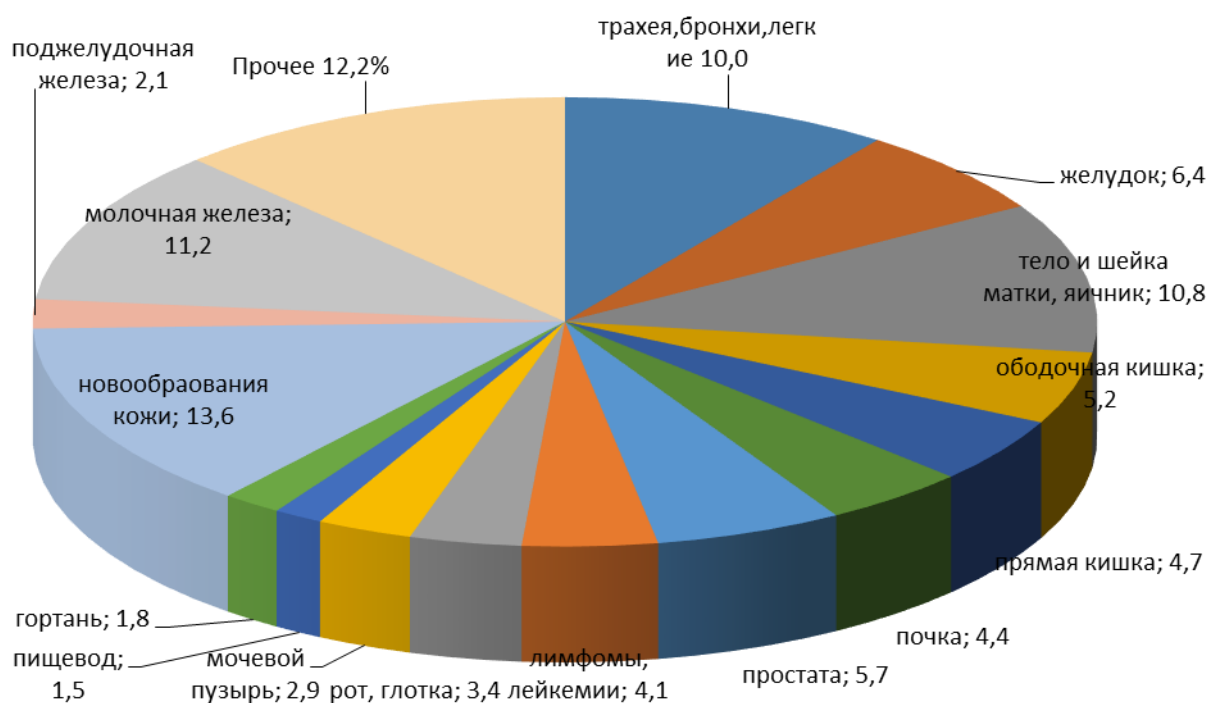


Рисунок №54 Структура онкологической заболеваемости на территории Курской области в 2015 г.

1 ранговое место в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин занимает рак легкого, а у женщин – молочной железы. Второе место у мужчин занимают ЗН простаты, а у женщин – ЗН кожи. На третьем месте у мужчин ЗН кожи, у женщин – ЗН тела матки. Четвертое место у мужчин занимают ЗН желудка, а у женщин это место разделили ЗН шейки матки и ободочной кишки. На пятом месте у мужчин – ЗН почек, у женщин – ЗН желудка.

**Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями
у мужчин и женщин на территории Курской области в 2015 году**

Ранговое место	Мужчины	Удельный вес, %	Женщины	Удельный вес, %
1	ЗН трахеи, бронхов, легкого	17,5	ЗН молочной железы	20,7
2	ЗН простаты	11,8	ЗН кожи	17,2
3	ЗН кожи	11,4	ЗН тела матки	9,6
4	ЗН желудка	8,0	ЗН шейки матки и ободочной кишки	5,9
5	ЗН почек	5,2	ЗН желудка	5,1

Оценка динамики острых отравлений химической этиологии.

В 2016 году количество зарегистрированных случаев острых отравлений химической этиологии составило 2692 (240,4 на 100 тыс. населения), за аналогичный период 2015 года было зарегистрировано 2744 (245,6 на 100 тыс. населения) 2632 (235,2 на 100 тыс. населения) случая острых отравлений химической этиологии. В 2014 году было зарегистрировано 2632 (235,2 на 100 тыс. населения), таким образом, отмечается снижение количества отравлений относительно предыдущего года на 52 случая (1,9 %), относительно 2014 года отмечается увеличение показателя на 60 случаев или 2,3 %.

Наиболее высокий относительный показатель острых отравлений химической этиологии в 2015 году зарегистрирован в г. Курске – 402,3 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 411,2 на 100 тыс. населения; в 2015 году – 409,5 на 100 тыс. населения). Второе ранговое место в 2015 году занимает Курский район – 279,2 на 100 тыс. населения (в 2014 и 2015 годах занимал третье и второе ранговое место – 307,9 и 333,5 на 100 тыс. населения соответственно). Третье ранговое место занимает Тимский район – 256,6 на 100 тыс. населения (в 2014 и 2015 годах Тимский район занимал пятое и девятнадцатое ранговое место – 240,7 и 108,3 на 100 тыс. населения соответственно).

В структуре острых отравлений в 2016 году I ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией – 1754 случая или 65,2 % (в 2015 году – 1755 случаев или 64,0 %; в 2014 – 1688 случаев или 64,1 %), на II месте располагаются отравления лекарственными препаратами – 598 случая или 22,2 % (в 2015 году – 622 случая или 22,7 % в 2014 году – 633 случая или 24,1 %), на III месте – отравления другими мониторируемыми видами – 248 случаев или 9,2 % (в 2015 году – 270 случаев или 9,8 %, в 2014 году – 253 случая или 9,6 %), на IV месте – отравления пищевыми продуктами 78 случая или 2,9 % (в 2015 году – 72 случая или 2,6 %, в 2014 году – 20 случаев или 0,8 %). На V ранговом месте находятся отравления наркотическими веществами – 14 случаев или 0,5 %, (в 2013 году – 25 случаев или 0,9 % в 2014 году – 38 случаев или 1,4 %).

Летальность от острых отравлений химической этиологии в 2016 г. составила 13,0 на 100 отравившихся. Наибольшая летальность отмечается в случаях токсического действия окиси углерода: в 2016 году из 69 отравившихся погибло 55 человек (летальность составила 79,7 на 100 отравившихся). В группе отравлений спиртосодержащей продукцией летальность составила 9,4 на 100 отравившихся.

Основная причина отравлений спиртосодержащей продукцией – употребление этилового спирта – 1697 случаев (96,8 %), далее следует употребление суррогатов алкоголя – 35 случаев (2,0%), из них 2 случая со смертельным исходом (летальность 5,7

на 100 отравившихся). Употребление метанола отмечено в 12 случаях (0,7 %), 9 из них с летальным исходом, оставшиеся случаи отравлений приходится на употребление других спиртов.

В зависимости об обстоятельств отравления пострадавшие делятся следующим образом: 64,9 % с целью опьянения, 5,8 % отравились при неопределенных обстоятельствах, 6,8 % отравились с целью суицида, 6,2 % - с целью одурманивания. Оставшиеся обстоятельства отравлений в сумме составляют 16,3 %.

При анализе социального положения пострадавших выявлено, что в основном это безработные – 1515 человек (56,3 %), на втором месте работающее население – 543 человека (20,2 %), далее следуют пенсионеры – 388 человека или 14,4 %. Количество детей получивших отравления из группы организованных коллективов в 2016 году (детей посещающие ДДУ, школьников, учащихся ПТУ, ВУЗов) 173 случая (6,4 %).

При анализе мест приобретения химического вещества установлено, что в основной массе химические вещества приобретались в магазинах – 1350 случаев (50,1 %), в 12,6 % случаев химические вещества приобретались в аптеке, 7 человек приобрели химические вещества в местах неорганизованной торговли (0,3 %), 995 человек (37,0 %) – в других местах.

1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости

По сравнению с остальными риски приобретения профессиональной патологии вследствие воздействия физических факторов трудового процесса наиболее велики, что зависит от состояния рабочих мест промышленных предприятий и уровня их влияния на работников.

В настоящее время Курская область представляет собой экономически развитый промышленно-аграрный регион. Численность экономически активного населения Курской области составила 571,0 тыс. человек (51,1% от всего населения области), по данным статистического ежегодника Курской области за 2015 г.).

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.

Состояние рабочих мест промышленных предприятий по отдельным физическим факторам в последние годы существенно не изменилось (рис. 55). По-прежнему наиболее значимыми остаются уровень шума и освещенности, удельный вес неудовлетворительным результатов по которым является преобладающим.

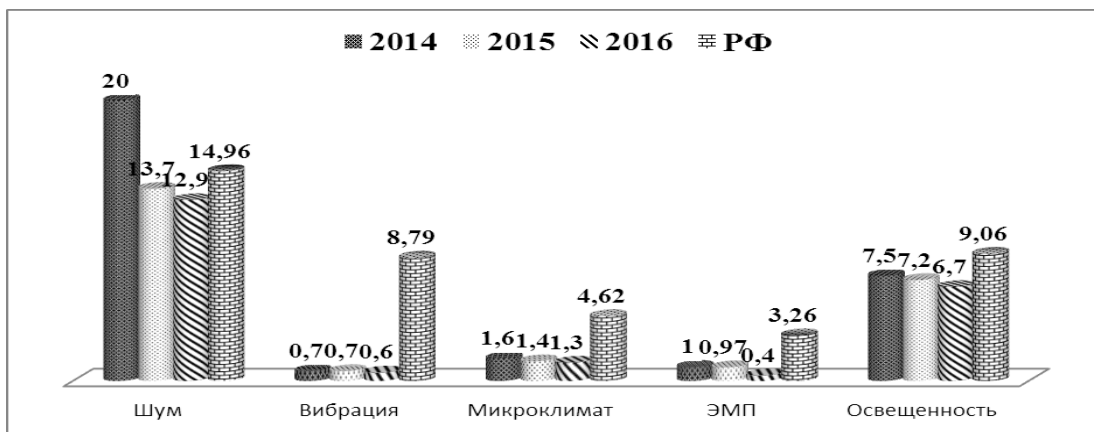


Рис. 55 Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, %

Наметившаяся ранее тенденция к снижению удельного веса проб воздуха рабочей зоны, исследованных на пыль и аэрозоли, пары и газы, кроме содержащих вещества 1-го и 2-го классов опасности, с превышением ПДК на промышленных предприятиях сохранилась и в 2016 г. (табл.).

Темпы перераспределения промышленных предприятий по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2016 г. сохранили наметившуюся

тенденцию: увеличение удельного веса предприятий I группы (удовлетворительное)

с одновременным снижением предприятий III группы (крайне неудовлетворительное) и практически статичное количество предприятий II группы с входящими в неё

промышленными предприятиями неудовлетворительного санитарно-эпидемиологического благополучия.

Количество объектов надзора, полностью, удовлетворяющих требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов (объекты 1-й группы надзора) составляет 463 или 41,2% (в 2015 г. 39,6% - 458 объектов, в 2014 г. 37,8% или 432 объектов). При отнесении ½ объектов к 1-й группе СЭБ, по-прежнему пятая часть административных территорий Курской области (20%) не имеет промышленных и сельскохозяйственных объектов и производств, относящихся к 1-ой группе СЭБ.

Незначительно претерпели изменения объекты 2-ой и 3-ей группы. Так по итогам 2016г. 2-ю группу составили 445 объектов (39,5%), 3-ю группу – 216 или 19,2%. Показатели 2015г. 40,9% (479) и 19,3% (224) соответственно. (табл.№ 65).

Таблица № 65

Распределение объектов надзора по группам
санитарно-эпидемиологического благополучия, %

Годы	Удельный вес объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия		
	1 группа	2 группа	3 группа
2014	39,3	40,5	20,2
2015	39,9	40,8	19,3
2016	41,2	39,5	19,2
РФ 2015	27,59	64,54	7,87

Таблица № 66

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

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2014	2015	2016
Число обследованных объектов, всего	1143	1155	1124
Обследовано предприятий лабораторно (%)	34,2	34,1	22,7
- из них с целью контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, от общего количества предприятий	5,2	4,5	3,5
Число исследованных проб на пары и газы:	56430	55633	55675
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы (%)	1,5	1,3	1,25
- доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%)	0,27	0,25	0,26
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли:	31380	31114	30862
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли (%)	2,2	2,2	2,1
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоль, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%)	0,73	0,8	0,8

В Курской области в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам продолжают работать 65 тыс. женщин, что составляет 24% от числа работающих женщин. Численность женщин, работающих под воздействием повышенных уровней производственных факторов представлена в таблице.

Таблица №67

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–Лемешин». 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 № 68

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 2016 г. эксплуатировалось 8701 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 2016 г. в целом по Курской области сохраняется распределения единиц автотранспорт по группам санитарно-эпидемиологического благополучия.

Таблица № 69

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

Уровень санитарно-эпидемиологического благополучия	Период наблюдения		
	2014	2015	2016
1 группа	49,2	49,5	49,6
2 группа	43,6	43,3	44,7
3 группа	7,2	7,2	5,7

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 2016 г. оценка условий труда водителей осуществлялась на 443 транспортных средствах (в 2015 – 312 ед., в 2014 г. – 313ед., в 2013 г. - 398ед.).

Было исследовано 2973 проб воздуха рабочей зоны на содержание вредных веществ 3-4 класса опасности: азота оксид, углерода оксид, углеводороды нефти, керосин, бензин (в 2015 г. – 2751 проб, 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 № 70

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

Исследуемые физические факторы окружающей среды	2014	2015	2016
Шум	7	7,1	15,1
Вибрация	1,4	1,1	-
Освещенность	-	-	-
Микроклимат	-	-	-
Электромагнитные поля	-	-	-

В 2016 г. в Курской области зарегистрированы 42 случая впервые возникших профессиональных заболеваний. Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,7 на 10 тыс. работников, что выше уровня 2015 г. (26 случаев, или 0.45 на 10 тыс. работников).

Все случаи профзаболеваний хронические. Групповые отравления и заболевания отсутствуют. Среди женщин – 6 случаев.

В 2016 г. продолжилось снижение удельного веса пострадавших с исходом в инвалидность вследствие приобретенного профессионального заболевания как одного из показателей тяжести течения профессионального заболевания и степени утраты профессиональной пригодности.

Таблица № 71

Распределение работников с профессиональной патологией в зависимости от форм течения заболеваний и их исходов

	2014		2015		2016		
	всего	в т.ч. женщины	всего	в т.ч. женщины	всего	в т.ч. женщины	
Количество работников с профессиональной патологией	34	13	26	12	42	6	
Формы и исходы заболеваний							
Инвалидность	Абс.	17	6	11	4	18	2
	%	50	46	42	33	43	33

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 – 52% (22 случая), в 2015 г. – 17 случаев. Профессиональная патология вследствие воздействия физических факторов производственных процессов как первичный диагноз выявлена в 12 случаях (28,5%), из них 11 от воздействия вибрации (2 в 2015 г.) и 1 от шумового воздействия (поражения органов слуха зарегистрировано у 10 работников как второй диагноз профпатологии, в 2015 г. -6).

Удельный вес профессиональных заболеваний от воздействия промышленных аэрозолей и химических веществ составил 19% или 8 случаев, вызванные воздействием свинца и его соединений (в 2015 г. – 7).

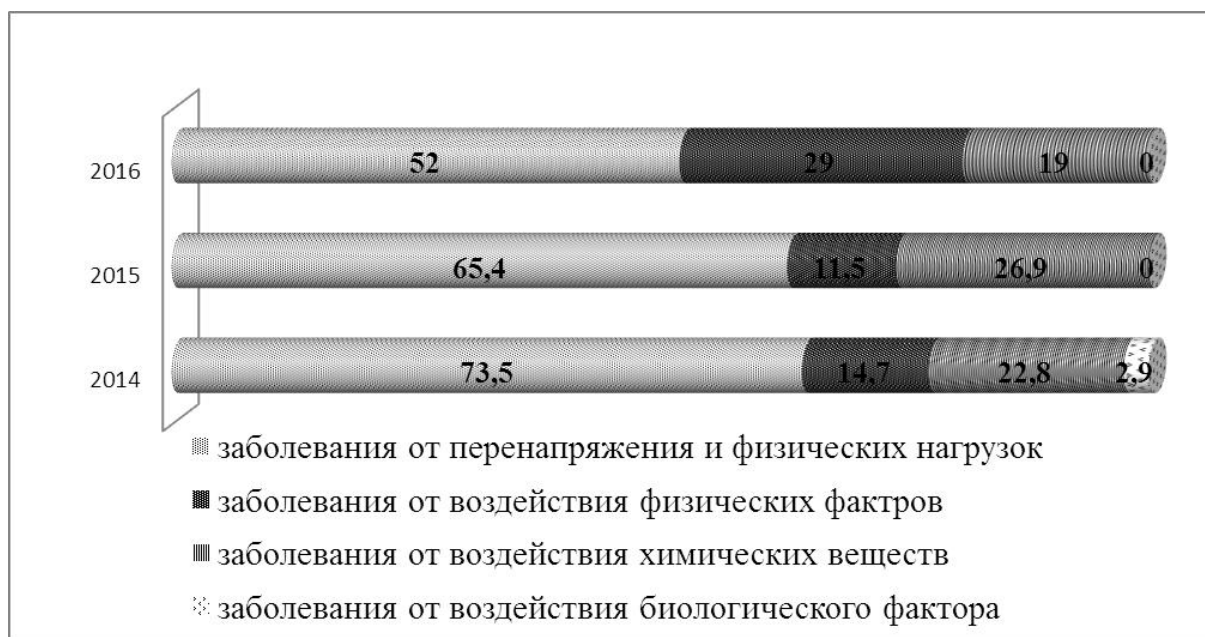


Рис.56. Структура профессиональной патологии в зависимости от воздействующих факторов трудового процесса, %

В 2016 г. как и предыдущие годы в группе заболеваний, причиной возникновения которых послужили физические перегрузки и перенапряжение отдельных органов и систем, преобладают: пояснично-крестцовая радикулопатия – 86%, полинейропатии – 9%, периартрозы, деформирующие остеоартрозы – 5% (рис.57). Несмотря на сохранение структуры нозологических форм, распределение удельного веса каждой из них ежегодно изменяется в сторону увеличения радикулопатий – в 2016г. до 15%.

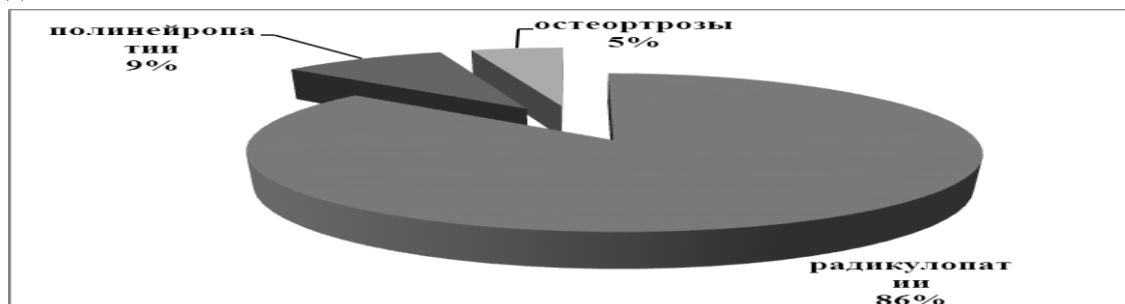


Рис.57. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем, %

В 2016 г. в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов трудового процесса, основными нозологическими формами были: вибрационная болезнь – 92 % от количества всех заболеваний в группе, нейросенсорная тугоухость – 8 %.



Рис.58 . 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.

Группа профессиональных заболеваний вследствие воздействия вредных химических факторов производства представлена 7 случаями хронических свинцовых интоксикаций – 88%, силикоз – 1 случай)

Распределение впервые зарегистрированных в 2016 г. профессиональных заболеваний среди работников различных видов экономической деятельности следующее (рис. 59).

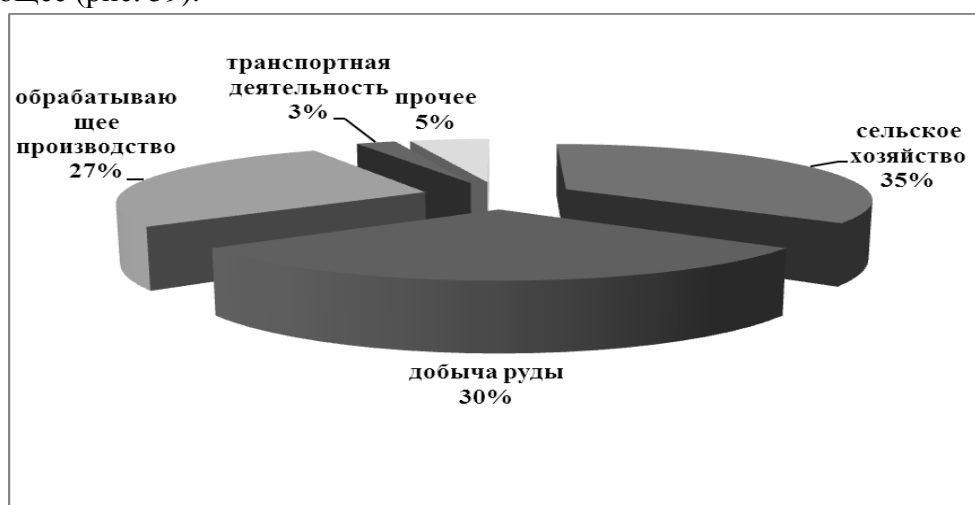


Рис. 59. Распределение профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности, %

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по разделам ОКВЭД, в которых были зарегистрированы профзаболевания в 2016 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» – 0,24 на 10 000 работников. Второе ранговое место по уровню профзаболеваемости занимает раздел D «Обрабатывающие производства» - показатель в 2016 г. составил 0,16 на 10 000 работников. Далее следует раздел С «Добыча полезных ископаемых» – 0,2 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 № 72

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

Виды экономической деятельности	2014	2015	2016	РФ, 2015
Показатель на 10 тыс. Работников в целом по Курской области	0,6	0,5	0,7	1,74
Раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	0,2	0,2	0,24	2,32
Раздел С «Добыча полезных ископаемых»	0,1	0,05	0,2	31,4
Раздел D «Обрабатывающие производства»	0,14	0,12	0,16	3,23
Раздел F «Строительство»	0,03	0,03	0,03	нет данных
Раздел I «Транспорт и связь»	0,05	0,02	0,02	нет данных
Раздел N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,02	0,02	-	нет данных

Следует отметить, что в 2016 г. больше обращались за профпатологической помощью работники пенсионного возраста (55 лет и старше). При этом резко уменьшилось возрастная группа 40-50 лет и 50-55 лет.

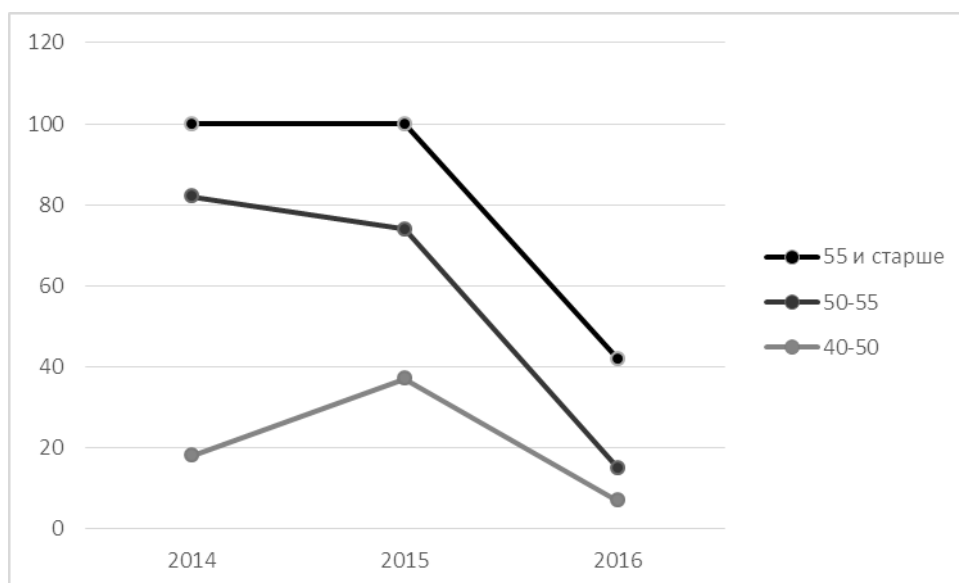


Рис.58. Распределение случаев профзаболеваний по возрастным группам.

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 2016 г. среди впервые установленных профессиональных заболеваний данный показатель составил 11,5 %, при обращении – 88,5 % (рис. 59).

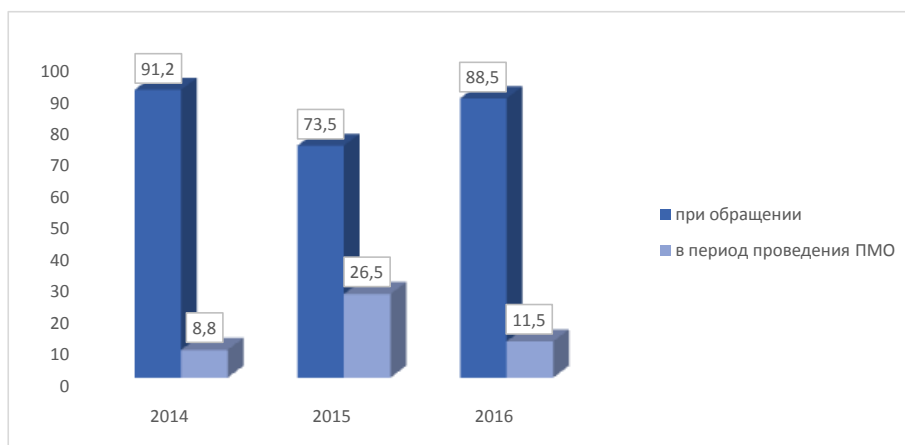


Рис. 59. Удельный вес хронической профессиональной патологии по способу выявления, %

Профессиональная заболеваемость женщин

В Курской области в 2016 г. установлены 6 случаев профессиональных заболеваний у женщин-работниц, что составило 14,3% от общего числа всех профзаболеваний(отравлений). Все случаи впервые установленных профессиональных заболеваний у женщин представлены хроническими формами.

У 2 женщин была установлена инвалидность вследствие профессионального заболевания, что составило 33 % от общего числа профзаболеваний у женщин. Нозологические формы профпатологии представлены свинцовой интоксикацией, радикулопатиями и вибрационной болезнью (по 2 случая каждой нозологии).

Профессиональная заболеваемость водителей автомобилей и работников предприятий транспортного комплекса

В 2016 г. по-прежнему группу риска составляют водители. В Курской области зарегистрировано 29 случаев профзаболевания у водителей автотранспорта, что составляет 69% от общего количества зарегистрированных профессиональных заболеваний. При этом следует отметить, что удельный вес водителей транспортных предприятий (ОКВЭД «Транспорт») незначительный и составляет 3,4%. В 50% случаях у водителей установлен диагноз хронической пояснично-крестцовой радикулопатии и вибрационной болезни. У 7-ти водителей установлен сопутствующий диагноз в виде нейро-сенсорной тугоухости.

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 2016 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 2015 г., 1715 – в 2014 г.). Подлежало медицинскому осмотру согласно представленным работодателями спискам 136980 работников (в 2015 г. - 127301), из которых прошли осмотр 132573 работника. Сохраняется положительная динамика последних лет по росту числа прошедших периодический медицинский осмотр, так в 2015 г. было осмотрено 122172 человека, в 2014 г. 119541 работников, в 2013 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 2016 г. и 38596 работников – в 2015 г. Таким образом, в 2016 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:

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.

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.

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. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области

Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области

В Курской области количество случаев заболевания населения инфекционными и паразитарными болезнями в 2016 году составило 267295, что превышает количество инфекционных заболеваний за 2014 год. Значительный рост количества инфекционных и паразитарных заболеваний произошел за счет гриппа и ОРВИ в связи с более интенсивным течением сезона 2015-2016 гг. и ранним началом эпидсезона 2016-2017 гг.

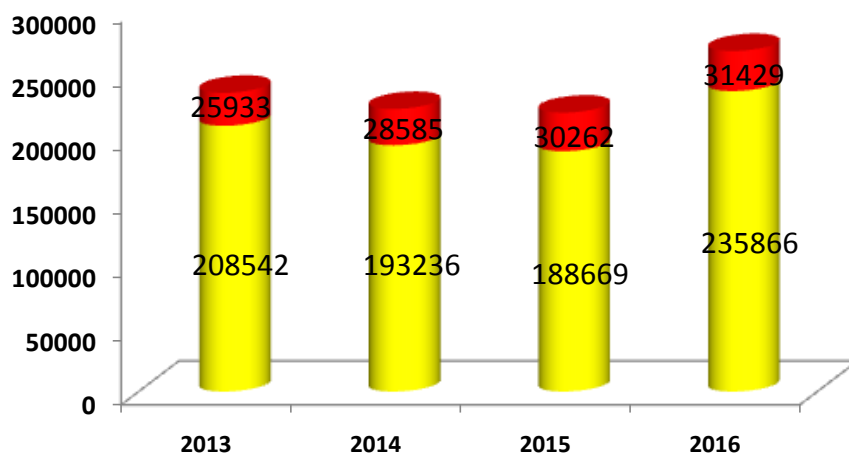


Рис. №60. Динамика инфекционной заболеваемости с гриппом и ОРВИ в общей сумме инфекций (абс.число)

В 2016 году в целом по Курской области отмечалась стабильная эпидемическая ситуация. Областные показатели инфекционной заболеваемости практически по всем нозологиям были ниже средних по Российской Федерации.

В области в прошедшем году уровень заболеваемости снизился по 18 и не регистрировался по 43 нозологическим формам инфекционных болезней.

По сравнению с 2015 годом зарегистрировано снижение заболеваемости кишечными инфекциями бактериальной природы, группой инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики, острыми вирусными гепатитами, природно-очаговыми и зооантропонозами, туберкулезом и паразитогами.

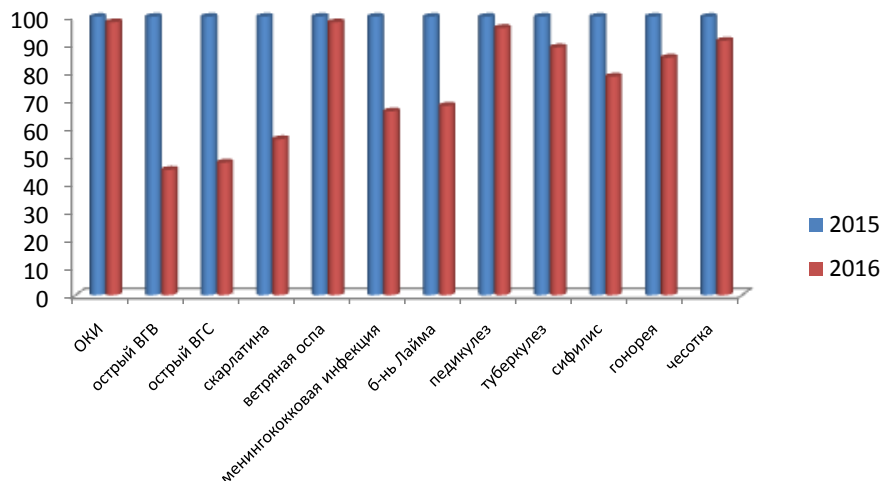


Рисунок №61.

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

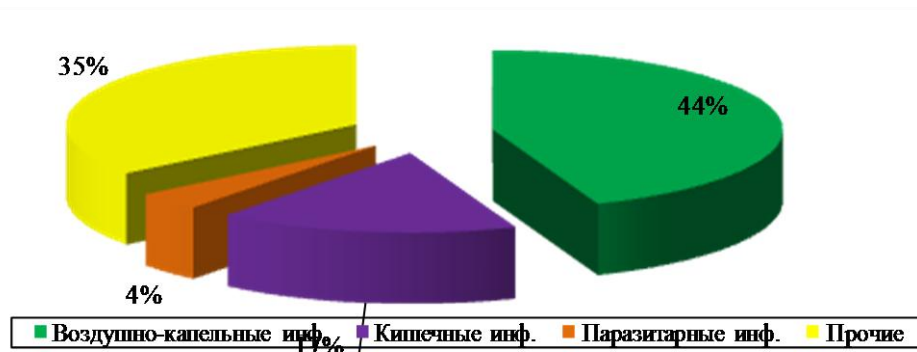
Не было допущено эпидемических осложнений, в том числе связанных с факторами среды обитания человека и в организованных коллективах.

Вместе с тем на фоне снижения общей инфекционной заболеваемости в области отмечается рост регистрации энтеровирусной инфекции в 2 раза, острым гепатитом А в 2 раза, коклюшем на 10%, ГЛПС на 30%, внебольничными пневмониями на 63%, токсокарозом с 14 до 21 случая.

В структуре инфекционных заболеваний без гриппа и ОРВИ в 2016 году удельный вес воздушно-капельных инфекций составляет 44,1%, кишечных инфекций – 16,7%, паразитарных заболеваний – 3,7%, прочие инфекционные заболевания – 35,5%.

Рисунок №62.

Структура инфекционной патологии в Курской области в 2015 году



1.3.1. Социально обусловленные инфекции

1.3.1.1. Туберкулез

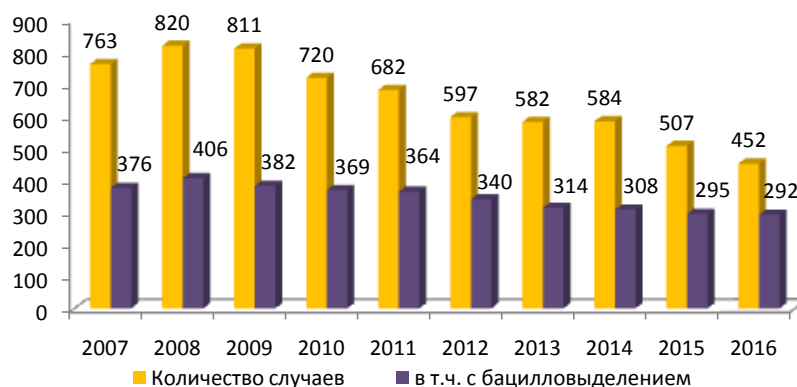
В Курской области ситуация по заболеваемости населения туберкулезом в целом за последние 3 года несколько улучшилась, однако она остается одной из серьезнейших социальных проблем.

По данным формы № 2 федерального статистического наблюдения, в 2016 г. в Курской области зарегистрировано 452 случая впервые выявленного активного туберкулеза.

Показатель заболеваемости составил 41,27 – на 100 тыс. населения (в 2015г. – 46,94, 2014 г. – 53,98), что несколько ниже показателя по РФ (49,72 на 100 тыс. населения). С 2008 г. заболеваемость туберкулезом в Курской области приобрела тенденцию к снижению.

Рисунок №63

Динамика заболеваемости туберкулезом в Курской области



Среди сельских жителей области в 2015 г. было зарегистрировано 228 случаев туберкулеза, что составляет 50,4% 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 64,6% (в 2015г. - 58,9%, 2014 г. – 53,5%). Всего зарегистрировано 292 случая. В 2016г. отмечается некоторое снижение показателя заболеваемости на 100 тыс. населения бациллярными формами туберкулеза с 27,31 в 2015 г. до 26,66 в 2016 г.

Из общего числа лиц, заболевших туберкулезом, наибольший удельный вес приходится на неработающее население трудоспособного возраста 54,4% (2015г. - 48,7%, 2014 г. – 43,3%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2016 г. были зарегистрированы среди жителей Курского, Хомутовского, Солнцевского, Мантуровского, Фатежского,

Курчатовского, Обоянского районах, где заболеваемость выше среднеобластного показателя в 1,4-2,4 раза.

Таблица №73

Ранжирование заболеваемости туберкулезом по административным территориям.

<i>№</i>	<i>Административная территория</i>	<i>Показатель</i>
1.	Курский р-н	100,8
2.	Хомутовский р-н	96,62
3.	Дмитриевский	96,25
4.	Солнцевский р-н	79,67
5.	Мантуровский р-н	68,31
6.	Фатежский р-н	65,35
7.	Курчатовский р-н	61,51
8.	Обоянский р-н	57,80
9.	Горшеченский	53,08
10.	Суджанский	53,01
11.	Беловский	50,51
12.	Глушковский	49,31
13.	Кореневский	46,14
14.	Льговский	45,59
15.	Пристенский	45,33
16.	Касторенский	43,11
17.	Золотухинский	42,39
18.	Медвенский	42,11
19.	Черемисиновский	41,85
2	Курская область	41,27

Продолжается регистрация случаев туберкулеза среди детей в возрасте до 17 лет. В 2016 г. туберкулез регистрировался во всех стандартных возрастных группах, показатель заболеваемости среди детей и подростков составил 9,54 на 100 тыс., что на 19,5% выше областного показателя по итогам 2015 г. (7,68) и на 26,9% ниже соответствующего показателя по РФ (13,06).

Удельный вес выявленных детей и подростков среди всех впервые выявленных составил 4,2%, что также несколько выше прошлогоднего показателя (3,0%), но ниже среднего по стране (5,0%).

Показатель заболеваемости в группе 0-14 лет в 2016г. составил 9,43 на 100 тыс. населения, что на 10,3% больше, чем в 2015г. (8,46), и на 16,5% ниже среднефедерального показателя (11,29). Удельный вес детей с впервые выявленным в 2016 г. активным туберкулезом до 14 лет от общего числа все впервые выявленных составил 3,5% (2015г. – 2,8%, 2014 г. – 1,7%).

Наиболее высокий показатель заболеваемости туберкулезом в стандартных возрастных группах в 2016 г. отмечается среди детей 3-6 лет – 14,28 (7 случаев заболевания).

Охват профилактическими осмотрами на туберкулез населения области в 2016 г. составил 66,1% от численности населения, прикрепленного к медицинским организациям (2015г. – 70,5%, 2014 г. – 63,6%). Уровень флюорообследований декретированных групп населения в целом по области составил – 91,2% (2015г. – 96,9%, 2014 г. – 98,1%).

В 2015 г. в Курской области прививки против туберкулеза получил 12091 человек, из них 11026 новорождённые.

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. Вместе с тем, ежегодный рост числа новых случаев ВИЧ позволяет оценить эпидемическую обстановку в области по ВИЧ-инфекции как напряженную.

В 2016 году в Курской области впервые установлено 243 случая ВИЧ-инфекции (22,19 на 100 тыс.населения), что практически соответствует уровню заболеваемости в 2015 году (245 случаев, 22,68 на 100 тыс.населения), но превышает аналогичный показатель 2014 года в 1,4 раза - 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 2016 год зарегистрировано 5 случаев ВИЧ, что составило 2,51 на 100 населения данного возраста, что выше данных 2015 года – 3 случая, показатель 1,54. В 2014 году случаи ВИЧ среди детей не регистрировались.

Показатель заболеваемости ВИЧ по совокупному населению области в 2016 году составил 22,19 на 100 тыс.населения, что в 2,7 раза ниже среднероссийского (60,01 на 100 населения) и в 1,5 раза ниже среднего показателя заболеваемости ВИЧ по субъектам ЦФО (33,96 на 100 населения). Показатель заболеваемости детей до 17 лет в Курской области составил 2,51 на 100 населения данной возрастной группы, что ниже среднероссийского в 1,6 раза (4,14), но превышает на 27,5% аналогичный показатель по ЦФО (1,82).

Среди впервые зарегистрированных в 2016 году ВИЧ-инфицированных 24 – это иностранные граждане, в том числе 2 – лица, вынужденно покинувшие территорию р.Украины.

В 2016 году умерло 63 ВИЧ-инфицированных российских граждан, в том числе вследствие ВИЧ инфекции – 18 человек (28,6%), что на 19% выше аналогичного показателя 2015г. – всего 51 умерший, в том числе от ВИЧ – 16 (31,3%). Из числа ВИЧ-

позитивных, у которых диагноз установлен в 2016 году, вследствие ВИЧ умер 1 человек (0,09 на 100 тыс. населения).

Показатель пораженности населения области ВИЧ-инфекцией в 2016 году составил 127,3 на 100 тыс. населения (в 2015г. - 95,3, в 2014г. – 82,9); показатель заболеваемости – 22,19 на 100 000 населения (рис №64).

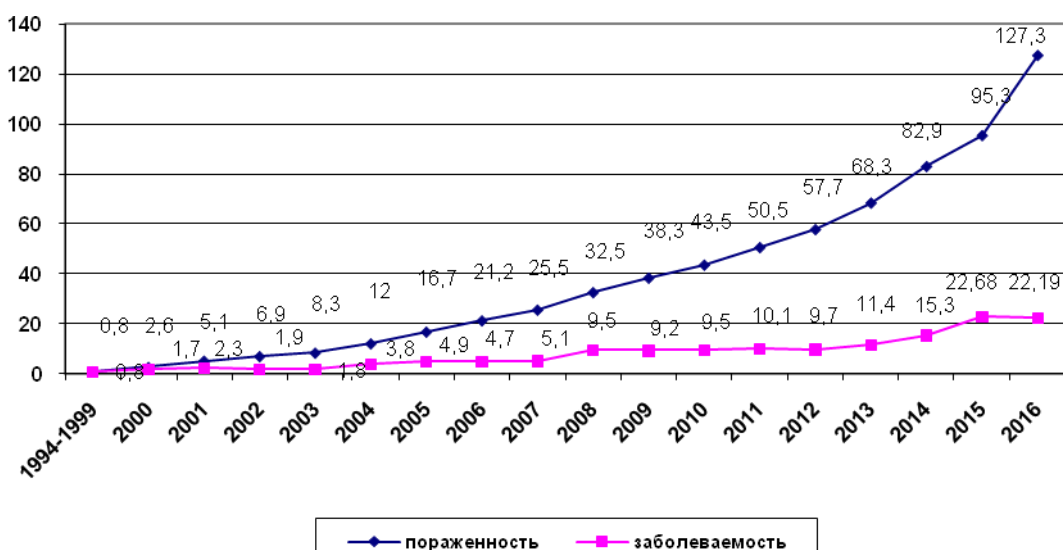


Рисунок №64. Пораженность и заболеваемость ВИЧ инфекцией жителей Курской области за 1994 -2016 гг. (показатель на 100 000 населения).

На протяжении ряда лет отмечается увеличение количества административных территорий, вовлеченных в эпидпроцесс ВИЧ-инфекции, в 2015 году – новые случаи ВИЧ зарегистрированы во всех районах области и г.Курске, в 2016 году – на 22-х территориях, в том числе г.Курск и г.Железногорске. Наиболее неблагополучными территориями являются г.Курск, Львовский, Курчатовский районы.

Наибольшее число ВИЧ инфицированных регистрируется в г.Курске, при этом отмечается рост удельного веса городских жителей среди всех вновь выявленных ВИЧ-инфицированных: в 2014г. в г.Курске зарегистрировано 76 случаев (45,8% от общего числа заболевших), в 2015г. – 133 (54,3%), в 2016г. – 149 (61,3%).

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 №74.

Ранжирование заболеваемости ВИЧ-инфекцией по административным территориям (2016 год, показатель на 100 000 населения)

№	Административная территория	Показатель
1.	Курчатовский р-н	55,92
2.	Дмитриевский	38,50
3.	Золотухинский	32,97
4.	Курск	32,11
5.	Гошеченский р-н	26,54
6.	Льговский р-н	24,31
7.	Курский	23,60
8.	Кореневский	23,07
9.	Мантуровский	22,77
	Курская область	22,19

Из общего числа выявленных в 2016 году ВИЧ инфицированных 69,9% составляют мужчины и 30,1% женщины; соотношение ВИЧ инфицированных мужчин и женщин составило 2,3:1.

В Курской области на протяжении последних лет основным путем заражения ВИЧ инфекцией является половой. Среди заболевших в 2016 году заразилось ВИЧ половым путем 60,9%, наркотическим – 36,2%. В 4-х случаях заражение ВИЧ произошло вертикальным путем (1,6%). Путь передачи не установлен у 3 заболевших (1,3%) (рисунок №65).

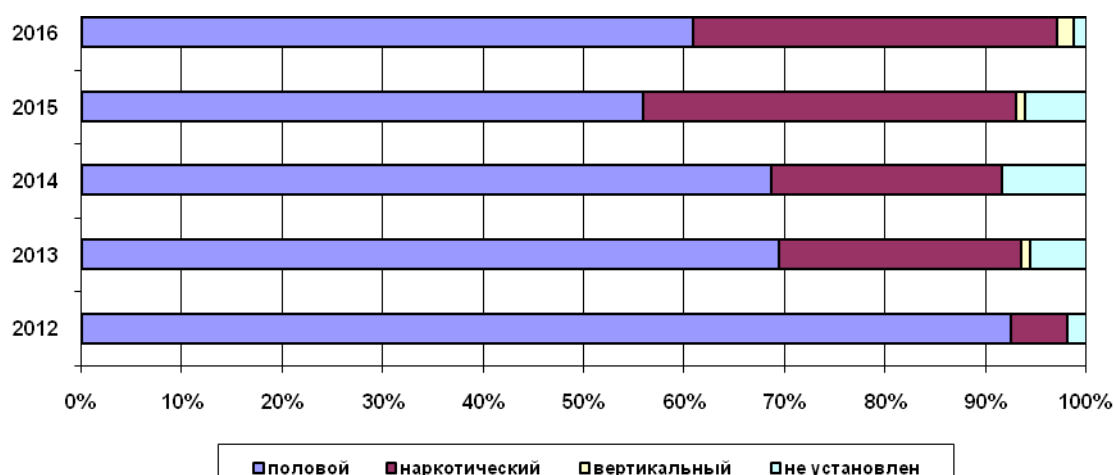


Рисунок №65. Распределение ВИЧ-инфицированных по путям передачи инфекции (%).

Среди лиц, заразившихся ВИЧ половым путем, преобладают мужчины: соотношение мужчин и женщин примерно 1,46:1. Среди заразившихся при внутривенном употреблении наркотиков соотношение мужчин и женщин 6,3:1.

В 2016 году, как и в предыдущие три года, максимальное количество ВИЧ инфицированных регистрировалось в 2-х возрастных группах – 30-39 лет (43,2%) и 20-29 лет (31,0%). При этом прослеживается тенденция уменьшения доли заболевших в возрасте 20-29 лет, 30-39 лет и рост удельного веса ВИЧ-инфицированных в возрасте 40-49 лет: с 12,6% в 2015 году до 20,2% в 2016 году (рисунок №66).

В 2016 году выявлено 5 детей до 17 лет (в возрасте до 1 года – 2 ребенка, 1-2 года – 1, 7-14 лет – 1, 15-17 лет – 1) и 2 в возрасте 17-19 лет.

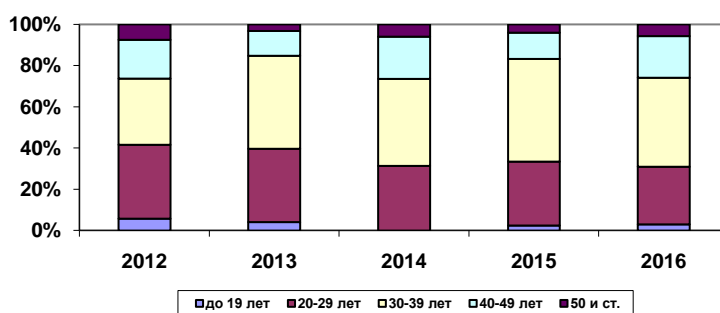


Рисунок № 66 . Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту (%).

В группе 40-49 лет и в старших возрастах отмечается примерно равное соотношение среди заболевших женщин и мужчин. Среди молодых лиц гендерное распределение иное: в возрастных группах 20-29 лет и 30-39 лет преобладают мужчины – 73% (50 человек) и 80% (84 человека) соответственно.

В 2016 году в Курской области родилось 38 детей от ВИЧ-позитивных матерей, химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции проведена 38 новорожденным (100% от числа родившихся живыми). За весь период регистрации ВИЧ в области родилось 290 живых детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Трехэтапную химиопрофилактику в 2016 году получили 35 пар мать-ребенок (92% от всех подлежащих).

По социальному положению, как и в предыдущие годы, среди выявленных ВИЧ-инфицированных жителей Курской области преобладают неработающие лица (47,7%); рабочие составляют 31,7%, служащие — 11,5%.

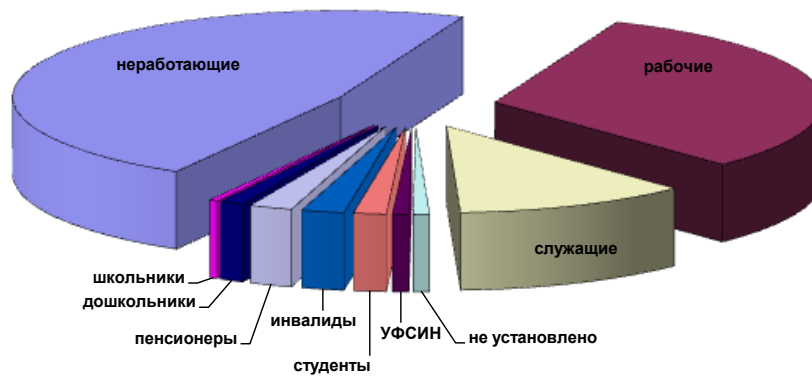


Рисунок №67. Распределение ВИЧ-позитивных лиц, выявленных в 2016 году, по социальному положению (%).

Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции осуществляется в Курской области силами лабораторий медицинских организаций. В 2016 году в области обследовано на ВИЧ инфекцию 210310 человек, что на 4,8% больше, чем в 2015 году. Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Курской области в целом составил 19,2%.

В структуре обследуемых преобладают лица с клиническими показаниями (код 113), на долю которых суммарно приходилось в 2016 году 43,0% обследованных (96 405 лиц), тогда как число обследованных представителей уязвимых групп населения на протяжении последних лет постоянно снижается. В 2016 из всех обследованных лиц, на группы риска (коды 102, 103, 104, 112) приходилось всего 5,3 % тестированных 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 - 2016 гг. по коду 102 обследовано 1256, 1269, 1419 и 1518 лиц из этой категории соответственно. Данная работа будет продолжена.

Таблица № 75.

Результаты тестирования на ВИЧ-инфекцию

Контингент обследованных	Код контингентов обследованных	Число исследований		% от общего числа		«+» в ИФА		«+» в ИБ	
		2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
<i>Доноры</i>	108	22904	23217	10,3	10,3	44	61	0	1
<i>Медицинские работники</i>	115	4514	5547	2,0	2,5	4	3	0	0
<i>Больные наркоманией</i>	102	1419	1518	0,6	0,7	53	82	35	24
<i>Лица с ЗППП</i>	104	8455	8078	3,8	3,6	21	48	12	27
<i>Лица в МЛС</i>	112	2049	2260	0,9	1,0	50	92	39	39
<i>По клиническим показаниям</i>	113	98226	96405	44,3	43,0	296	423	106	104
<i>Беременные</i>	109	38966	32507	17,6	14,5	61	59	23	11
<i>Иностранцы граждане</i>	200	20977	14108	9,5	6,3	64	35	41	23
<i>другие</i>	120, 118, 103	23994	40778	10,8	18,2	203	236	54	86
Всего		221504	224418	100,0	100,0	796	1039	310	315

В 2016 году основные показатели реализации мероприятий по профилактике ВИЧ инфекции в рамках реализации Нацпроекта выполнены:

- обследовано на ВИЧ – 210 310 лиц или 100,14%;
- в 2016 году выявлено новых случаев ВИЧ инфекции 245;
- прошли диспансерное обследование 92,6 % от числа подлежащих;
- обследованы на туберкулез 100% от числа прошедших диспансерное обследование;
- получают лечение (высокоактивную антиретровирусную терапию – ВААРТ) 100% пациентов от числа подлежащих;
- химиопрофилактика ВИЧ инфекции новорожденным, родившимся от ВИЧ инфицированных матерей проведена в 100 %, трехэтапная химиопрофилактика проведена 35 парам мать-ребенок (92% от подлежащих).

1.3.1.3. Инфекции, передающиеся половым путем

В последние годы в Курской области отмечается снижение заболеваемости инфекциями, передающимися преимущественно половым путем.

Заболеваемость сифилисом в Курской области за последние три года имеет тенденцию к снижению. В 2016 г. зарегистрировано 216 случаев впервые выявленного сифилиса, что ниже уровня прошлого года на 21,5%. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения снизился по сравнению с федеративным и составил - 19,72 (показатель заболеваемости по Российской Федерации - 20,48).

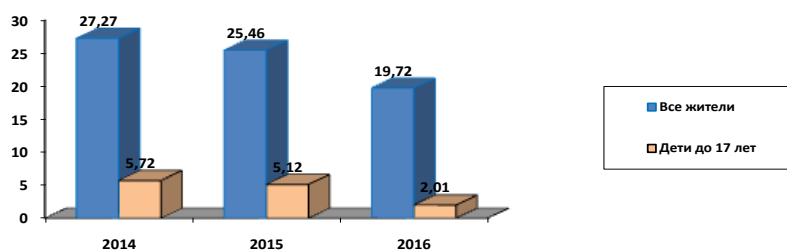


Рис. 67. Динамика показателей заболеваемости сифилисом (на 100 тыс. населения)

Превышение областного показателя заболеваемости в 2 и более раза зарегистрировано в Дмитриевском, Солнцевском и Фатежском районах.

Доля детей в структуре заболеваемости сифилисом в 2016 году составила 1,9% (4 случая). У детей до 14 лет было выявлено 2 случая. Заболеваемость регистрировалась в возрастных группах: от года до двух лет – 1 случай (показатель заболеваемости – 4,11), от трех до шести лет (неорганизованный) – 1 случай (показатель заболеваемости – 7,04).

В общей структуре заболевших городских и сельских жителей поровну.

В 2016 г. заболеваемость **гонореей** по сравнению с 2015 г. снизилась на 14,6%. За отчетный год зарегистрировано 140 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 12,78, что ниже показателя по Российской Федерации (14,15).

Таблица №76.

Регистрация случаев заболевания гонореей в Курской области (в абс.)

Годы	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Количество случаев	243	164	140

Удельный вес детей, в структуре заболевших, составил — 4,3%. В 2016 г. среди детского населения выявлено 6 случаев гонореи, на 2 случая больше чем в 2015 г. Показатель заболеваемости составил 3,01 на 100 тыс. детского населения, что выше среднего по Российской Федерации (1,92).

Среднеобластные показатели заболеваемости гонореей превышены на 8-ми административных территориях: Золотухинский, Курский, Октябрьский, Солнцевский, Тимский, Фатежский районы, города Курск и Железногорск.

Доля заболевших городских жителей в 2016 г. составила 70%.

1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

На протяжении последних 12 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 2016 году всего было обследовано 20 610 человек, из них с профилактической целью – 12 131, с диагностической – 8 479 (в т.ч. больных с подозрением на заглочный (паратонзиллярный) абсцесс – 367, больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах – 4 438, больных с ларингитом, ларинготрахеитом, стенозирующим ларинготрахеитом, крупом – 3 435, больных инфекционным мононуклеозом – 239). Положительных находок не обнаружено.

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 заглочный (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 заглочный (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 Курской области показатели охвата прививками против дифтерии детского населения более 12 лет стабильно превышают уровень в 97%. В 2016 г. показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 97,4% (2015 г. – 97,7%, 2014 г. – 97,4%). Показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца составляет 97,4% (в 2015г.- 97,6%, в 2014 г. – 97,5%).

Показатель охвата вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии взрослых с 18 лет и старше составил в 2016 г. соответственно 99,2% и 99,5% (в 2015 г. – 99,6% и 99,5%, в 2014 г. – 99,6% и 99,4%).

Заболеваемость эпидемическим паротитом в области не регистрировалась последние 4 года.

В 2016 г. вакцинировано против эпидемического паротита 12 185 и ревакцинировано 12 174 человека. Охват детей вакцинацией против данной инфекции в 2016 г. составил 97,7% (в 2015 г. – 98,0%, в 2014 г. - 97,6%). Показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца вырос и составил 98,2% (2015 г. – 98,4% и 2014 г. – 98,2%).

Показатель охвата ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет – в 2016 г. - 98,4% (в 2015 г. и в 2014 г. - 98,5%).

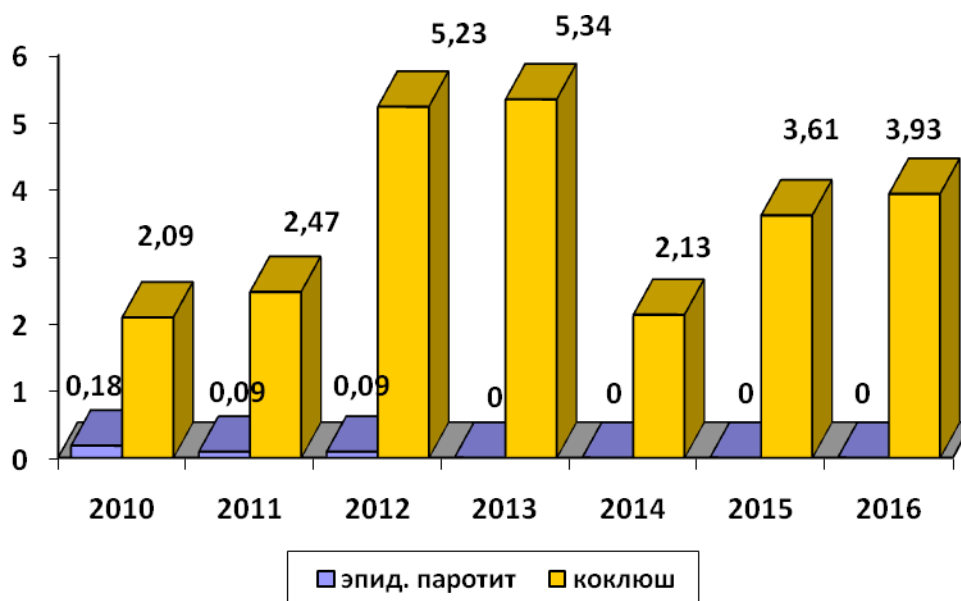
В 2016 г. показатель заболеваемости коклюшем незначительно вырос и составил 3,93 на 100 тыс. населения против 3,61 – в 2015 г. (2,13 в 2014 г.).

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.

Большая часть заболевших это дети до 14 лет - 37, в возрасте 15-17 лет – 4, старше 18 лет – 2.

Рисунок №67.

Показатели заболеваемости эпидемическим паротитом и коклюшем в Курской области



На протяжении 3-х лет (2013-2015 гг.) в Курской области случаев краснухи не зарегистрировано.

В 2016 г. был зарегистрирован 1 завозной случай краснухи (показатель – 0,09 на 100 тыс. населения), без дальнейшего распространения. Заболела женщина 32 лет, против краснухи не привита. Предположительно заражение произошло на территории Индии, во время туристической поездки, где заболевшая находилась в течении одного месяца.

Синдромом врожденной краснухи в области не регистрируется.

В 2015 г. против краснухи вакцинировано 12 314 человек, в том числе женщин в возрасте 18-25 лет - 78, ревакцинировано 2 449 человек, в том числе женщин в возрасте 18-25 лет – 252.

Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяцев составил 98,2% (2015 г. – 98,4% и в 2014 г. – 98,2%). Все районы области достигли рекомендуемого 95%-го уровня охвата вакцинацией.

Показатель охвата ревакцинацией детей против краснухи в 6 лет - 98,3% (в 2015 г. и 2014г. – 98,5%).

В 2016 г. так же как и в 2015 г, в Курской области случаев кори не зарегистрировано.

В 2014 г. на территории области было зарегистрировано 239 случаев кори (показатель заболеваемости– 22,09 на 100 тыс. населения).

В 2016 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%.

В соответствии с дополнением, внесенным в Национальный календарь профилактических прививок (Приказ МЗ РФ №370 от 16.06.2016 г.) в области проводилась работа по организации иммунизации против кори, лиц в возрасте от 36 до

55 лет (включительно), относящихся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевших, не привитых, привитых однократно, не имеющих сведений о прививках против кори.

Всего в течение 2016 года было вакцинировано против кори взрослых, из групп риска в возрасте 36-55 лет - 936 человек, ревакцинировано – 1459.

По результатам серологических исследований сывороток привитых, на напряженность иммунитета к кори, из 700 привитых обследованных, выявлено 49 серонегативных (7,0 %).

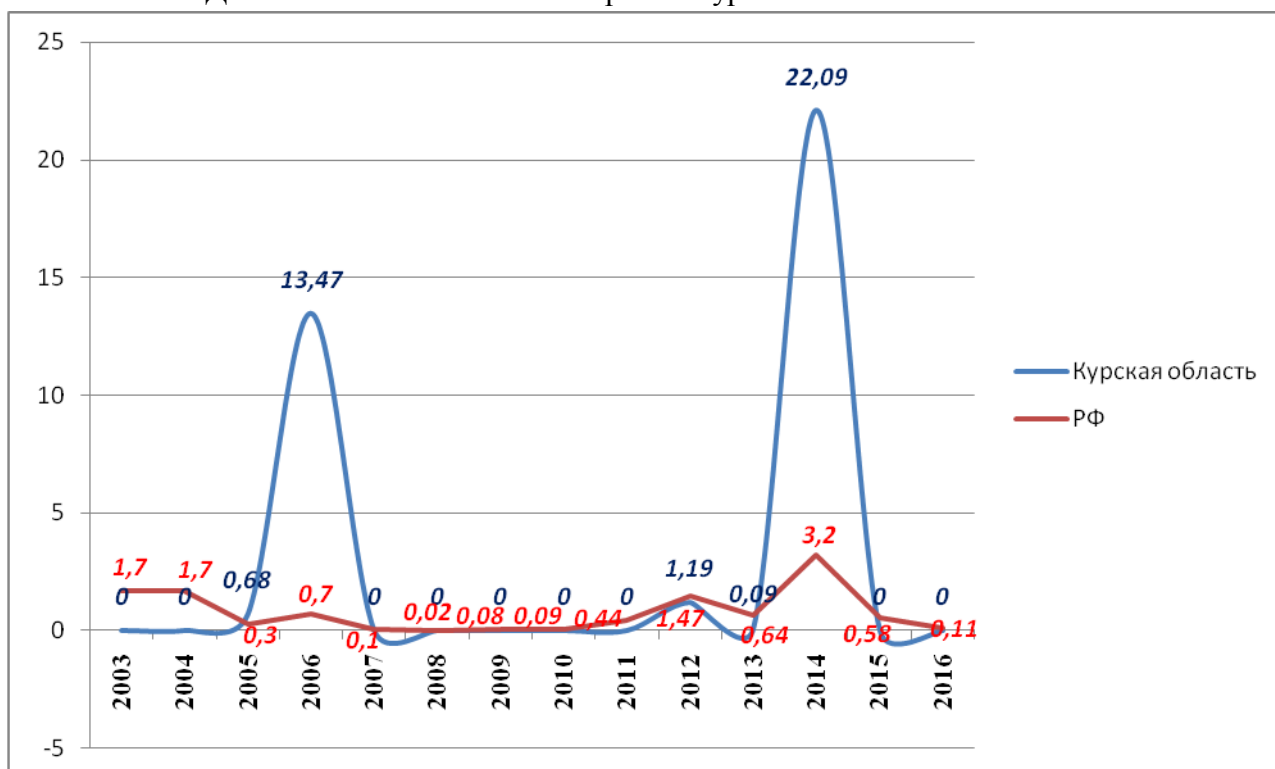
Анализ состояния привитости против кори, показывает, что на территории области в целом поддерживается стабильно высокий (не ниже 95%) охват прививками детского населения. Так охват детей вакцинацией в 2016 году в возрасте 1 год составил 97,7 % (в 2015г. – 98,0%, в 2014г. -97,6%). Своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) - 98,2% (в 2015г.- 98,4%, в 2014г. - 98,3%).

Показатель охвата ревакцинацией детей против кори в 6 лет - 98,4% (2015г. – 98,6% и в 2014 г. – 98,5%).

Рекомендуемый уровень охвата иммунизацией (95%) достигнут во всех административных территориях области.

Рисунок №68.

Динамика заболеваемости корью в Курской области



В 2016 г. в Курской области продолжалась работа реализации комплекса мероприятий направленных на поддержание статуса области как территории свободной от полиомиелита.

Работа проводилась в соответствии с «Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Курской области на 2016-2018 годы».

Вакцинопрофилактика полиомиелита остается основным профилактическим мероприятием Регионального плана.

По итогам 2016 года 97,0% детей в возрасте от 6 мес. до 12 мес. имели законченный вакцинальный комплекс против полиомиелита (в 2015 г. – 97,5%). Своевременно в возрасте 1 год закончена вакцинация у 97,9% детей (в 2015 г. – 98,3%). Показатель охвата 1-ой ревакцинацией в возрасте 1г. 11 мес. 29 дн. по итогам 2016 года составил 98,0% (в 2015 г. – 98,5%), 2-ой ревакцинацией в возрасте 2 лет - 98,3%. Показатель своевременности охвата 2-ой ревакцинацией в возрасте 24 месяцев в 2016 г. остался таким же как и в 2015 г. - 98,2%. Показатели охвата вакцинацией и ревакцинацией против полиомиелита превысила 95% уровень на всех административных территориях области.

Последние десять лет все административные территории области превышали нормативный уровень охвата прививками против полиомиелит. В 2015 году 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 итогам всей проведенной кампании привито 1432 ребенка (74,4 % от всех не привитых) из них: с медотводами 252, с отказами 1180.

В 2016 году в ходе активного эпидемиологического надзора в области зарегистрировано 4 случая острых вялых параличей. Показатель заболеваемости ОВП составил 2,23 на 100 тыс. детей в возрасте до 15 лет. (в 2015 г. – 1,14). Окончательные диагнозы ОВП подтверждены Национальной комиссией по диагностике ПОЛИО/ОВП во всех случаях.

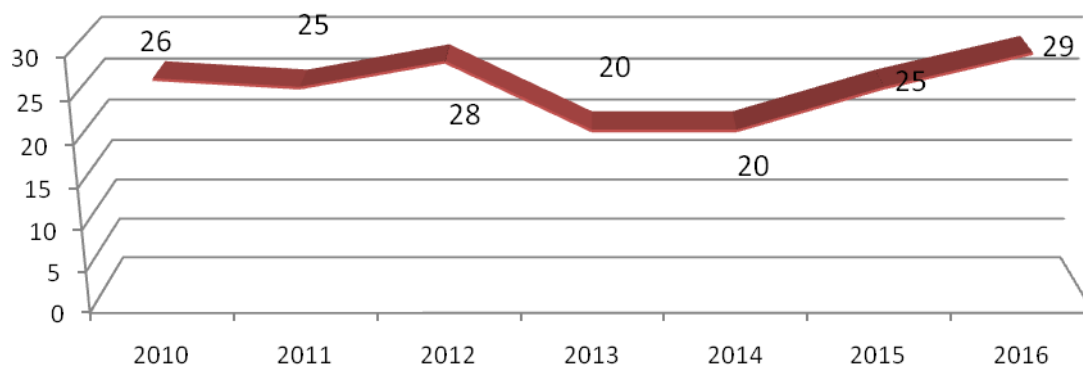
Забор материала для вирусологического исследования проводился в соответствии с нормативными требованиями, доставка материала в региональный центр эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП произведена в течение 72 часов от момента его забора.

В 2016 году продолжался мониторинг за циркуляцией полио/энтеровирусов, включая исследования проб окружающей среды и материала от больных.

В 2016 году в Московском региональном центре эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП обследовано 29 детей, в 27сл.- результат отрицательный, 1 сл. - ЕСНОЗ, в 1 сл. - вирус полиомиелита РЗ. При проведении эпидемиологического расследования, было установлено, что ребенок на момент забора являлся транзитным носителем вируса полиомиелита РЗ.

Рисунок №69.

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 течение 2016 г. при проведении санитарно-вирусологических исследований проб сточных вод было выделено 2 вакцинных штаммов вируса полиомиелита (Sabin2, Sabin3). Вышеуказанные штаммы были направлены для подтверждения в Национальный центр по лабораторной диагностике полиомиелита (ИПиВЭ им. М.П. Чумакова РАМН). Получены подтверждающие результаты на вакцинные штаммы вируса полиомиелита - Sabin 2 от 08.06.16 г. и Sabin 3 от 04.10.16 г.

Результаты исследований напряженности иммунитета к полиомиелиту среди населения области показывают хороший фактический уровень иммунитета.

В 2016 году в области исследовано 200 сывороток крови. Из них в возрастной группе 3-4 года исследованы сыворотки от 100 детей. Удельный вес серопозитивных детей данной возрастной группы составил 99 % к 1,3 типу полиовирусов.

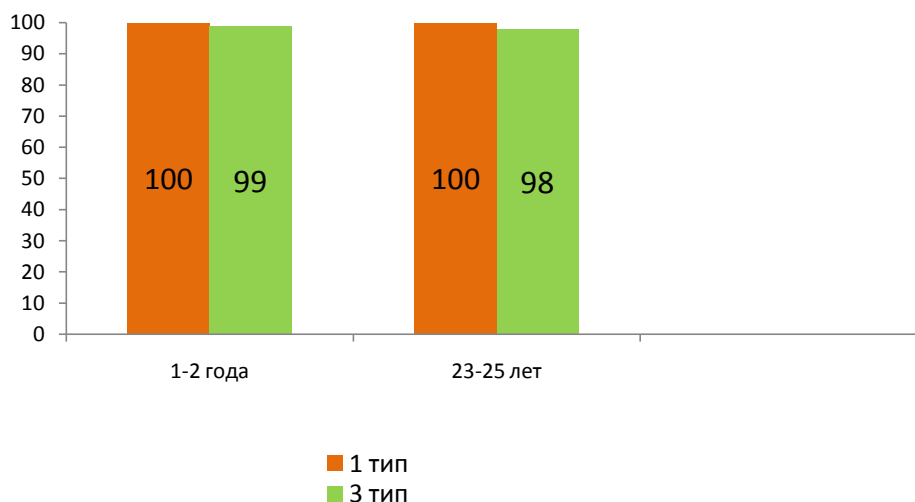
В возрастной группе 23-25 лет исследованы сыворотки крови 100 человек, удельный вес серопозитивных к 1,3 типам полиовирусов составил 100%, 98% соответственно.

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 №70.

Результаты серологического контроля напряженности иммунитета (%).



В 2016 году все страны, применяющие тОПВ, прекратили её использование в рамках национальных календарей профилактических прививок и перешли на применение бивалентной вакцины, которая содержит вакцинные штаммы вируса полиомиелита 1 и 3 типов. Основанием для принятия решения явилось отсутствие с 1999 г. в мире находок дикого вируса полиомиелита 2 типа, а также то, что с компонентом тОПВ, содержащим 2 тип вируса, в глобальном масштабе связаны 90% случаев циркуляции вакцинородственных полиовирусов.

На территории Курской области, как и по всей Российской Федерации, в 2016 году прошли мероприятия по переходу области с тОПВ на бОПВ в связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины.

В соответствии с региональным планом по выполнению данного мероприятия в 2015 году был создан комитет по переходу с тОПВ на бОПВ и комиссия по валидации перехода Курской области с тОПВ на бОПВ, проведена инвентаризация вирусологической лаборатории ФБУЗ «ЦГи Э в Курской области» работающей с вакцинным штаммом Сэбина 2 типа и уничтожен вакцинный штамм Сэбина 2 типа.

Управлением был организован мониторинг полноты уничтожения тОПВ в медицинских организациях области, по итогам остатков тОПВ после Национальной даты перехода не выявлено. В настоящее время все МО области используют бивалентную оральную полиовакцину.

1.3.3. Энтеновирусная инфекция

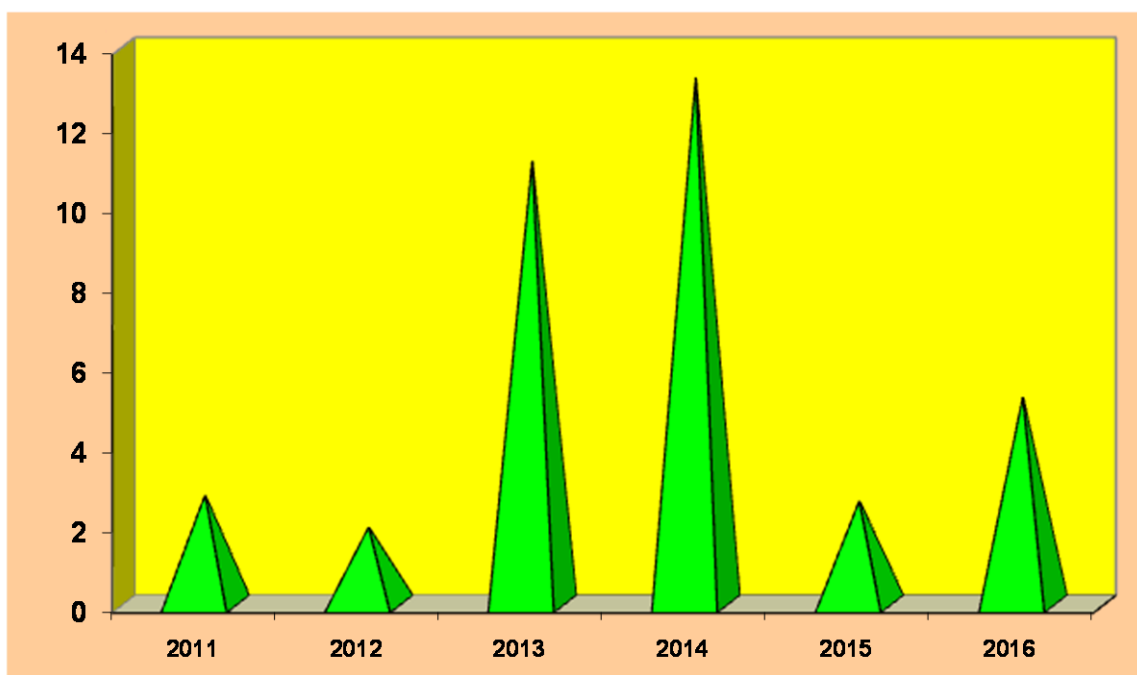
В 2015 году по Курской области зарегистрировано 57 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 5,2 на 100 тыс. населения (2015 г.- 2,59, 2014 г.-13,22). Все случаи заболевания ЭВИ в 2016 году подтверждены лабораторно.

В структуре заболевших 96,5% (55 сл.) - это дети: 9,1% (5 случаев) - дети до 1 года, 38,2% (21 случай) - дети от 1 до 2-х лет, 41,8% (23 случая) - дети в возрасте от 3-х до 6 лет; 10,9% (6 случаев) - дети в возрасте 7-17 лет.

Зарегистрирован 2 случай энтеровирусного серозного менингита, показатель заболеваемости составил 0,18 на 100 тыс. населения. В предшествующем 2015 г. зарегистрирован 1 случай (показатель 0,09 на 100 тыс. населения), в 2014г. энтеровирусный серозный менингит не регистрировался.

Рисунок №71.

Заболеваемость энтеровирусной инфекцией в Курской области в показателях на 100 тыс. нас.



Центра гигиены и эпидемиологии в Курской области» внедрены исследования на энтеровирусы методом ПЦР.

В 2016 году с целью изучения пейзажа энтеровирусов на территории области от 13 заболевших ЭВИ материал был направлен в ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной». По результатам генотипирования в 7 случаях обнаружен энтеровирус серотипа Коксаки А6, в 1 случае обнаружены энтеровирусы серотипа Коксаки А6 и Коксаки А1.

1.3.4. Грипп, ОРВИ.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем.

В 2016 г. в Курской области зарегистрировано 235 866 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в т. ч. 184 457 у детей до 17 лет.

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в 2016 г. составил 21538,2 (в 2015 г. – 17467,1 и 2014 г. – 17859,8).

Диагноз грипп зарегистрирован у 419 человек, из них 153 – ребенка (в 2015 г. – 212, из них 81 – ребенок, в 2014 г. – 74, из них 32 ребенка).

В течение эпидемического сезона гриппа в I квартале 2016 года уровень заболеваемости превысил пороговые значений, в связи, с чем противоэпидемические мероприятия проводились в полном объеме. Учитывая возрастную структуру заболевших респираторными инфекциями и тенденции в развитии эпидситуации, Главным государственным санитарным врачом по Курской области были изданы (постановления №1 от 02.02.2016г. г. и №2 от 08.02.2016 г.) о мерах по предупреждению дальнейшего подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ среди школьников Курской области.

На основании постановления №1 от 02.02.2016г. в г. Курске с 03.02.2016г. среди школьников 1-4 классов, а с 04.02.16 г. всех остальных классов сроком на 7 календарных дней было приостановлено обучение (в том числе занятия по дошкольной подготовке дошкольников).

На основании постановления №2 от 08.02.2016г. учебный процесс был приостановлен во всех общеобразовательных организациях области с 09.02.16 г. до 14.02.16 г. включительно.

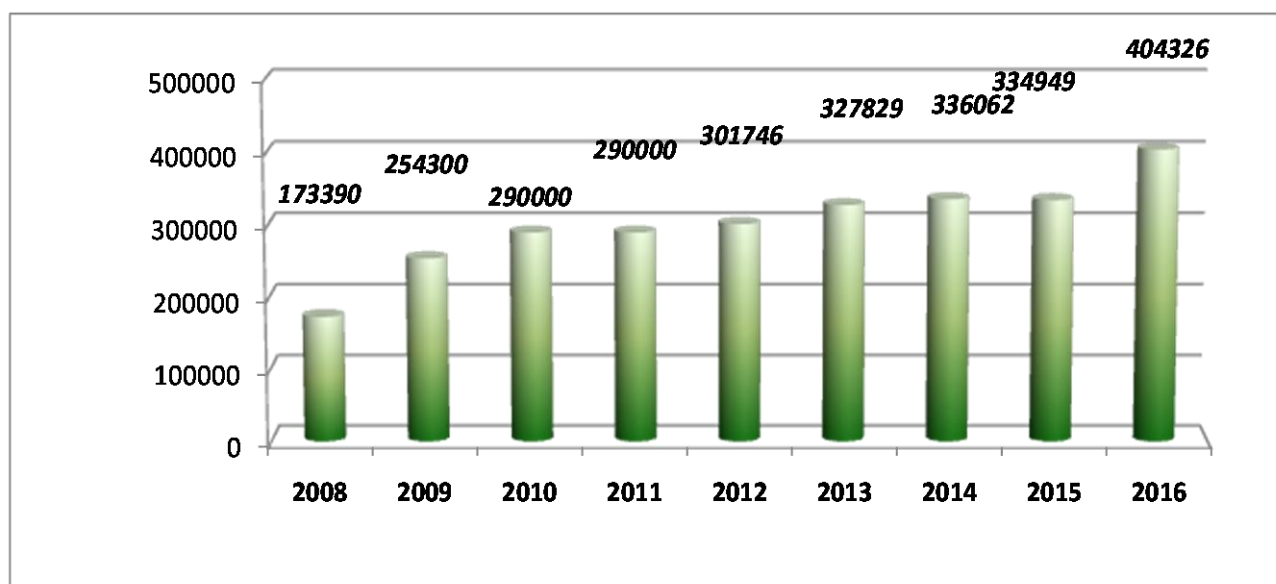
Кроме этого до и после общего приостановления учебного процесса в детских организованных коллективах, в связи с отсутствием по причине гриппа и ОРВИ 20% и более детей в коллективе, полностью приостанавливалось обучение в 4-х школах области и частично в 1241 классе 254 школ области.

Полностью приостанавливался воспитательный процесс в 7 детских садах области и частично в 18 группах 11 детских садов области.

Общее число привитых против гриппа в 2015 году привито 404 326 человек или 36,1 % населения области (в 2015 г. – 334 949 человек или 31,0 % от общей численности населения области, в 2014 г. – 336 062 чел. или 31,1 % от общей численности населения области).

Рисунок №72.

Количество привитого против гриппа населения Курской области



Вакциной полученной за счет средств федерального бюджета (в рамках национального календаря прививок) привито 360 594 человека, в том числе 101674 детей и 220000 взрослых. Кроме того, за счет средств предприятий и учреждений области против гриппа привито 43 732 человека.

Таблица №77

Охват прививками против гриппа, лиц из групп высокого риска заражения гриппом в эпидсезоне 2016-2017 гг. (в 2016 году)

Группы высокого риска заражения гриппом	Общая численность группы	привито в сезон 2016-2017 гг.	% запланированных от числ.группы риска
дети от 6 мес. До 7 лет	85490	27282	31,9
школьники 1-11 классов	104539	68857	65,9
студенты	49967	19582	39,2
беременные женщины	11085	129	1,2
работники медицинских организаций	16133	16000	99,2
работники образовательных организаций	26780	23325	87,1
прочие работающие по отдельным профессиям и должностям (работники предприятий общественного питания и пищевой промышленности, торговли, сферы обслуживания, транспорта, коммунальной сферы)	69088	28142	40,7
лица старше 60 лет	256322	133110	51,9
лица подлежащие призыву на военную службу	1500	2025	135,0
лица с хроническими заболеваниями, в т.ч. заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми, метаболическими нарушениями, ожирением	73560	42138	57,3
итого:	694464	360594	51,9

1.3.5. Вирусные гепатиты

В 2016 г. в Курской области зарегистрировано 9 случаев заболевания острым вирусным гепатитом В. Показатель заболеваемости составил 0,8 на 100 тыс. населения, что ниже показателя по Российской Федерации за 2016 год - 0,94 на 100 тыс. населения (табл.78).

Количество заболевших ОВГВ снизилось по сравнению с 2015 г. в 2,2 раза и достигло уровня 2014 г.

Таблица №78.

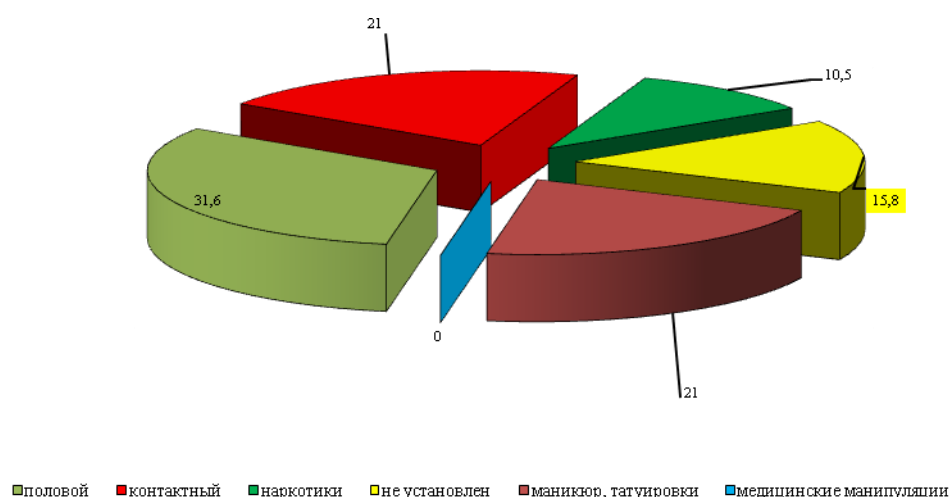
Динамика заболеваемости парентеральными гепатитами

	2014г.	2015г.	2016г.
Острый гепатит В (абс.)	10	20	9
Показатель на 100 тыс. нас.	0,92	1,85	0,82
Острый гепатит С (абс.)	11	21	10
Показатель на 100 тыс. нас.	1,02	1,94	0,91
Носительство HBs-Ag (абс.)	286	177	142
Показатель на 100 тыс. нас.	26,43	16,39	12,97
ХВГВ (абс.)	49	148	105
Показатель на 100 тыс. нас.	4,53	13,7	9,59
ХВГС (абс.)	154	435	353
Показатель на 100 тыс. нас.	14,23	40,27	32,23

Число случаев острых вирусных гепатитов с не установленными путями и факторами передачи инфекции снизилось с 22% в 2015 году до 15,8% от общего числа острых вирусных гепатитов. В 31,6% случаев сыграл роль половой путь передачи инфекции (в 2015г.-53,7%, в 2014г.-23,8%). В 10,5% случаев в качестве факторов передачи определено внутривенное введение наркотических веществ (в 2015г.-7,3%, в 2014г.-9,52%). В 21% случаев предположительным фактором послужили косметические процедуры. В последние годы в области не регистрировались посттрансфузионные гепатиты.

Рисунок №73

Распределение случаев заболевания острыми вирусными гемоконтактными гепатитами по путям и факторам передачи.



В области обеспечивается ежегодная плановая иммунизация населения против гепатита В и дополнительная иммунизация населения. Проведение массовой иммунизации населения против ГВ позволило снизить заболеваемость с 9,0 на 100 тыс. населения до 0,82 на 100 тыс. населения в 2016 году, при этом заболеваемость острым гепатитом В детей и подростков не регистрируется в области на протяжении последних 11 лет. Более 5 лет не регистрируется заболеваемость среди медицинских работников.

В 2016 г. вакцинировано против гепатита В 21 797 человек, в т.ч. 12 104 ребенка. Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В составил 97,7

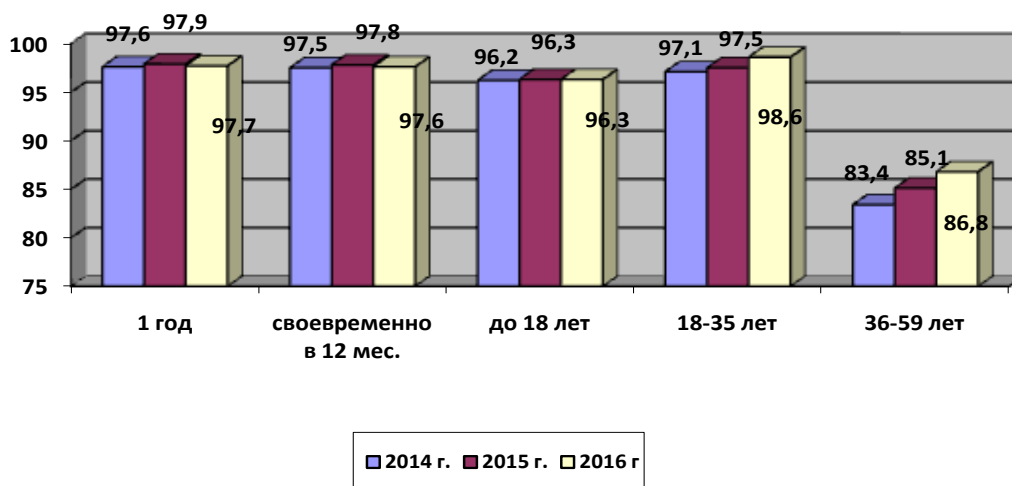
% (2015 г. – 97,9%, 2014г. – 97,6 %), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,6 % (2015 г. – 97,8%, 2014 г. – 97,5 %) детей.

В возрасте до 18 лет охват прививками составил 96,3% (2015 г. – 96,3%, 2014г. – 96,2 %),

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18 - 35 лет увеличился с 97,1 % (2014 г.) до 99,6 % (2016 г.), в возрасте 36 - 59 лет соответственно с 83,4 до 86,8 %.

Рисунок №74

Охват прививками против ВГВ населения области (в %)



Значительное увеличение иммунной прослойки за последние годы позволило снизить уровень носительства вируса гепатита В среди населения в 2016 г. по сравнению с 2015 г. на 21%, по сравнению с 2014 г. – на 51 %. Показатель составил соответственно 12,97 на 100 тыс. населения против 16,39 в 2015 г. и 26,43 в 2014 г., показатель по Российской Федерации в 2016 г. составил 11,71 на 100 тыс. населения. Соотношение больных и носителей при вирусном гепатите В – 1 : 15,8 (2014г. – 1: 28,6, 2015г. – 1 : 8,9), показатель по Российской Федерации в 2016 г. составил 1 : 12,4.

Динамика заболеваемости острым вирусным гепатитом С имеет следующие тенденции: 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 случая. В 2016 г. вновь отмечено снижение заболеваемости в 2,1 раза. Зарегистрировано 10 случаев острого вирусного гепатита С. Показатель заболеваемости составил 0,91 против 1,94 в 2015 г. и 1,02 в 2014 г. В Российской Федерации показатель заболеваемости ГС в 2016 году составил 1,24 на 100 тыс. населения. С 2012 г. по 2016 г. не регистрировалась заболеваемость ОГС среди детей до 17 лет.

В Курской области в последние годы отмечался стабильный рост уровня заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С и прежде всего хроническим вирусным гепатитом С.

В 2016 году заболеваемость хроническими вирусными гепатитами снизилась по сравнению с 2015 годом на 21,6%. Показатель заболеваемости составили 41,82 против 54,07 в 2015 г. и 18,8 в 2014 г. на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ХВГ в Российской Федерации в 2016 г. составил 46,55 на 100 тыс. населения. Основной удельный вес в структуре хронических вирусных гепатитов, как и в предыдущие годы, занимал хронический вирусный гепатит С, на долю которого приходилось 77,1% (353 случая).

Показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С в 3,4 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 2016г. зарегистрировано 23 случая заболевания вирусным гепатитом А (показатель заболеваемости 2,10 на 100 тыс. населения). По сравнению с предыдущим годом заболеваемость ВГА увеличилась в 2,1 раза.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 1,51 на 100 тыс. детей (2015г. - 2,05, 2014г. - 3,12, 2013г. - 6,84).

Таблица №79

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

Год	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	РФ 2016г.
Абс. число случаев ВГА	117	166	83	62	63	98	38	35	11	23	6419
Показатель на 100 тыс. нас.	10,14	14,88	7,49	5,63	5,76	9,00	3,50	3,23	1,02	2,10	4,39

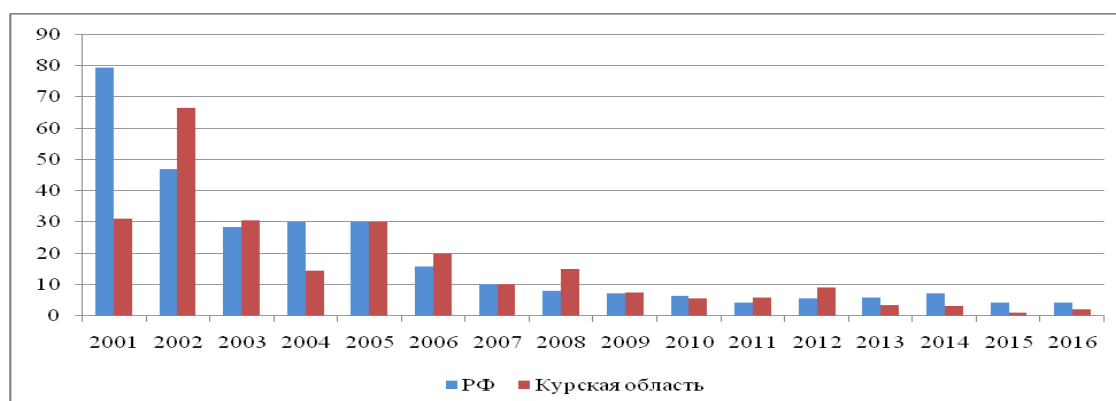


Рис. №75. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

Заболеваемость гепатитом А в области в 2016 году носила спорадический характер. Групповая или вспышечная заболеваемость гепатитом А не регистрировалась

на территории области более 8 лет. Последняя с 8-ю случаями была зарегистрирована в 2006г. среди населения.

С целью профилактики распространения ВГА в области ежегодно проводится вакцинация против этой инфекции в очагах единичных случаев в организованных коллективах рамках календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям. В 2016г. привито против ВГА 13 человек, все взрослые (2015г. – 53 человека, 3,77 % привитых составили дети).

1.3.7 Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2016г. в медицинских организациях (МО) области зарегистрировано 185 случаев инфекций связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). В сравнении с прошлым годом заболеваемость увеличилась на 48% (в 2015г. - 125 случаев, в 2014г. - 147 случаев ИСМП).

Показатель заболеваемости в 2016г. составил 0,6 на 1000 госпитализированных (в 2015г. - 0,5 на 1000 госпитализированных), что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (0,8 на 1000 госпитализированных).

В общей структуре ИСМП 11,9% составили гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных, 10,3% - ГСИ родильниц, 43,8% - пневмонии, 3,8% - постинъекционные инфекции, 2,7% - острые кишечные инфекции, 1,6% - послеоперационные осложнения, 1,1% - инфекции мочевыводящих путей, 24,8% составили другие инфекционные заболевания, включая ОРВИ, ветряную оспу (таблица №80).

В структуре ИСМП в 2016г. возросла заболеваемость пневмониями и другими инфекционными заболеваниями (ОРВИ, ветряная оспа). Рост удельного веса перечисленных групп нозокомиальных инфекций напрямую связан с резким подъемом сезонной заболеваемостью ОРВИ в эпидсезоне 2015-2016гг. и ростом заболеваемости населения Курской области внебольничными пневмониями.

Таблица №80.

Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи за 3 года
(% от общего числа ИСМП)

	2014	2015	2016
ГСИ новорожденных	14,3	13,6	11,9
ГСИ родильниц	14,3	14,4	10,3
Послеоперационные инфекции	2,0	3,2	1,6
Постинъекционные инфекции	12,2	10,4	3,8
Инфекции мочевыводящих путей	4,1	1,6	1,1
Острые кишечные инфекции	11,6	7,2	2,7
Сальмонеллезы	-	-	-
Вирусный гепатит В	-	-	-
Вирусный гепатит С	-	-	-
Пневмония	26,5	36,0	43,8
Другие инфекционные заболевания	15,0	13,6	24,8

В 2016г. в учреждениях родовспоможения зарегистрировано 27% от всех случаев ИСМП (в 2015г. - 36,8%), в учреждениях хирургического профиля - 20% (в 2015г. - 14,4%), в детских стационарах - 4,3% (в 2015г. - 8,8%), в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 2,7% (в 2015г. - 8,2%) (рис. №76).

Отмечается тенденция к увеличению удельного веса случаев ИСМП, зарегистрированных в прочих стационарах: 2014г. - 23,1%, 2015г. - 31,2%, 2016г. - 46%. Рост происходит за счет увеличения регистрации случаев нозокомиальной пневмонии и ОРВИ. Снижение количества регистрируемых инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях на 67% произошло из-за снижения регистрации постинъекционных осложнений.

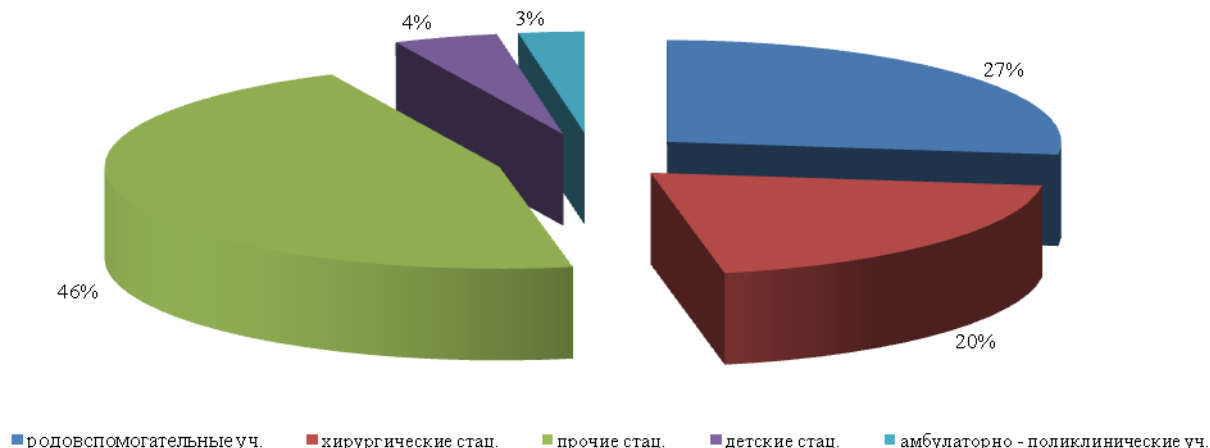


Рис. №76. Распределение ИСМП по видам медицинских организаций (в %)

В 2016г. по сравнению с 2015г. число зарегистрированных гнойно-септических инфекций (ГСИ) среди новорождённых и родильниц в МО Курской области увеличилось на 45,7%.

Показатель заболеваемости ГСИ новорождённых в 2016г. составил 1,9 случаев на 1000 живорожденных против 1,4 в 2015г. (рис. №77) Показатели заболеваемости ГСИ новорожденных не превышают общероссийские (в 2012 году общероссийский показатель заболеваемости составлял 2,5 на 1000 родившихся живыми).

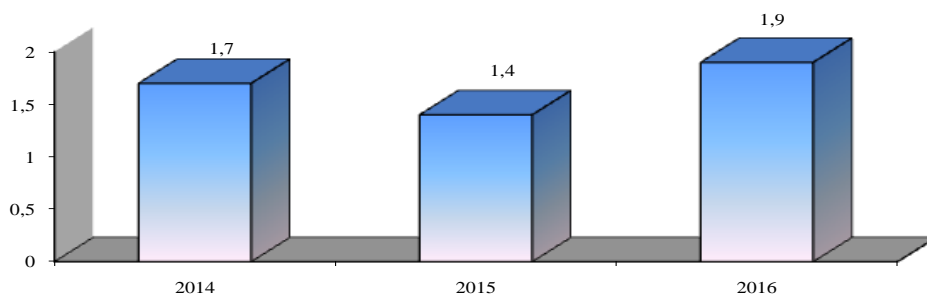


Рис. №77. Регистрация ГСИ новорожденных в Курской области

В 2016г. среди инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у новорожденных, были зарегистрированы случаи гнойно-септических инфекций, случаи острых кишечных и респираторных заболеваний, инфекции мочевыводящей путей. Удельный вес ГСИ в структуре ИСМП новорожденных постоянно увеличивается, в 2016г. составил - 84,6% (в 2015г.- 70,8%, в 2014г. - 61,9%).

В структуре ГСИ новорожденных по-прежнему преобладают заболевания кожи и подкожной клетчатки – 63,6% , в 2015г. - 77,0% (в 2014г. - 61,9%).

В 2016 г. доля генерализованных форм (остеомиелит, бактериальный менингит) составила 13,6% (в 2015г. - 5,8%). Сепсис у новорожденных не регистрировался с 2012г.

В родовспомогательных учреждениях по-прежнему остается высоким количество гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза, в 2016г. зарегистрировано 334 случаев внутриутробных инфекций (ВУИ) новорожденных, показатель заболеваемости на 1000 новорожденных составил 28,5, в 2015г. было зарегистрировано 285 случаев ВУИ, показатель заболеваемости на 1000 новорожденных составил 23,6.

Соотношение ГСИ и ВУИ новорождённых в 2016г. в сравнении с прошлым годом снизилось и составило 1:15,2 (в 2015г. – 1:16,7, в 2014г.- 1:13,1).

Заболеваемость ГСИ родильниц находится практически на уровне 2015г. (зарегистрировано 18 случаев), в 2016г. - 19 случаев. Показатель заболеваемости ГСИ родильниц в 2016г. составил - 1,6 случая на 1000 родов, в 2015г. - 1,5 случая (среднероссийский показатель заболеваемости ГСИ родильниц в 2012г. - 1,9) (рис. №78).

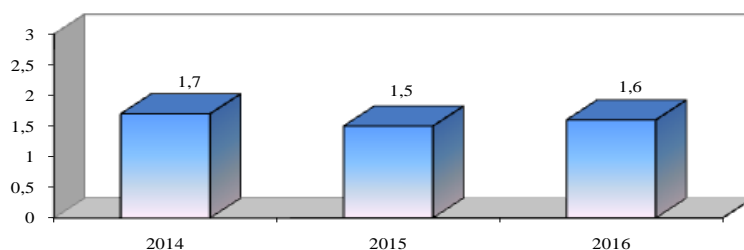


Рис. №78. Регистрация ГСИ родильниц в Курской области

Среди ГСИ родильниц в 2016г. на долю эндометритов приходится 15,8%, на долю расхождения швов и нагноения ран после кесарева сечения - 42,1%, на долю гнойных панметритов - 15,8%, на долю метроэндометритов - 10,5% и 15,8% приходится на долю маститов. Сепсис у родильниц в 2012-2016гг. не регистрировался.

Показатель заболеваемости послеоперационными инфекциями (ПОИ) в медицинских организациях Курской области в 2016г. составил 0,06 на 1000 прооперированных пациентов, в 2015г. - 0,09, в 2014г. - 0,06, что ниже общероссийских показателей. В структуре ПОИ в 2016г. равные доли (33,3%) составили гнойные раневые инфекции, глубокие абсцессы и послеабортные осложнения. В 2014г. - 2015г. гнойные раневые инфекции составляли 100%.

В 2016г. 100% всех зарегистрированных ПОИ выявлены в стационарах хирургического профиля, в 2015г. - 50% (по Российской Федерации 87,3%).

В 2016г. в медицинских организациях хирургического профиля зарегистрировано 37 случаев ИСМП (в 2015г. - 18 случаев), из них 8,1% приходится на ПОИ (в 2015г. - 16,7%, в 2014г. - 10,3%), 56,8% - пневмонии (в 2015г. - 77,7%, в 2014г. - 72,4%).

В 2016г. в детских стационарах и отделениях основную долю ИСМП составили случаи заболевания ОРВИ - 50%, в 2015г. - 63,6%. Доля внутрибольничного

инфицирования ветряной оспой в 2016г. составила 50%, в 2015г. - 27,3%. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями в 2016г. не регистрировалась, в 2015г. на долю ОКИ приходилось 9,0%. Внутрибольничные случаи инфекций мочевыводящих путей в детских стационарах в 2015г. - 2016г. не регистрировались.

С 2013г. в медицинских организациях области не регистрировались случаи инфицирования пациентов вирусом гепатита В и С.

В 2016г. основным инфекционным агентом при эпидемиологической расшифровке гнойно-септических инфекций в акушерских стационарах является: *Staphylococcus aureus* – 76,9% при ГСИ новорожденных и 21% при ГСИ родильниц. При бактериологической расшифровке ГСИ новорожденных в 19% случаев микрофлора не выделена. При бактериологической расшифровке ГСИ родильниц в 26,3% случаев выделен *Staphylococcus epidermidis*, в 15,8% случаев – *Escherichia coli*, в 5,3% случаев сочетанная микрофлора *Escherichia coli* + грибы рода *Candida*. В 31,6% случаев микрофлора не выделена.

В 2016г. все зарегистрированные послеоперационные инфекции были лабораторно обследованы. При этом в 30% случаев был выделен *Staphylococcus epidermidis*, в 50% - *Escherichia coli*, в 2015г. в 100% был выделен *Staphylococcus aureus*. В 20% случаев микрофлора не выделена.

Число санитарно-химических исследований в МО области в 2016 году увеличилось на 39%, в том числе в хирургических и акушерских стационарах на 50%. Число исследованных санитарно-химических проб в ЛПУ увеличилось за счет увеличения числа обследований МО в 2016 году.

Удельный вес неудовлетворительных микробиологических проб на качество текущей дезинфекции в 2016г. по медицинским организациям области не изменился и остался на уровне 2015г. - 0,4 % от числа исследованных микробиологических проб.

Число неудовлетворительных проб санитарно-химического контроля в 2016г. также осталось на уровне 2015г. и составляет 7,7 % от общего числа исследований.

Внедрение в практику работы лечебно-профилактических учреждений современных дезинфекционных средств и методов экспресс контроля позволило медицинским учреждениям ужесточить внутренний контроль применения дезсредств.

Число выполненных исследований на качество предстерилизационной обработки изделий медицинского назначения в 2016 году снизилось на 68%. Неудовлетворительных проб на наличие крови и моющих веществ в 2016г. не выявлено, в 2015г. удельный вес неудовлетворительных проб составлял 0,1% от общего количества проб.

В 2016 году число проб на контроль стерильности изделий медицинского назначения в целом по МО области уменьшилось на 15,5% и составило 1224 проб. Удельный вес проб, не отвечающих нормативам, увеличился в 2 раза и составил 0,2 % (2015г. - 0,1%) от общего числа проб на стерильность, что свидетельствует о необходимости ужесточения внутреннего контроля за процессом стерилизации и условий хранения стерильного инструментария.

Оснащенность дезинфекционными камерами в рабочем состоянии лечебно-профилактических учреждений области (с учетом всех участковых больниц области) осталась на уровне прошлого года и составила 73%.

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 и снижение

заболеваемости кишечным инфекциями установленной этиологии, бактериальной дизентерией и сальмонеллезами. Кишечные инфекции вирусной этиологии имеют тенденцию к снижению.

В структуре острых кишечных инфекций преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2016 г. 70,42% (рис. №79).

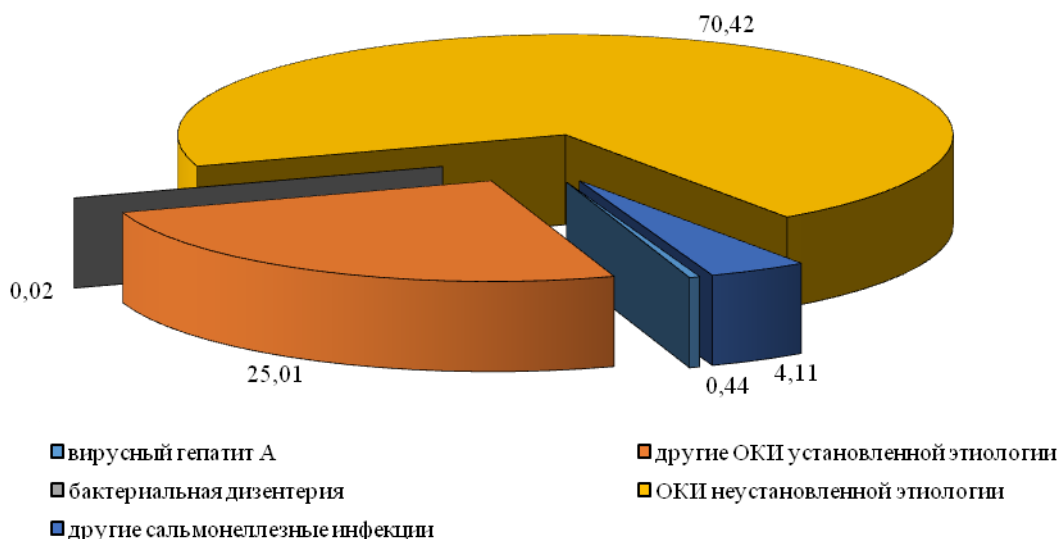


Рис. №79. Структура острых кишечных инфекций в 2016г. (в%)

В 2016г. в Курской области зарегистрировано 4952 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями установленной и неустановленной этиологии (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 452,2). Групповая и вспышечная заболеваемость кишечными инфекциями не зарегистрирована.

Заболеваемость брюшным тифом на территории области не регистрируется с 2004г.

1.3.8.1. Сальмонеллезы

Средний удельный вес сальмонеллезов в прошедшем году составил 4,1%. В последние годы в Курской области показатель заболеваемости сальмонеллезами снижается и в 2016г. составил 19,45 на 100 тыс. населения.

Основным путем передачи инфекции по-прежнему остается пищевой, преобладающими факторами передачи – продукты птицеводства (50,2%).

Случаи заболевания сальмонеллезами в 84% случаев регистрировались среди городского населения и в 16% - среди сельского.

Бактериологически подтверждено 92,9% всех случаев заболевания сальмонеллезными инфекциями за год. В этиологической структуре сальмонеллеза, как и в предыдущие годы, преобладают сальмонеллы группы D (*S. enteritidis*) – 88,8%.

Среди заболевших сальмонеллезами в 50,7% случаев болели дети до 17 лет, из них в 77,7% случаев болели дети до 6 лет, 47,2% - дети в возрасте до 2-х лет и 30,5% дети с 3-х до 6 лет. Взрослые среди заболевших сальмонеллезами составили 49,3%.



Рис. №80. Заболеваемость сальмонеллезами в Курской области

1.3.8.2 Бактериальная дизентерия

Уровень заболеваемости бактериальной дизентерией в 2016г. составил 0,09 на 100 тыс. населения, что ниже уровня предыдущего года на 86,1% (2015г. - 0,65). Заболеваемость дизентерией среди детей до 17 лет в 2016г. уменьшилась по сравнению с предыдущим годом на 80,47% и составила 0,5 на 100 тыс. населения (2015г. - 2,56). При этом доля детей среди всех заболевших бактериальной дизентерией составляет 100% (один случай).

Единственный случай заболевания дизентерией зарегистрирован у ребенка, проживающего в г. Курске, и подтвержден только клинически.

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.

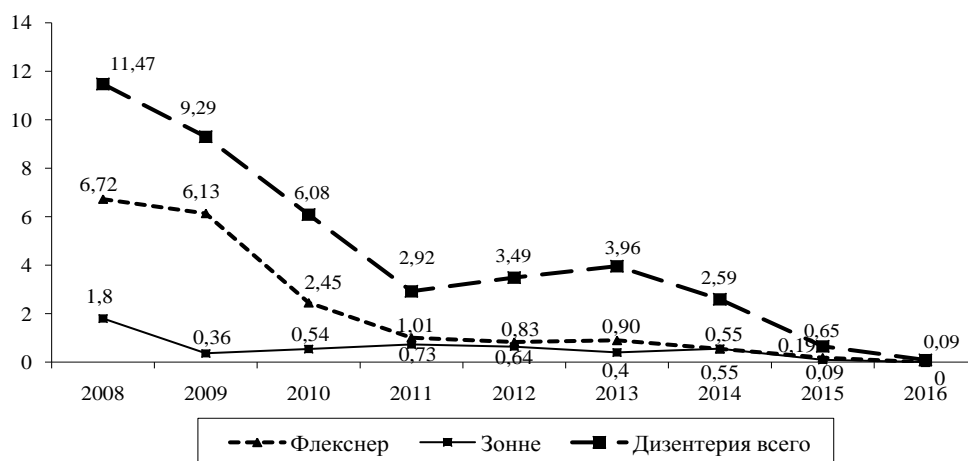


Рис. №81. Динамика заболеваемости бактериальной дизентерией

1.3.8.3. Кишечные инфекции вирусной этиологии

В 2016г. отмечается снижение заболеваемости ОКИ установленной этиологии в 1,17 раза. Показатель заболеваемости в 2016г. составил 118,5 на 100 тыс. населения и уменьшился в сравнении с 2015г. на 14,8% (в 2015г. - 139,1 на 100 тыс. населения) (рис. №81). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 530,0 на 100 тыс. населения (в 2015г. - 588,7). В возрастной структуре заболевших ОКИ установленной этиологии 81,3% 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.



Рис. № 82 Динамика ОКИ вирусной этиологии

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в 2016г. составила 83,55 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2015г. (96,01) на 12,98%. Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети, составляющие 84,8% в структуре патологии, причем дети до 14 лет - 84,37%, до 1 года - 18,7%, с года до 2 лет - 39,2%.

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 2012г. впервые было зарегистрировано 11 случаев данного заболевания, показатель заболеваемости составил 1,01 на 100 тыс. населения, в 2013г. - 7 случаев, показатель заболеваемости 0,64 на 100 тыс. населения. В 2014г. зарегистрировано 16 случаев, показатель заболеваемости составил 1,48 на 100 тыс. населения. В 2015г. зарегистрировано 9 случаев, показатель заболеваемости составил 0,83 на 100 тыс. населения. В 2016 году зарегистрировано 8 случаев, показатель заболеваемости составил 0,73 на 100 тыс. населения.

Удельный вес ОКИ, вызванных неустановленным возбудителем, стабилизировался в структуре острых кишечных инфекций. В 2016г. отмечается незначительный рост показателей заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии. Заболеваемость в 2016г. составила 333,7 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2015г. на 4,41 %. (в 2015г. - 319,6 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 1125,3 на 100 тыс. населения (в 2015г. - 1188,6). В возрастной

структуре заболевших ОКИ неустановленной этиологии 61,35% 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 ГЛПС, в первую очередь связан с ежегодными циклическими колебаниями уровня заболеваемости.

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 этой инфекции.

Вместе с тем на протяжении последних 5-и лет отмечено отсутствие регистрации случаев орнитоза, туляремии, бруцеллеза, сибирской язвы среди населения. Случаи иерсиниоза и псевдотуберкулеза регистрируются на спорадическом уровне.

Таблица №81

Заболеваемость природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в Курской области в 2012-2016 гг. (абс., на 100 тыс. населения)

№	Наименование заболевания	2012г.		2013г.		2014г.		2015г.		2016г.	
		абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰	абс.	‰
1.	ГЛПС	23	2,11	6	0,55	30	2,77	18	1,67	24	2,19
2.	Иерсиниоз	4	0,37	11	1,01	11	1,02	7	0,65	8	0,73
3.	Псевдотуберкулез	0	0,00	0	0,00	1	0,09	2	0,19	0	0,00
4.	Лептоспироз	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00
5.	Бешенство	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6.	Орнитоз	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
7.	ЛЗН	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
8.	ИКБ	22	2,02	25	2,30	27	2,50	22	2,04	15	1,37
9.	ГАЧ	0	0,00	0	0,00	2	0,18	0	0,00	0	0,00
10.	КЭ	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00
	Итого	50	4,59	43	3,96	73	6,58	49	4,47	47	3,94

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости с природной очаговостью имеют геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, на долю которой в истекшем году пришлось 51,0% (24 случая) и ИКБ – 31,9% (15 случаев). Несколько реже регистрировался иерсиниоз - 17,0% (8 случаев).

1.3.9.1. Туляремия

В 2016 г. заболеваемость туляремией в области не зарегистрирована. Последний случай заболевания туляремией в Курской области был зарегистрирован в 1995г. у жителя с. Фокино Дмитриевского района Курской области.

Вместе с тем, Курская область остается территорией энзоотичной по туляремии, что подтверждается обнаружением положительных находок из объектов внешней

среды на данную инфекцию от носителей (грызунов и насекомых) и переносчиков (комаров и клещей).

В 2016 г. при исследовании на туляремию молекулярно-биологическим методом 1311 проб материала из природных очагов (661 экз. мелких млекопитающих, 600 пулов членистоногих (4022 экз комаров, 1664 экз. клещей), 50 погадок) положительных результатов получено не было.

При проведении серологических исследований 661-ой особи мелких млекопитающих получено 18 положительных результатов (2,7%). Таким образом, в 2016 году признаки локальных эпизоотий туляремии выявлены в 10 районах области (Беловском, Дмитриевском, Касторенском, Курском, Медвенском, Поныровском, Пристенском, Щигровском, Железногорском, Обоянском) и 2 биотопах г. Курска (в м. Соловьиная роща и у пляжа «Здоровье») против 6-ти в 2015г. и 7-ми в 2014г.

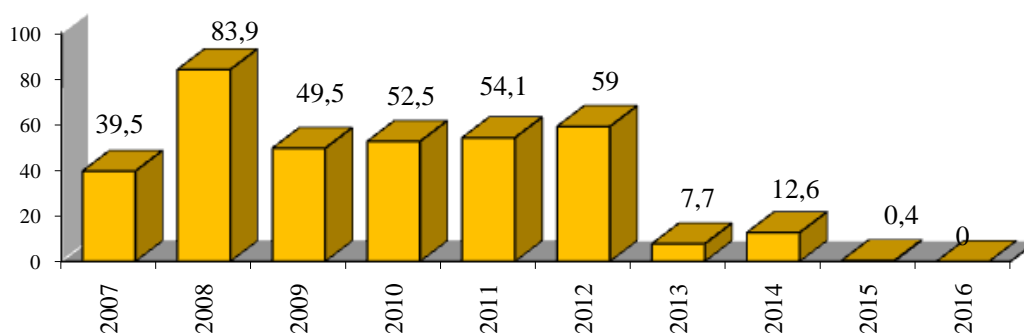
Инфицированные возбудителем туляремии комары учитывались в Курской области в 2012г.-2014гг в Б. Солдатском (2012г.), Дмитриевском (2013г.), Коньшевском (2013г.), Обоянском (2012 и 2013г.г.), Хомутовском (в 2014г.) районах. В Рыльском и Хомутовском районах в 2012-2013гг. выявлялись также инфицированные возбудителем туляремии экземпляры клещей.

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 2016г. туляремийная вакцина в области не закупалась, иммунизации населения не осуществлялась. В 2015 г. в Курской области иммунизация проводилась остатками вакцины, поступившей в область в 2014 г. Всего в 2015 г. было привито против туляремии 867 человек, в том числе вакцинировано - 746 человек, ревакцинировано - 121 человек.

Рис. №83

Динамика выполнения плана профилактических прививок против туляремии в Курской области, %



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. – 6331чел., 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 в 2016 г. в области было обследовано 200 человек из Касторенского, Курчатовского, Суджанского и Фатежского районов Курской области, при этом, серонегативных лиц в 2016 г. выявлено не было.

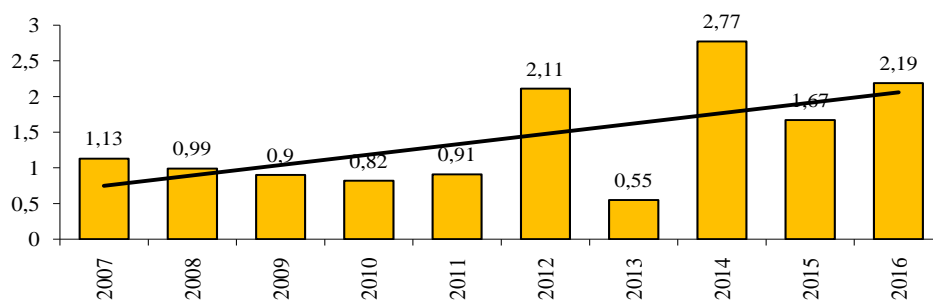
В 2015г. обследование подлежащего контингента проводилось среди жителей Большесолдатского, Октябрьского, Обоянского и Черемисиновского районов. Удельный вес серонегативных лиц по области в целом незначительно превысил регламентированные нормативами показатели и составил 19,5%, с колебаниями по районам в Большесолдатском и Черемисиновском - по 6,0%, Обоянском - 28,0%, Октябрьском - 38,0%.

1.3.9.2. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

Заболевания людей ГЛПС в Курской области регистрируются с 1998 г., а с 2004 г. – ежегодно. В период 2007-2016гг. было зарегистрировано 154 случая заболеваний людей ГЛПС. Многолетний тренд имеет тенденцию к росту (Рисунок №84).

Рисунок №84

Заболеваемость ГЛПС на территории Курской области в 2007-2016 гг. (на 100 тыс. населения).



В 2016 г. в Курской области зарегистрировано 24 случая заболевания ГЛПС (2,19 на 100 тыс. населения), что на 23,7% больше, чем 2015г. (18 случаев), и в 2 раза ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации (4,12 на 100 тыс. населения).

Заболевания были связаны с пребыванием заболевших в природных условиях (рыбная ловля, работа на садово-огородных участках), в летне-осенний период – с работами по уборке зерновых культур или свеклы на полях области. Удельный вес

сельского населения среди всех зарегистрированных за 10 лет случаев составил 64,9% (99 случаев из 154).

За десятилетний период наблюдения (с 2007 по 2016 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.

Летальные исходы от ГЛПС на территории Курской области не регистрировались.

Таблица №82

Заболеваемость людей ГЛПС на территории Курской области в 2014-2016 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 (%)
		2014	2015	2016	2016
1.	Беловский	2	4	2	
2.	Большесолдатский		2		
3.	Глушковский	1		2	4,0
4.	Золотухинский				
5.	Коньшевский		4		
6.	Корневский	2		2	8,0
7.	Курский			1	4,0
8.	Курчатовский				
9.	Льговский		1		
10.	Медвенский	1			
11.	Обоянский	4			
12.	Октябрьский			2	
13.	Пристенский	1			
14.	Рыльский	7	5	6	
15.	Суджанский	3		3	4,0
16.	Хомутовский	2			
17.	Железногорский	2		2	
18.	г.Курск	5	2	4	
	Итого:	30	18	24	1,2% по области

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 2016 году случаев заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) среди жителей Курской области не зарегистрировано.

С 2012г. в Курской области ведется плановый серологический мониторинг среди групп повышенного риска инфицирования вирусом Западного Нила (ВЗН). В 2012г. исследованы 135 сывороток крови от населения 7 районов области, иммунных лиц не обнаружено.

С 2013г. в рамках осуществления серологического обследования в октябре ежегодно исследуется по 750 сывороток крови от жителей 28 районов области и г. Курска. Удельный вес лиц, иммунных к ВЗН по результатам проведенных в 2013-2016гг. исследований составил 1,1% - антитела к ВЗН были выявлены у 34 человек из 3000 обследованных с колебаниями по годам: 2016г. - 0,7% (5 чел.), 2015г. - 1,1% (8 человек), 2014г. - 1,3% (10 человек), 2013г. - 1,5% (11 человек).

В 2016г. иммунные к вирусу Западного Нила лица были выявлены в 5 населенных пунктах 5 районов области - Беловского, Курчатовского, Льговского, Тимского и Хомутовского.

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, Поньровском, 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 2016 году функционировала 185 организаций, сотрудники которых подлежали вакцинации против сибирской язвы, против 181 организации в 2015 году.

Таблица №83.

Объем профилактических прививок против сибирской язвы (2012-2016гг.)

годы	2012	2013	2014	2015	2016
Абс.число (V+RV)	391	0	0	0	0
% выполнения плана	16,6	0	0	0	0

Не выполнение плана вакцинации в 2013-2016гг. связано с прекращением поступления вакцины с июля 2011 года (таблица №).

Всего на территории области расположено 645 стационарно неблагополучных пунктов по сибирской язве и 952 захоронения (в соответствии с архивными данными).

Из 952 захоронений установлено на местности 159 мест захоронения сибиреязвенных животных. Все места обозначены на местности и оборудованы в соответствии с требованиями санитарно-ветеринарных правил. Из 159 захоронений, обозначенных на местности, в 9-ти захоронены сибиреязвенные трупы животных без сжигания (3 Горшеченский район, 6 Рыльский), в остальных 150 проводилось захоронение зольных остатков.

1.3.9.5. Бешенство

В Курской области на протяжении последних лет эпизоотолого-эпидемиологическая обстановка по бешенству остается напряженной, что обусловлено ежегодной регистрацией случаев бешенства среди животных и спорадическими случаями гидрофобии у людей, которые регистрируются каждые 3-4 года.

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 2016 году на территории Курской области за антирабической помощью обратилось 3097 человек (282,8 на 100 тыс. нас.), что на 4,1% ниже прошлогоднего уровня обращаемости (3229 случаев; 298,9 на 100 тыс. нас) и на 7,9% выше средней обращаемости по РФ (260,57). (Таблица №84, Рис.№85).

Таблица №84

Обращаемость населения и назначение антирабического лечения в 2012-2016гг.

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.	%
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
2016	3097	3097	100	81	2,6	1982	63,9	681	22,0	162	5,2

Рисунок №85

Обращаемость населения, в том числе по поводу укусов животных с подтвержденным бешенством (абс. число)



На 18 административных территориях показатель обращаемости за антирабической помощью больше среднеобластного. Наибольшее число пострадавших от укусов животными зарегистрировано на территории Конышевского, Большесолдатского, Льговского, Солнцевского, Глушковского районов.

Ранжирование количества пострадавших от укусов животными по административным территориям.

№	Административная территория	Показатель
1.	Коньшевский р-н	640,2
2.	Большесолдатский р-н	560,3
3.	Льговский р-н	507,5
4.	Солнцевский р-н	464,7
5.	Глушковский р-н	419,1
6.	Советский р-н	409,3
7.	Тимский р-н	378,9
8.	Мантуровский р-н	371,9
9.	Медвенский р-н	371,9
10.	Дмитриевский р-н	346,5
11.	Курчатовский р-н	341,1
12.	Поныровский р-н	333,9
13.	Рыльский р-н	333,0
14.	Суджанский р-н	329,4
15.	Беловский р-н	325,5
16.	Касторенский р-н	307,9
17.	Фатежский р-н	307,1
18.	Обоянский р-н	295,8
	Курская область	282,8

Удельный вес детей до 17 лет, пострадавших от укусов животными, по-прежнему высок и составляет 30,2% (936 детей). В 2015 году этот показатель составил 30,9% (999 детей).

От укусов дикими животными в январе-декабре 2016 года пострадало 162 человека (14,79 на 100 тыс. населения) (2015г. – 168 человек, 15,55 на 100 тыс. населения).

Курская область является стационарно неблагополучной по заболеваемости бешенством. Заболевания среди животных регистрируются ежегодно (Таблица №86).

В 2016 году бешенство лабораторно подтверждено у 29 животных на 15 административных территориях, что на 12,1% ниже уровня прошлого года, когда было зарегистрировано 33 случая бешенства среди животных на 18 административных территориях.

Таблица №86.

Заболееваемость бешенством животных за 5 лет (в абсолютных числах)

Годы	Число районов	Кол-во случаев	Кол-во неблагополучных пунктов	Видовая принадлежность животного								
				лиса	куница	хорь	ногovidная собака	собака	кошка	КРС	МРС	крыса
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	
2016	14 районов + г.Курск	29	29	8			3	5	7	4	2	

1.3.9.6. Лептоспироз

В 2016 г. заболеваемость лептоспирозом в области не зарегистрирована.

В декабре 2014 г. у жителя Кореневского района Курской области зарегистрирован случай лептоспироза с летальным исходом. В целом по Курской области последняя регистрация лептоспироза зафиксирована около 10 лет назад (в 2004 г.), а среди населения Кореневского 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 2016г. при исследовании на лептоспироз молекулярно-биологическим методом 661 особи мелких млекопитающих получено 12 положительных результатов (1,8%), против 1,2% в 2015 г. (6 находок из 504-х исследованных проб) и 1,9% в 2014 г. (9 находок из 459-ти исследованных проб). Ежегодные исследования проб воды открытых водоемов (40 проб в 2016г.) на лептоспироз показывают отсутствие данного возбудителя в водных объектах. Таким образом, в 2016 году признаки локальных эпизоотий лептоспироза выявлены на 11-ти административных территориях области против 5-ти и 6-ти административных территорий, где зарегистрированы положительные находки в 2015 г. и в 2014 г. соответственно. (Таблица №87).

Таблица №87

Территориальное распределение положительных находок на лептоспироз и заболеваемость людей лептоспирозом на территории Курской области в 2014-2016 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)
		2014	2015	2016	2016
1	Беловский			2	
2	Б. Солдатский				
3	Глушковский		1		
4	Горшеченский			1	
5	Дмитриевский		1		
6	Золотухинский	1		1	
7	Касторенский				
8	Кореневский	3		1	
9	Курский	2		1	
10	Льговский			1	
11	Мантуровский	1			
12	Поныровский			1	
13	Пристенский			1	
14	Рыльский			1	
15	Советский				
16	Солнцевский			1	
17	Суджанский		1		
18	Тимский			1	
19	Черемисиновский				
20	Щигровский	1			
21	Железногорский		1		
22	г. Курск	1	2		
	Итого по области:	9	6	12	0
	Удельный вес «+» от общего числа исследований (%)	1,8	1,2	1,8	X

1.3.9.7. Клещевой вирусный энцефалит (КВЭ) и иксодовый клещевой боррелиоз (Инфекции, передающиеся иксодовыми клещами)

Из инфекций, передающихся иксодовыми клещами в 2016 г.на территории Курской области регистрировался иксодовый клещевой боррелиоз.

Территория Курской области является не эндемичной по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом, что подтверждается ежегодными мониторинговыми исследованиями клещей на вирусоформность.

В эпидсезон 2016 г. в лаборатории особо-опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» было исследовано 1724 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. В 2016 г. было исследовано 750 сывороток доставленных из всех административных территорий Курской области.

Для проведения углубленных исследований 6 сывороток были направлены в лабораторию арбовирусных инфекций федерального референс-центра по мониторингу за клещевым энцефалитом ФГБУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН».

Курская область по итогам эпидемического сезона 2016 г. подтвердила статус территории не эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту.

По сравнению с 2015 г. заболеваемость населения иксодовым клещевым боррелиозом снизилась на 32%. Среди детей до 17 лет случаев заболевания не зарегистрировано. В 2016 г. в области зарегистрировано 15 случаев заболевания иксодовым клещевым боррелиозом против 22 случаев в 2015 г. и 27 случаев в 2014 г.



Рис.86 Динамика показателей заболеваемости боррелиозом в Российской Федерации и Курской области

Показатель заболеваемости боррелиозом населения Курской области в 2015 г. составил 1,37 на 100 тыс. населения, что значительно ниже показателя по Российской Федерации (4,18 на 100 тыс. населения).

В 2016 г. в Курской области обращаемость лиц, пострадавших от укусов клещей снизилась в сравнении с 2015 г. на 5,2%.

Зарегистрировано лиц, обратившихся по поводу укусов клещами в 2014-2016 г.г.

	2014г.	2015г.	2016г.
Количество обратившихся	3947	4637	4395

Показатель обращаемости в 2016 г. составил 401,3 на 100 тыс. населения (2015 г. – 429,3 на 100 тыс. населения, 2014 г. – 364,8 на 100 тыс. населения). Областной показатель обращаемости превышает показатель Российской Федерации (328,63 на 100 тыс. населения) на 18%, что свидетельствует о достаточно хорошей информированности граждан в отношении риска заражения инфекциями, передающимися иксодовыми клещами.

Показатель обращаемости за медицинской помощью лиц, пострадавших от укусов клещей, превысил областной в Золотухинском, Курском, Льговском, Медвенском, Обоянском, Солнцевском, Тимском, Фатежском 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 инфекций, передающихся иксодовыми клещами, что подтверждается ежегодными положительными находками в иксодовых клещах боррелий, анаплазм и эрлихий.

С целью мониторинга циркуляции возбудителей инфекций, передающихся иксодовыми клещами 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 2016 г. в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследовано 2812 иксодовых клещей. В 14,7% клещах обнаружен возбудитель боррелиоза, в 6,7% возбудитель анаплазмоза и в 0,2% возбудитель эрлихиоза.

Общая площадь акарицидных обработок в 2016 г. по сравнению с 2015 г. увеличилась на 19%. Это связано с более ранним началом массовой активности клещей, что привело к увеличению кратности обработок объектов. Объем акарицидных обработок в 2016 г. составил 714,5 га, в 2015г. было обработано 580,7 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 2016 г. в Курской области зарегистрировано 1167 случаев паразитарных заболеваний по 9 нозологиям, против 1180 случаев зарегистрированных в 2016 г. В 2014 г. показатель заболеваемости составлял – 107,9 на 100 тыс. населения, в 2015 г. - 109,1 на 100 тыс. населения, в 2016 г. – 107,3 на 100 тыс. населения.

В 2016 г. наибольший удельный вес в структуре гельминтозов имели контактные гельминтозы, представленные энтеробиозом – 93%, геогельминтозы составили 3,1%, биогельминтозы – 1%.

Таблица 89

Показатели заболеваемости населения области паразитами (кроме малярии) в 2014-2016гг. (на 100 тыс. населения)

	2014г.	2015г.	2016г.
Протозоозы			
Лямблиоз	3,51	3,33	2,74
Токсоплазмоз	0,28	0,37	0,18
Контактные гельминтозы			
Энтеробиоз	99,91	101,6	99,17
Геогельминтозы			
Аскаридоз	1,76	2,04	1,37
Стронгилоидоз	0,09	-	-
Токсокароз	2,03	1,3	1,92
Биогельминтозы			
Эхинококкоз	0,09	0,09	0,18
Трихинеллез	-	-	0,64
Дирофиляриоз	0,09	0,46	0,27

В структуре паразитозов гельминтозы по-прежнему составляют 97,3 %, протозоозы – 2,7 %. Рис. №87.

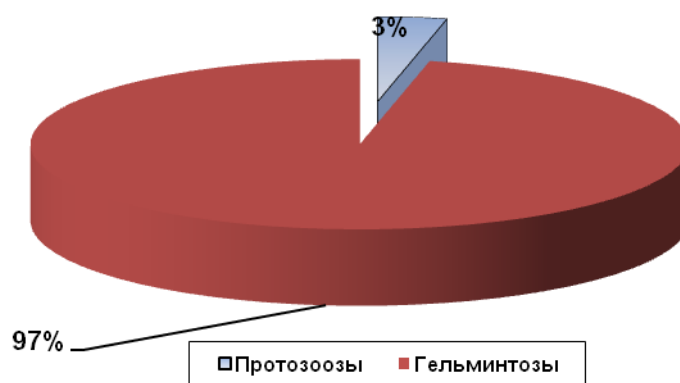


Рис. №87. Структура паразитарной заболеваемости

Случаи малярии в 2014 г. 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.

В 2016 г. в области был зарегистрирован случай завозной тропической малярии у студента медицинского университета, прибывшего в г. Курск из Нигерии для обучения. Показатель заболеваемости малярией составил 0,09 на 100 тыс. населения.

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 МО 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 90.

Заболеваемость малярией 2014-2015гг. (в абс. цифрах)

Клиническая форма	2014г.	2015г.	2016г.
Трехдневная	-	-	-
Тропическая	-	1	1

Таблица 91.

Факторы, влияющие на вероятность возникновения местных случаев завозной малярии

Факторы	2014 г.	2015г.	2016г.
Анофелогенные водоемы	112	112	112
Числ. комаров (на дневку)	7,3	7,0	14,5
Численность личинок на м ²	13,1	10,8	14,0
Прибывшие из эндемичных по малярии стран	1856	2170	2254

Среди протозоозов наиболее распространенным по-прежнему является лямблиоз.

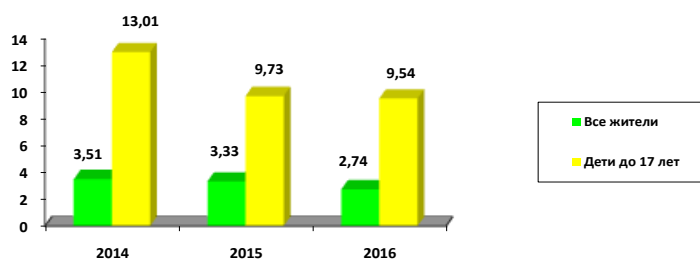


Рис. 88 Показатель заболеваемости лямблиозом (на 100 тыс. населения)

В 2016г. зарегистрировано 30 случаев лямблиоза, в 2015г. - 36 случаев, в 2014г. - 38.

Удельный вес детей среди заболевших составил 63,3%. Показатель заболеваемости детей лямблиозом в 2016 г. остался на уровне 2015 г. и составил 9,54 на 100 тыс. детей до 17 лет (2015 г. – 9,73 на 100 тыс. населения детей до 17 лет, 2014 г. – 13,01).

В 2016 г. в Курской области зарегистрировано 2 случая токсоплазмоза (показатель заболеваемости - 0,18 на 100 тыс. населения). В 2015 г. было зарегистрировано 4 случая (показатель заболеваемости токсоплазмозом составлял 0,37 на 100 тыс. населения), в 2014 г. было зарегистрировано 3 случая (показатель заболеваемости токсоплазмозом составлял 0,28 на 100 тыс. населения).

В отчетном году все случаи токсоплазмоза выявлены среди взрослого населения.

Энтеробиоз продолжает оставаться доминирующей инвазией. В структуре паразитарных заболеваний, его доля составляет 93%.

На протяжении последнего ряда лет количество выявляемых случаев энтеробиоза остается на одном уровне.

Таблица 92

Регистрация случаев заболевания энтеробиозом в Курской области (в абс.)

Годы	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Количество случаев	1081	1097	1086

В 2016 г. показатель заболеваемости энтеробиозом составил 99,17 на 100 тыс. населения (2015 г. – 101,6 на 100 тыс. населения, 2014 г. - 99,91).

Превышение среднеобластного показателя заболеваемости энтеробиозом зарегистрировано на территориях Большесолдатского, Глушковского, Обоянского, Хомутовского районов и городе Железногорске.

Наиболее поражаемым энтеробиозом контингентом являются дети - 98%. В 2016 г. доля детей до 14 лет инвазированных энтеробиозом составила 94,3% от всех выявленных случаев, из них: школьники 7-14 лет – 58,8%, дети 3-6 лет – 35,6%, дети с 1 года до 2 лет – 5,6%.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 534,5 на 100 тыс. населения и остался на уровне 2014 г. (546,1).

Геогельминтозы продолжают оставаться серьезной проблемой для Курской области. Данные мониторинговых исследований объектов окружающей среды, проведенные на территории региона в 2016 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 2016 г. в области среди геогельминтозов регистрировалось две нозологические формы – аскаридоз и токсокароз.

В 2016 г. заболеваемость аскаридозом снизилась на 31,8% в сравнении с 2015 г. Выявлено 15 человек инвазированных аскаридозом, из них детей до 17 лет - 13.

Показатель заболеваемости населения аскаридозом составил 1,37 на 100 тыс. населения; и 2,04 (в 2015 г.) и 1,76 (в 2014 г.).

В 2016 г. количество городских жителей инвазированных аскаридозом составило 86,6%

Высокий риск заражения населения аскаридозом подтверждается результатами положительных находок возбудителя при проведении санитарно-паразитологических исследований внешней среды.

В 2016 г. заболеваемость населения токсокарозом увеличилась на 33,3% по сравнению с 2015 г. Всего зарегистрирован в 2016 г. 21 случай токсокароза (показатель заболеваемости - 1,92 на 100 тыс. населения). Доля детей среди инвазированных составила – 90,5%.

Таблица 93

Показатели заболеваемости токсокарозом за 2014-2016 гг.
(на 100 тыс. населения, абс.)

Годы	2014 г.	2015 г.	2016 г.
На 100 тыс. нас.	2,03	1,3	1,92
Абс.	22	14	21

В последние годы значительно улучшилась осведомленность врачей в вопросах клиники и диагностики токсокароза, это привело к увеличению цифр заболеваемости за последние несколько лет.

Проблема токсокароза продолжает оставаться актуальной из-за несоблюдения населением правил содержания собак и недостаточного уровня регулирования численности безнадзорных животных.

Из группы биогельминтозов в 2016 г. в области регистрировались 3 нозологические формы: трихинеллез, эхинококкоз и дирофиляриоз.

В 2016 г. в области зарегистрировано 7 случаев трихинеллеза среди членов одной семьи и их знакомых, употреблявших в пищу мясо кабана добытого на охоте и не прошедшего ветеринарный контроль. Показатель заболеваемости составил 0,64 на 100 тыс. населения. До этого последний случай трихинеллеза в Курской области был зарегистрирован в 2008 г.

В 2016 г. было зарегистрировано 2 случая эхинококкоза (показатель заболеваемости 0,18 на 100 тыс. населения), 2015 г., как и в 2014 г., было зарегистрировано по одному случаю эхинококкоза.

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.

Таблица 94

Заболеваемость дирофиляриозом 2014-2016гг. (в абс. цифрах)

Годы	2014г.	2015г.	2016г.
Количество случаев (абс.)	1	5	3

В связи с увеличившимся в последние несколько лет числом случаев заболевания дирофиляриозом на территории Курской области и соседних регионов, в 2016 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 2016 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 в течение последнего ряда лет (2013-2016г.г.), микрофилярии выявляются в крови у 4-7 % 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 планомерно-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.

В медицинских организациях Курской области ежегодно проходят медицинское освидетельствование тысячи иностранных граждан. За 2016 год медицинское освидетельствование в медицинских организациях области прошли 11 188 иностранных граждан (13 637 за 2015 год, 9736 за 2014 год), среди которых выявлено 29 ВИЧ-инфицированных (259,2 на 100 тысяч обследованных), 16 больных туберкулезом (143,1 на 100 тысяч обследованных), 20 страдающих инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (ИППП, 178,7 на 100 тысяч обследованных).

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 по вопросам миграции УМВД России по Курской области. 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 2016 года по материалам Управления Роспотребнадзором принято 2 решения о нежелательности пребывания (проживания) в РФ, в отношении ВИЧ-инфицированного иностранного гражданина.

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.

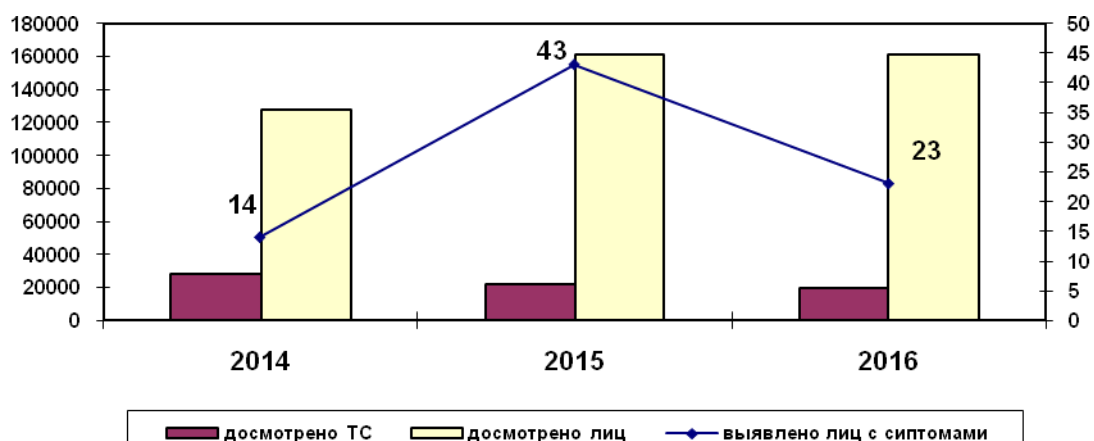
Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации

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»).

Сотрудниками СКП в пунктах пропуска выявляются лица с лихорадкой и другими симптомами инфекционных заболеваний различной степени выраженности. За 2016г. из числа лиц, досмотренных при прибытии в РФ и выезде из России более 160 тысяч человек (161 268 человек), выявлено 23 человека с симптомами инфекционных заболеваний (рисунок №89).

Рисунок №89

Динамика осуществления санитарно-карантинного контроля лиц и транспортных средств при прибытии в РФ и выезде из России (абс.число)



За 2016 год при прибытии в Россию сотрудниками СКП досмотрено 14 523 ТС, при отбытии из РФ – 4639. По данным таможенных постов пунктов пропуска Курской области, за 2016г. при прибытии в Россию подвергнуто документарному санитарно-карантинному контролю 379 партий 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 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 2016 году данный семинар состоялся 15.09.2016г. (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 06.09.2016г. № 348 «О проведении обучающего семинара»). В 2014 и 2015 гг. аналогичные семинары проведены 18.08.2014г. и 20.11.2015г.

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.

Во всех автомобильных пунктах пропуска в 2016 году проведены тренировочные учения с целью отработки алгоритма взаимодействия между сотрудниками СКП, прочих государственных контрольных органов, специалистами

других организаций в пунктах пропуска и территориальных медицинских организаций при проведении первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления в ПП больного с подозрением на инфекционные заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране.

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 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 №94

Среднегодовая эффективная доза на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения в сравнении со среднероссийской дозой, мЗв/год

	2013 год	2014 год	2015 год
Курская область	2,9	3,54	3,176
Российская Федерация	3,8	3,7	3,8

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:	5.17	0.14
--- персонала	5.16	0.14
--- населения, проживающего в зонах наблюдения	0,01	0.00
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	98.56	2.77
--- за счет глобальных выпадений	5.60	0.16
--- за счет радиационных аварий прошлых лет	92.96	2.61
в) природных источников, в том числе:	2917.65	82.03
--- от радона	1171.54	32.94
--- от внешнего гамма-излучения	973.30	27.36
--- от космического излучения	448.01	12.60
--- от пищи и питьевой воды	134.40	3.78
--- от содержащегося в организме К-40	190.40	5.35
г) медицинских исследований	535.47	15.06
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году		
ВСЕГО:	3556.85	

На территории области насчитывается 211 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 210 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 5693 человека, из них численность персонала группы А составляет 4262 человек, численность персонала группы Б составляет 1431 человек. По сравнению с 2014 годом общая численность персонала уменьшилась на 27 человек. Данное изменение связано с уменьшением численности обслуживающего персонала на Курской атомной электростанции и таможенных объектах области.

Таблица № 96

Виды организаций	Число организаций данного вида				Численность персонала			
	Всего	В том числе по категориям				группы А	группы Б	всего
		I	II	III	IV			
Атомные электростанции	1	1				3317	1350	4667
Геологоразведочные и добывающие								
Медучреждения	185				185	727	81	808
Научные и учебные								
Промышленные	17				17	86		86
Таможенные	1				1	111		111
Пункты захоронения РАО								
Прочие особорадиационноопасные								
Прочие	7				7	21		21
ВСЕГО	211	1			210	4262	1431	5693

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 2014 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 2015 году аппаратура не использовалась: ООО санаторий "Соловушка"

Характеристика радиационного загрязнения в почве.

Таблица. № 97

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
2013	5,0	109,0
2014	5,0	109,0
2015	5,0	100,0

Среднее значение плотности загрязнения почвы цезием-137 за последние пять лет составило 5,0 кБк/ кв.м., максимальное значение 100.0 кБк/кв.м зарегистрировано в Поньровском районе - населенный пункт Городище. Данные показатели уменьшились

по сравнению с уровнем прошлого года, что связано с естественным распадом радиоактивных выпадений. 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 «ГАЙФУН» Обнинск январь 2016 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 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 191926 человек, из них городское население (г. Железнодорожск) – 99683 человек. Населения, проживающего на загрязненных территориях (выше 1,0 Ки/км²) - 118000 человек.

В отчетном году на территории области других радиационных аномалий и загрязнений не обнаружено.

Атмосферный воздух

Таблица № 98

Число исследованных проб атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ согласно данных Курского центра гидрометеорологии составляет:

Радионуклиды	2013 год	2014 год	2015 год
Sr-90	137	131	-
Co-60	437	437	377
Cs-134	-	-	377
Cs-137	437	437	377
Cr-51	-	-	377
Mn-54	437	437	377
I-131	437	437	377
Ra-226	137	131	-
Nb-95	-	437	377
Суммарная бета-активность	437	437	377

По данным Курского центра гидрометеорологии объемная средняя бета-активность атмосферных аэрозолей в г. Курске составила $20,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - среднее значение и $79,0 \cdot 10^{-5}$ - максимальное значение, в г. Курчатове $20,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - среднее значение и $54,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - максимальное значение.

Наблюдения за радиоактивным загрязнением приземной атмосферы производились путем отбора и анализа проб атмосферных аэрозолей при помощи

воздухофильтрующих установок с использованием фильтроткани. Измерения активности радионуклидов в пробах атмосферных аэрозолей проводились в два этапа: - оперативный гамма-спектрометрический анализ до озонения проб для регистрации короткоживущих радионуклидов; - анализ проб, объединенных за месяц после озонения фильтроткани.

В неозоленных пробах атмосферных аэрозолей, отобранных в зоне наблюдения, эпизодически фиксировались радионуклиды цезий-137, кобальт-60, Mn-54, Na-24, I-131. В месячных пробах регулярно фиксировались техногенные цезий-137, кобальт-60, Mn-54, природные Be-7, K-40, Na-22, Pb-210, Th-232, эпизодически техногенные Fe-59, Cs-134, Zr-95, Nb-95, Co-58, природный Ra-226.

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. Средние значения за год практически не изменились по сравнению с 2014 годом. 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 № 99

Число исследованных проб водных объектов на суммарную альфа-бета-активность

2014 год		2015 год		2016 год	
Кол-во проб	Из них превыш. гигиенические нормативы	Кол-во проб	Из них превыш. гигиенические нормативы.	Кол-во проб	Из них превыш. гигиенические нормативы..
73	-	77	-	81	-

Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов в 2016 году исследована в 81 пробе (в 2015г. - 77 проб, 2014г. - 73 проб). Среднее значение по суммарной альфа-активности составило – $8,0 \times 10^{-2}$ Бк/л, максимальное значение – $20,0 \times 10^{-2}$ Бк/л. По суммарной бета-активности среднее значение составило $4,5 \times 10^{-2}$ Бк/л, максимальное значение $4,1 \times 10^{-1}$ 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 увеличилось на

незначительно 5% (4 пробы). По распоряжению Управления Роспотребнадзора по Курской области отбор проб воды и их исследование проводится 1 раз в купальный сезон.

Состояние питьевого водоснабжения

На территории области имеется 2067 источников централизованного водоснабжения и 4659 источника нецентрализованного водоснабжения.

В 2016 году продолжались регулярные и целенаправленные исследования воды централизованных систем питьевого водоснабжения с целью определения суммарной альфа- и бета-активности, исследовано 506 проб воды из централизованных источников водоснабжения (доля обследованных источников централизованного водоснабжения составила 24,48%) 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 2016 году в 51 пробах было обнаружено превышение численного значения критерия предварительной оценки радиационной безопасности воды по суммарной альфа-активности, что составляет 10,0% от общего числа исследованных проб (2,22% - 2015г , 2,28% - 2014 г.)

Таблица № 100

Число исследованных проб воды централизованных и децентрализованных источников водоснабжения на суммарную альфа-бета-активность и содержание природных радионуклидов (радон-222)

	2014 год		2015 год		2016 год	
	всего	несоотв.	всего	несоотв.	всего	несоотв.
Централизованные	568	13	450	10	506	51
Нецентрализованные	-	-	41	-	41	-

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 № 101

Число исследованных проб пищевых продуктов на радиологические показатели

	2014 год	2015 год	2016 год
Всего	625	615	645
Мясо	56	82	114
Молоко	149	138	129
Ягоды дикорастущие	10	7	7
Другие продукты	410	388	395

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 2016 году сопоставимо с показателями 2012 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 2012 по 2016 годы, превышений гигиенических нормативов содержания цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах питания местного производства не обнаружено. Число исследованных проб в 2016 г. по сравнению с 2015 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 № 102

Вклад в облучение населения Курской области природных источников

	2013 год	2014 год	2015 год
Курская область	84,97	90,11	82,03
Российская Федерация	86,81	86,92	86,87

Таблица № 103

Среднегодовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой в динамике за 3 года, мЗв/год

	2013 год	2014 год	2015 год
Курская область	2,461	3.190	2.624
Российская Федерация	3,289	3.217	3,301

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 0,12 мкЗв/час (при норме до 0,3 мкЗв/час, установленной «Основными санитарными правилами обеспечения радиационной безопасности» (ОСПОРБ-99/2010).

Таблица № 104

Среднегодовой уровень гамма-излучения в контрольной точке в г. Курске

Год	Среднегодовой уровень гамма-фона, мкЗв/час
2012	0,12 ± 0,08
2013	0,11 ± 0,01
2014	0,11 ± 0,01
2015	0,11 ± 0,01
2016	0,12 ± 0,01

Анализ данных многолетних наблюдений свидетельствует о стабильности уровня гамма-излучения в контрольной точке.

Таблица №105

Минимальные и максимальные значения гамма-фона в контрольной точке
в г. Курске

месяц	Год														
	2012 г			2013 г			2014 г			2015 г			2016 г		
	min	cp	max	min	cp	max	min	cp	max	min	cp	max	min	cp	max
Январь	0,10	0,11	0,14	0,10	0,12	0,13	0,12	0,13	0,14	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,13
Февраль	0,10	0,12	0,15	0,10	0,12	0,13	0,11	0,12	0,14	0,10	0,12	0,13	0,10	0,12	0,13
Март	0,10	0,12	0,14	0,10	0,11	0,13	0,11	0,12	0,13	0,11	0,11	0,13	0,11	0,11	0,13
Апрель	0,10	0,12	0,13	0,10	0,12	0,13	0,11	0,12	0,12	0,10	0,12	0,15	0,10	0,11	0,14
Май	0,10	0,12	0,13	0,11	0,12	0,15	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,15	0,10	0,12	0,15
Июнь	0,10	0,12	0,13	0,10	0,12	0,13	0,11	0,13	0,15	0,11	0,12	0,13	0,10	0,12	0,13
Июль	0,10	0,12	0,13	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13
Август	0,10	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13
Сентябрь	0,10	0,11	0,14	0,10	0,12	0,15	0,11	0,12	0,14	0,10	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14
Октябрь	0,13	0,12	0,13	0,10	0,12	0,13	0,11	0,13	0,14	0,10	0,12	0,14	0,10	0,12	0,14
Ноябрь	0,11	0,12	0,13	0,11	0,11	0,14	0,12	0,13	0,14	0,11	0,11	0,14	0,10	0,12	0,14
Декабрь	0,10	0,12	0,13	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13
Среднее значение	0,10	0,11	0,14	0,10	0,11	0,12	0,12	0,12	0,13	0,10	0,11	0,12	0,10	0,11	0,12

В 2016 году было проведено 2129 измерений мощности дозы гамма-излучения (в 2015 - 12627, 2014 году - 17116) в помещениях эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, а также 1067 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 13,6 Бк/м³, максимальное 166,0 Бк/м³.

Превышений норм радиационной безопасности по мощности дозы в обследованных помещениях не обнаружено.

Уменьшение измерений мощности дозы гамма-излучения 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. Увеличение объема исследований на содержание радона в воздухе помещений объясняется обследованием эксплуатируемых зданий детских, дошкольных, школьных и лечебных учреждений.

Таблица №106

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	127	13.6*	166.0	-
- одноэтажных деревянных домов,	Бк/м ³	-	-	-	-
- одноэтажных каменных домов,	Бк/м ³	2	8.2	9.3	-
- многоэтажных каменных домов.	Бк/м ³	125	19.1	166.0	-
Мощность дозы в помещениях, в том числе:	мкЗв/ч	839	0.13 *	0,16	-
- одноэтажных деревянных домов,	мкЗв/ч	103	0.12	0.14	-
- одноэтажных каменных домов,	мкЗв/ч	99	0.13	0.14	-
- многоэтажных каменных домов.	мкЗв/ч	637	0.15	0.20	-
Мощность дозы на открытом воздухе	мкЗв/ч	545	0.11	0.14	-

* – среднее значение для всех типов домов с учетом структуры жилого фонда в субъекте РФ

*Содержание природных радионуклидов в используемых на территории
строительных материалах*

Таблица № 107

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	19	19	-	-	-	14	14	-	-	-	2	2	-	-	-
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 было исследовано 39 проб строительных материалов местного производства и импортируемых из других стран. Объем количества исследованных проб строительных материалов по сравнению с 2015 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 № 108

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения

	2013 год	2014 год	2015 год
Курская область	14,40	9,58	15,06
РФ	12,91	12,81	12,84

Увеличение вклада медицинского облучения в годовую коллективную дозу облучения связано с увеличением количества радионуклидных исследований за счет новых лечебно-диагностических учреждений Курской области, характеризующихся повышенными дозами облучения пациентов (центр позитронно-эмиссионной томографии ООО «ПЭТ Технолоджи») и увеличением количества высокотехнологичных исследований (компьютерная томография).

Таблица № 109

Количество процедур на 1 жителя Курской области в сравнении со среднероссийскими показателями

	2013 год	2014 год	2015 год
Курская область	1,55	1,53	1,66
Российская Федерация	1,79	1,83	1,88

Количество рентгенодиагностических процедур увеличилось по сравнению с уровнем прошлого года, что обусловлено активным проведением диспансеризации населения в лечебно-профилактических учреждениях Курской области.

Таблица № 110

Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований, мЗв/процедуру

Виды процедур	2013 год		2014 год		2015 год	
	Курская область	РФ	Курская область	РФ	Курская область	РФ
Флюорографические	0,07	0,11	0,07	0,09	0,06	0,08
Рентгенографические	0,16	0,13	0,16	0,12	0,14	0,11
Рентгеноскопические	3,71	3,55	2,89	2,93	2,83	2,56
Компьютерная томография	3,83	4,21	3,17	3,89	5,16	3,92
Радионуклидные исследования	2,34	2,95	-	2,30	8,97	2,48
Прочие	6,75	4,57	2,45	5,10	2,98	4,54
ВСЕГО:	0,27	0,27	0,22	0,26	0,29	0,26

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 исследований (флюорография, рентгенография и рентгеноскопия). Это происходит, в том числе, в результате модернизации и обновления парка рентгеновской техники. Увеличение средней индивидуальной дозы по радионуклидным исследованиям и компьютерной томографии происходит за счет оказания высокотехнологичной помощи населению и внедрению новых видов исследований.

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 наличию 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 01.01.2017 г. составило 219 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 – 15 (6,85%). 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 – 727 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.

Исследование 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 2016 года обследован 5307 объект, из них не отвечали гигиеническим нормативам по физическим факторам 517 объектов, что составило 9,7% от общего количества объектов (в 2014 году – 12,5%, в 2015 году - 9,7%). Процент объектов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, остался на прежнем уровне, несмотря на снижение количества обследованных объектов в целом (в 2014г. – 5141 объект, в 2015г. - 7131 объект). При этом в динамике за три года абсолютное число несоответствующих объектов колеблется незначительно (в 2014г.- 645 объектов, в 2015г.- 697).

Третью часть объектов, имеющих источники физических факторов, составляют промышленные предприятия - 34,3%, такая же доля источников физических факторов неионизирующей природы приходится и на учебные учреждения - 2,2%. На объекты коммунальной гигиены приходится -19,3%, на предприятия пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами приходится -14,2%.

Таблица №111

Характеристика физических факторов

Удельный вес неудовлетворительных проб	2014	2015	2016	Динамика в сравнении с 2015 г.
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	20,0	13,7	12,9	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	0,7	0,7	0,6	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	1,6	1,4	1,3	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	1,0	0,98	0,43	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	7,49	7,18	6,67	↓
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 2016 г структура исследований физических факторов неионизирующей природы не претерпела существенных изменений. В структуре измерений физических факторов неионизирующей природы ведущее место занимают освещенность 48,6%, микроклимат 30,7%, электромагнитные поля 12,0%.

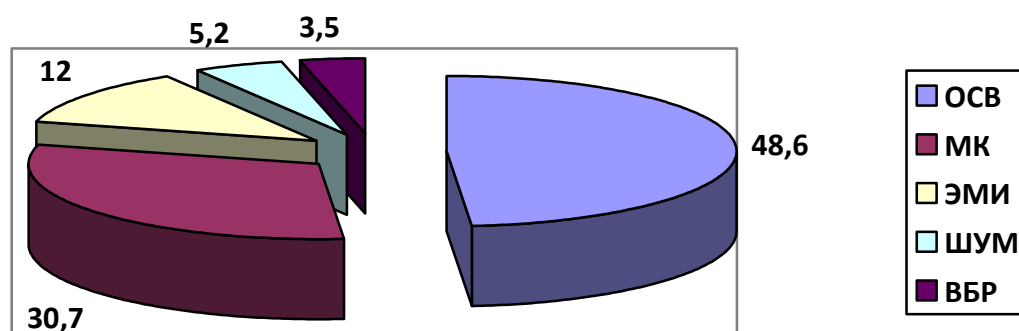


Рис. № 90 . Структура исследований физических факторов неионизирующей природы, %.

В отчетном году снизилось количество инструментально обследованных объектов по уровню шума и вибрации, освещенности и параметров микроклимата по сравнению с 2015г. Динамика обследованных объектов источников физических факторов неионизирующей природы за последние 3 года представлена в таблице №112.

Таблица № 112

Год	Освещенность	Микроклимат	ЭМИ	Шум	Вибрация
2014	1747	1902	793	518	180
2015	2994	2631	749	605	152
2016	1800	2063	748	576	150

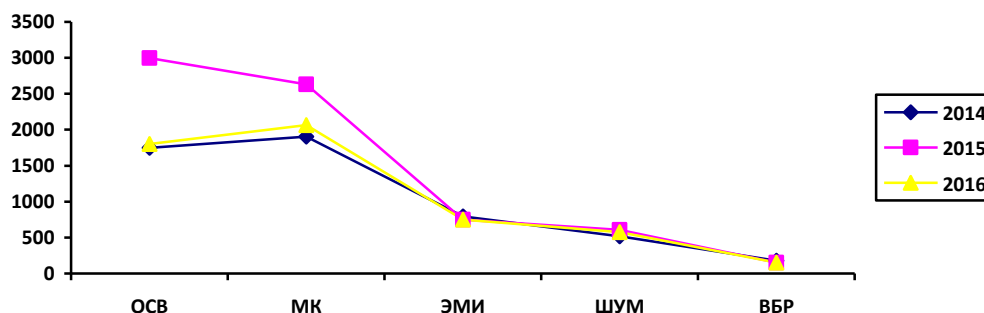


Рис. №91. Динамика количества обследованных объектов, источников физических факторов неионизирующей природы за 2014-2016 гг.

В целом охват объектов лабораторно-инструментальными исследованиями в 2016г. уменьшился на 25,6% по сравнению с 2015г. Так, по параметрам шума процент обследованных объектов снизился на 4,8%, по вибрации – на 1,3%, по микроклимату – на 21,6%, по ЭМП – на 0,13% и по освещенности на 39,9% за тот же период.

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

Таблица № 113

Динамика доли производственных объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за 2014-2016 гг.

Физические факторы	Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Динамика в сравнении с 2013 г.	РФ
	2014	2015	2016		
Шум	35,2	27,4	19,79	↓	31,26
Вибрация	4,4	6,4	5,3	↓	9,93
ЭМП	2,8	2,4	3,3	↑	11,12
Микроклимат	3,3	4,6	5,8	↑	14,5
Освещенность	18,2	14,8	13,9	↓	33,05

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно проявляется в условиях производства. Ежегодно отмечается незначительное снижение в 1,01 раза числа рабочих мест с инструментальным контролем физических факторов.

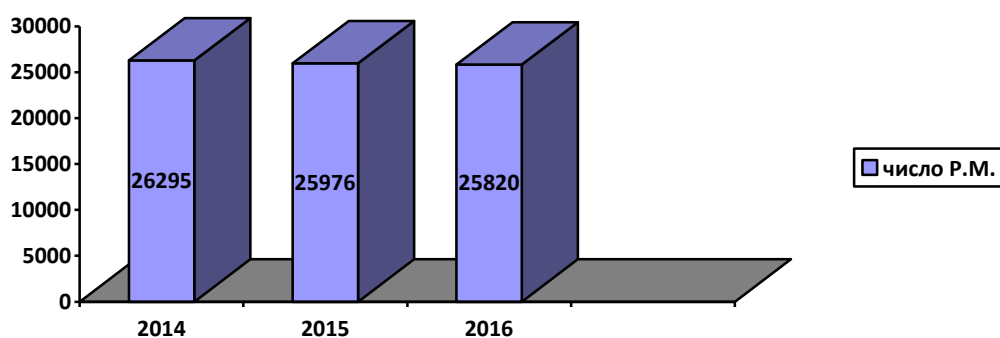


Рис. № 92 Динамика количества обследованных рабочих мест по параметрам физических факторов производственной среды.

Доля обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму, вибрации, ЭМП и параметрам освещенности имеет стабильную тенденцию к снижению.

Таблица № 114

Доля обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам за 2014-2016гг. (%)

Период наблюдения	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность	Всего
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
2016	12,0	0,5	2,9	0,7	5,5	4,3
Динамика	↓	↓	↑	↓	↓	↑
РФ за 2014 г.	21,8	12,5	5,8	4,5	16,0	

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 в кабинах грузового автотранспорта и сельскохозяйственных машин было обследовано 437 рабочих мест по уровню шума и 432 рабочих места по параметрам общей и локальной вибрации. В результате проведенных исследований установлены превышения предельно-допустимых уровней звука, 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 159

единиц транспортных средств по шуму и вибрации. По результатам проведенных исследований выявлено, что в кабинах водителей уровни шума не соответствовали ПДУ на 67 рабочих местах, это составляет 15,3% от общего числа обследованных по шуму; по вибрации – превышений ПДУ не выявлено.

С целью определения неблагоприятного воздействия параметров вибрации и шума на органы слуха работников ЗАО «Элат-инструмент», ООО «Исток», АО «ПАТП г. Курска», 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 2016г проводились измерения эквивалентных и максимальных уровней шума в санитарно-защитной зоне ОАО «Курскхлеб», ООО «Курскобувь». Превышений предельно-допустимых уровней выявлено не было.

В 2016г. общее число рабочих мест, обследованных лабораторно по физическим факторам, уменьшилось на 5,6 % по сравнению с 2015г, что объясняется сокращением промышленных предприятий и производственных мощностей.

Таблица № 115

Количество рабочих мест на промышленных предприятиях области, обследованных по физическим факторам, на соответствие гигиеническим нормативам.

Физические факторы	2014	2015	2016
Шум	1533	2111	2047
Вибрация	2070	1831	1804
Микроклимат	7971	7740	7683
ЭМП	8149	6436	6532
Освещенность	7952	7858	7754

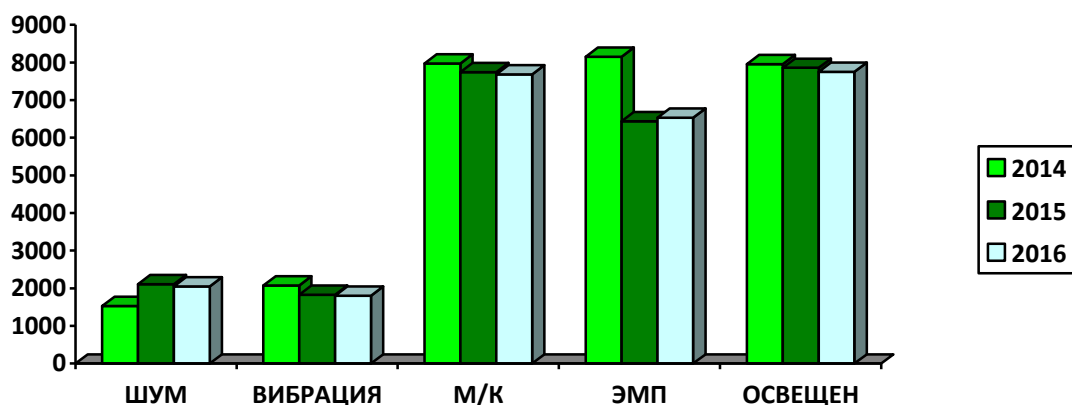


Рис. №93 Диаграмма количества рабочих мест на промышленных предприятиях области, обследованных по физическим факторам, на соответствие гигиеническим нормативам в динамике за три года.

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам, %

Физические факторы	2014	2015	2016
Шум	20,0	10,0	12,0
Вибрация	0,7	0,7	0,5
Микроклимат	1,7	3,0	2,9
ЭМП	1,1	1,0	0,7
Освещенность	7,5	6,3	5,5

В динамике за 3 года видно, что процент рабочих мест, не соответствующих ПДУ по исследованиям параметров вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности снизился, что объясняется проведением мероприятий по устранению ранее выявленных нарушений.

Существенно увеличился процент рабочих мест, не соответствующих ПДУ по исследованиям параметров шума, что объясняется изношенностью и наличием морально устаревшего оборудования на промышленных предприятиях города и области.

Кроме промышленных предприятий лабораторно обследовались на соответствие гигиеническим нормативам по физическим факторам неионизирующей природы предприятия пищевой и коммунальной гигиены.

В 2016г проведены исследования параметров шума, вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности:

- объекты пищевой промышленности на 3402 рабочих местах, из которых 233 не соответствовали ПДУ , что составляет 6,8% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2015году – 6,1%, в 2014году - 8,1%);

- объекты коммунальной гигиены на 4346 рабочих местах, из которых 385 не соответствовало ПДУ , что составляет 8,9% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2015году – 5,4%, в 2014году - 7,1%).

- объекты детских подростковых организаций на 33377 рабочих местах, из которых 1397 не соответствовало ПДУ , что составляет 4,2% от общего числа рабочих мест (в 2015году – 5,0%, в 2014году - 7,1%).

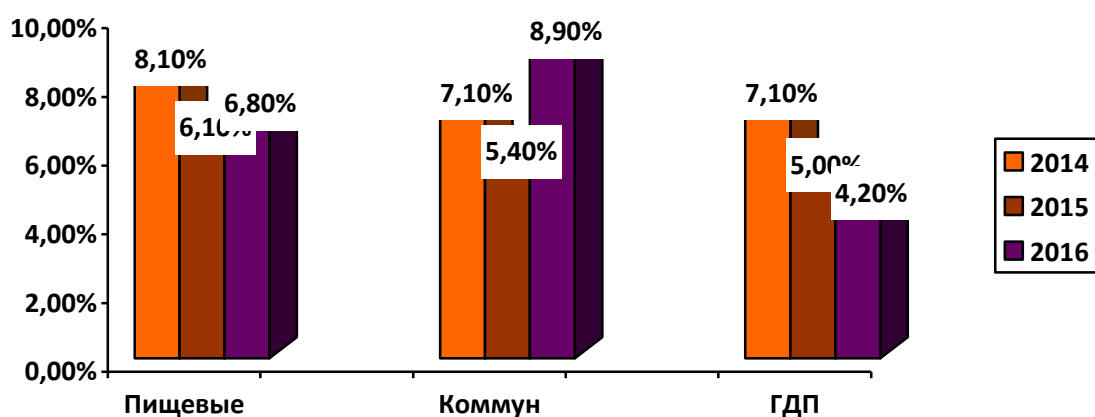


Рис. №94. Доля рабочих мест на предприятиях пищевой и коммунальной гигиен и объектов детских подростковых организаций, не соответствующих ПДУ по физическим факторам, %

Из проведенного анализа следует, что в динамике за три года процент несоответствия рабочих мест на объектах коммунальной гигиены возрос, процент несоответствия рабочих мест на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами практически остался на том же уровне. На объектах детских подростковых учреждений и дошкольных организаций процент несоответствия рабочих мест снизился по сравнению с предыдущими годами за счет постоянного контроля за условиями труда.

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.

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 2016 году было проведено 312 исследований эквивалентных и максимальных уровней звука, из которых 206 исследований не соответствовали действующим нормативам. Больше число несоответствий нормируемым параметрам уровней шума на территории жилой застройки от автомагистралей приходится на г. Курск, г. Железногорск, 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.

Еще одним потенциальным источником повышенного шума в г. Курске стал Курский аэропорт и в/ч Военно-воздушных сил. На данный момент, аэропорт увеличивает свою нагрузку по авиаперевозкам. Трассы маршрутов взлета, посадки, разворота самолетов военной и гражданской авиации все значительнее влияют на акустическую обстановку в жилых районах населенных пунктов. Произведенные измерения в момент взлета и посадки самолетов не выявили превышения ПДУ на прилегающих жилых территориях. Влияние этого шума не достигло максимального уровня из-за неполного использования мощности аэропорта и количества вылетов авиаотряда. Однако, надо иметь в виду, что увеличение количества рейсов и вылетов все негативнее будет сказываться на шумовую нагрузку в микрорайонах в настоящее время наиболее благополучных с точки зрения акустического фона.

В общем объеме исследований физических факторов неионизирующей природы исследования электромагнитного излучения составляют 12,0% (в 2015г.– 19,0%) от общего числа обследованных рабочих мест, из которых 77,9% (в 2015г.- 69,0%) 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. Источников ЭМИ, не отвечающих требованиям санитарно-гигиеническим нормативов на территории Курской области не выявлено.

В 2016г. было выдано 958 экспертных заключения (в 2015г.- 641), из которых 537 экспертных заключений (в 2015г. – 352) - на размещение ПРТО. Проведено 6281 контрольное измерение (в 2015г.- 6040) и выдано 421 экспертное заключение (в 2015г.- 289) о соответствии государственным санитарно-гигиеническим нормативам на эксплуатацию ПРТО. По результатам экспертизы оформлено 712 заключений из них 443 на размещение ПРТО.

Динамика развития объектов, являющихся источниками электромагнитных полей радиочастотного диапазона, представлена на рис. №94.

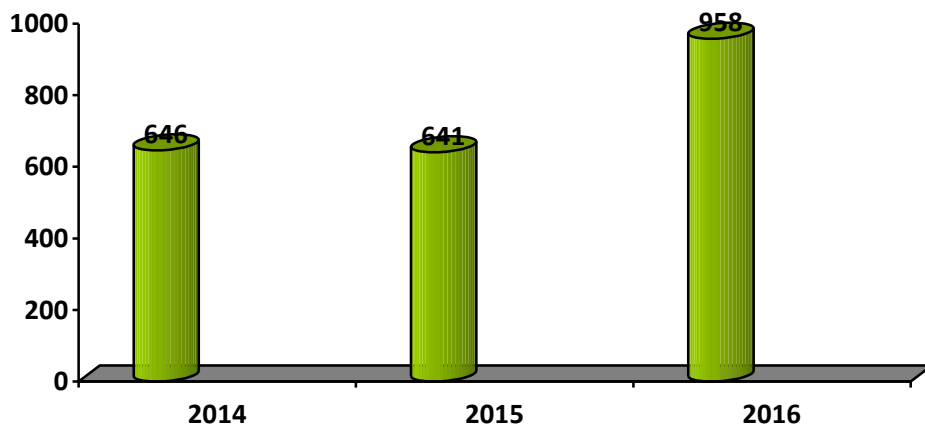


Рисунок №94. Количество экспертиз объектов, являющихся источниками электромагнитных полей радиочастотного диапазона, 2014-2016гг.

За отчетный период произошло увеличение общего числа проведенных экспертиз на рассмотрение проектной документации на размещение ПРТО и при вводе объектов сотовой связи в эксплуатацию. Это обусловлено проведением реконструкций и модернизаций находящихся в эксплуатации базовых станций и незначительным строительством новых объектов.

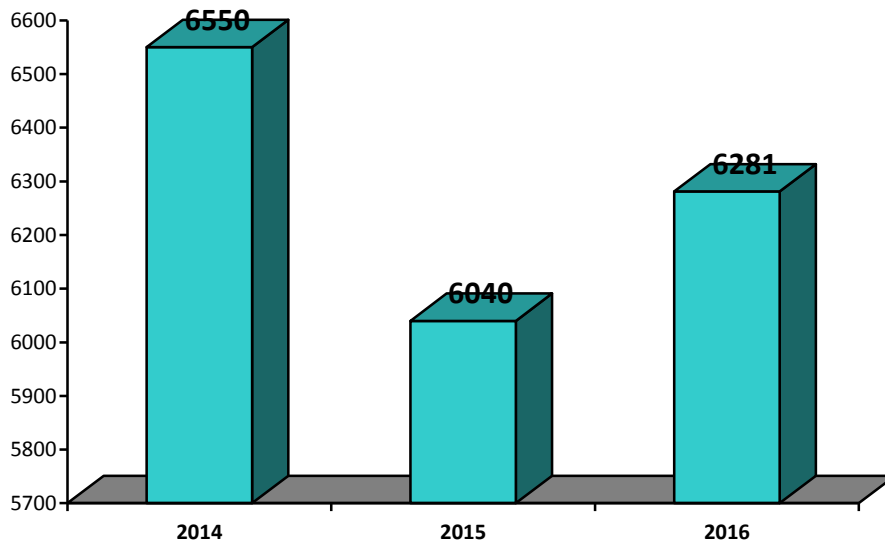


Рис.№95. Число исследований ЭМИ от передающих радиотехнических объектов в динамике за три года.

В 2016 году, в адрес Управления поступило 4 жалобы от населения на размещение передающих радиотехнических объектов, которые были 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 96,4%. 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). Проведенными исследованиями выявлено, что данное воздействие акустического шума на условия проживания человека составляет 84,2% от общего количества исследований шума по заявлениям и обращениям граждан.

В 2016г. по заявлениям и обращениям граждан было проведено 513 исследований акустического шума (в 2015г. - 441), из них 56 (2015г. - 33) не отвечали гигиеническим нормативам, что составляет 10,9% от общего числа выполненных исследований шума; проведено 6 исследований параметров вибрации (в 2015г. - 45), несоответствия гигиеническим нормативам не выявлено. Исследовались уровни засветки окон в жилых комнатах квартир от рекламы административного здания. Несответствия уровней суммарной засветки окон нормируемым значениям не установлено. На территории жилой застройки и в жилых комнатах квартир измерялись уровни напряженности электромагнитного поля от линий электропередачи промышленной частоты 50 Гц - 24 исследования. Несответствий гигиеническим нормативам не выявлено.

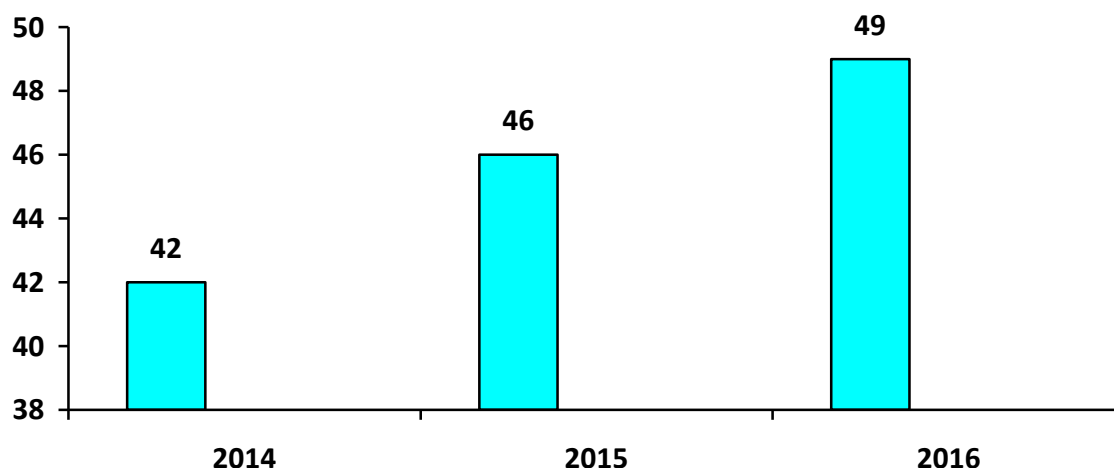


Рисунок №96. Динамика числа рассмотренных жалоб населения на неблагоприятное действие физических факторов.

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 2016г. обследовано 1208 единиц ПЭВМ (2015г. - 1707, в, 2014г- 1802).

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 – 2016г – 688, из них не соответствовали -104; 2015г – 619/112; 2014г – 621/130; по микроклимату - 2016г – 823, из них не соответствовали - 46; 2015г – 544/32; 2014г – 550/33.

Таблица №117.

Доля обследованных детских и учебных заведений, не отвечающих нормативам по исследованиям физических факторов

Год	Доля исследований, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	ЭМП	Освещенность	Микроклимат
2014	4,1	7,7	5,5
2015	0,6	5,5	4,3
2016	0,7	5,5	2,9

При анализе таблицы №117 следует, что процентное соотношение исследований физических факторов неионизирующей природы, не соответствующих гигиеническим нормам по электромагнитному фактору и освещенности, осталось на прежнем уровне, доля обследованных детских и учебных заведений, не отвечающих

нормативам по исследованиям микроклимата снизилась за счет технического переоснащения систем вентиляции 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 внедрено автоматизированное рабочее место для измерения шума, вибрации, обработки результатов и оформления протоколов, укомплектованное калибратором и ноутбуком с предустановленным комплектом программ.

Из вышеизложенного следует:

общее количество источников физических факторов неионизирующей природы на территории области за отчетный период снизилось по сравнению с предыдущим периодом;

количество производственных объектов, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по наиболее значимым физическим факторам, изменилось в незначительных пределах;

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. "Социгмониторинг"
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», утверждённого 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.

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 2013 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.

В 2016г. по проектам Управления Роспотребнадзора по Курской области По основным результатам деятельности, 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 инфекционных и массовых неинфекционных, приоритетных для нашего региона заболеваний, принято 32 управленческих решения, из них 18 по результатам или с использованием данных социально-гигиенического мониторинга. На выполнение ряда решений, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе из бюджетов разного уровня, а также из средств организаций выделено порядка 332 миллионов 507 тысяч рублей. Для реализации мероприятий ряда управленческих решений, перечисленных в таблице №118, из бюджетов разного уровня и организациями предусмотрено выделение финансовых средств.

Таблица №118

Перечень управленческих решений 2016г., на выполнение которых предусмотрено выделение финансирования

Тематика и наименование управленческого решения	Выделено средств, тыс. руб.
Решение Межведомственного Совета Курской области по предметам совместного ведения" "О проблемах хозяйственно-питьевого водоснабжения населения Курской области" №2 от 06.04.2016г. Инвестиционная программа МУП "Курскводоканал" - "Развитие систем водоснабжения и водоотведения г.Курска на 2016-2019гг".	96931,15
Закон Курской области "О наделении органов местного самоуправления Курской области отдельными государственными полномочиями по организации проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных" №36 от 19.05.2016г. Постановление Администрации Курской области "Об	5399,77

утверждении порядка отлова и содержания безнадзорных животных на территории Курской области" №846-па от 10.11.2016г.	
Информация директора МКОУ «Солнцевская средняя общеобразовательная школа» о переходе на другой источник водоснабжения.	2673,70
План, мероприятия комитета образования и науки Курской области, направленные на улучшение санитарно-технического состояния образовательных учреждений Курской области №10.1-07/9306 от 02.08.2016г.	16824,12
План-график мероприятий по подготовке МКОУ Солнцевского района Курской области к 2016-2017 учебному году №1340 от 16.09.2015г.	3869,53
План подготовительной работы к новому 2016-2017 учебному году и планирование отложенных мероприятий на 2017 год в учреждениях образования Золотухинского района №108 от 30.09.2016г	3176,50
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 2016г." №4 от 22.03.2016г.	98100,00
Постановление Администрации Курской области "О внесении изменений в государственную программу Курской области "Развитие образования в Курской области" N 173-па от 30.03.2016. Решение постоянного комитета Курской областной Думы по образованию, науке, межпарламентским связям и взаимодействию со средствами массовой информации №1(4) от 18.02.2016.	20533,82
Постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области "О мероприятиях по подготовке к эпидемическому сезону 2016-2017 гг. заболеваемости ОРВИ и гриппом в Курской области" №8 от 01.09.2016г.	1500,00
План подготовки образовательных учреждений к новому учебному году и выполнение предписаний 2015-2016гг. в учреждениях образования Октябрьского района Курской области №2693 от 08.08.2016г.	68475,36
План подготовки образовательных учреждений к новому учебному году в учреждениях образования Поньровского района Курской области №348 от 03.08.2016г.	10118,64
Информация комитета здравоохранения Курской области «О мерах по обеспечению безопасности донорства в отношении ВИЧ-инфекции» №10.3-05-03-04/465 от 15.11.2016г.	1857,25
Информация Главы п. Горшечное №373 от 26.04.2016г. «О ликвидации несанкционированных свалок»	45,312
Информация Глав Фатежского района и г.Фатеж, генерального директора ООО «Фатежское КЭХ» «Об улучшении качества питьевой воды в МКДОУ «Детский сад г.Фатежа «Золотой ключик»	7,08
Информации от руководителей хозяйствующих субъектов на территории которых в ходе мониторинга в почве обнаружены жизнеспособные яйца гельминтов о проведенной дезинвазии почв	16,2
Решения согласительного совещания по вопросам, связанным с контролем за составом атмосферного воздуха в г.Железногорске. Выделено финансирование на функционирование поста автоматического контроля качества атмосферного воздуха.	1720,00
Постановлением Администрации Дмитриевского района №487 от 12.11.2015г «Об утверждении муниципальной целевой программы «Экология и чистая вода на территории Дмитриевского района Курской области на 2016год».	124,159
Протокол заседания СПЭК «Об организации акарицидных обработок и профилактики природно-очаговых заболеваний в г. Железногорске» №2 от 13.04.2016г.	903,224
Протокол заседания СПЭК «Об организации акарицидных обработок и профилактики природно-очаговых заболеваний в Фатежском районе №5 от 05.05.2016г.	51,876

Протокол заседания СПЭК «Об организации акарицидных обработок и профилактики природно-очаговых заболеваний в Хомутовском районе №2 от 22.04.2016г.	18,00
Протокол заседания СПЭК «О профилактике туберкулеза на территории Коньшевского района» №4 от 11.05.2016г.	30,00
Протокол заседания СПЭК «Об эпидемиологической ситуации по природно-очаговым инфекциям и необходимости проведения акарицидных обработок в местах массового отдыха жителей на территории Рыльского района» №4 от 17.05.2016г	70,00
Протокол заседания СПЭК «О необходимости проведения акарицидных обработок в местах массового отдыха жителей Кореневского района» №3 от 25.04.2016г.	37,00
Проведение акарицидных обработок парка и городского пляжа в г. Щигры Курской области.	10,35
Проведение акарицидных обработок на 2 пляжах с. Гнилое и с. Успенка и в урочище «Липовое» в Тимском районе Курской области.	14,75

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 (ОЭН)

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 2016 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 **2016 году - 33344,789 тыс.рублей**, в том числе 4817,750 тыс.рублей на приобретение вакцины для профилактики пневмококковой инфекции и 14319 тыс.рублей на приобретения антирабических препаратов (14319 тыс.

рублей на вакцину антирабическую (в том числе для проведения профилактической иммунизации) и 1406,514 тыс. рублей на антирабический иммуноглобулин, 5716,088 т.р. на менингококковую вакцину, 949 т.р. на вакцину ГА, 2900 т.р. на туберкулин. Выделенные в 2016 году средства освоены полностью.

Вопросы эпидемиологического обеспечения рассматривались как на заседаниях итоговых, так и на заседаниях тематических коллегий Управления Роспотребнадзора.(в 2014 году -вопросы паразитарных инвазий, гриппа и ОРВИ, профилактики кори, клещевых инфекций; в 2015 году - вопросы санитарно охраны, грипп и ОРВИ; в 2016 году - профилактика природно-очаговых инфекции - дважды, педикулез:.)

На рассмотрение в органы государственной власти области постоянно выносятся вопросы санитарно-эпидемиологического обеспечения населения.

В 2014 году вынесено и рассмотрены на различных заседаниях вопросы эпидобеспечения 97 раз, в 2015 году – 62 раз, в 2016 году – 67 раз.

За период с 2014г. по декабрь 2016г. вопросы **иммунопрофилактики** рассматривались на 2 заседаниях коллегий управления Роспотребнадзора, 11 совместных с комитетом здравоохранения совещаниях, 4 заседаниях СПЭК, отражены в 3 постановлениях главного государственного санитарного врача.

В ходе надзорных мероприятий в ЛПО в 2014 г. оштрафовано 35 должностных лиц, и 2 ЮЛ, в 2015 году - 28 должностных лиц и 2 ЮЛ. в отчетном - за выявленные нарушения в иммунопрофилактике оштрафовано 36 должностных и 8 юридических лица

Управлением в 2016 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 01.01.2017г. 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 прививками против краснухи женщин в возрасте 18-25 лет составляет: вакцинацией – 99,1% , ревакцинацией – 98,1%.

План профилактических прививок за 2015 год в рамках Национального календаря профилактических прививок в целом по Курской области выполнен, за исключением ревакцинации детей против пневмококковой инфекции, что связано с временным в первой половине года запретом на использование полученных серий 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, в 2016 году против пневмококка – 954 человека, против гриппа – 2025, против гемофильной инфекции – 259, ветряной оспы – 171..

За период с июня 2014 года по настоящее время на территории области из 14621 граждан, вынуждено покинувших территорию Украины, привито против кори - 3562 чел., против дифтерии, коклюша, столбняка - 5041 чел., против полиомиелита - 881

чел., против краснухи - 721 чел., против паротита - 565 чел., против гриппа – 9330 чел., прочих инфекций - 750 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.

Охват трехкратной вакцинацией против вирусного гепатита В взрослых в возрастной группе старше 18 лет составил – 67,8%, из них с 18 до 35 лет – 98,6%, в возрастной группе с 36 до 59 лет – 86,8%.

Достигнутый охват профилактическими прививками против вирусного гепатита В позволил снизить заболеваемость вирусным гепатитом В за семь лет в 10 раз (показатель заболеваемости на 100 тысяч населения снизился с 8,13 за 2005г. до 0,8 за 2016 г.).

В течение 2015 года в возрасте 18-35 лет против кори вакцинировано 350 человек и ревакцинировано 592. Кроме этого в связи с изменениями в Национальном календаре прививок 2016 года в прошедшем году было вакцинировано в возрасте 36-55 лет из групп повышенного риска 936 человек и ревакцинировано 1459 человек.

По результатам серомониторинга в 2016 г. удельный вес серонегативных к кори составил – 3,4%, к краснухе – 3,1%, к дифтерии – 4,6%, к коклюшу – 2,3%, к полиомиелиту – 0,5%.

В связи с активизацией работы по вакцинации населения против гриппа на территории Курской области в прошедшем году суммарный охват прививками против гриппа населения в преддверие подъема заболеваемости возрос до 36%. В 2016 году в области было привито против гриппа 404326 человека,.

Вопросы профилактики ПОИ отражены в следующих документах: «Комплексный план мероприятий по недопущению распространения и ликвидации заболевания бешенством животных на территории Курской области на 2016 - 2020 годы», «План профилактических и противоэпидемических мероприятий по недопущению распространения лептоспироза на территории Курской области», пяти Постановлениях главного государственного санитарного врача, принятых в 2014-2016 гг. по профилактике природно-очаговых инфекций, инфекций, передающихся через укусы клещей, туляремии, сибирской язвы, трех протоколах областной санитарно-противоэпидемической комиссии, проведенных в 2016 году.

На всех административных территориях области приняты нормативные правовые акты, регулирующие правила содержания домашних животных.

Вопросы профилактики ПОИ ежегодно рассматривались на заседаниях 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 осуществлено 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 2016г. на административных территориях вакцинировано 219388 голов домашних плотоядных (в 2015г. - 177 585) и 285891 голова сельскохозяйственных животных (в 2015г. – 245 748), уничтожено 1732 головы лисицы (2015г. – 1310 голов) и отловлено 5913 голов бродячих плотоядных (2015г. – 8162 голов).

В ходе надзорных мероприятий в 2016г. за невыполнение требований нормативных документов по профилактике природно-очаговых инфекций к административной ответственности привлечено 6 граждан, 5 должностных лиц, 3 ИП, 8 ЮЛ на 113 т.р., в 2015 году - 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 2016 г. локальные эпизоотии геморрагической лихорадки с почечным синдромом подтверждены на 26 административных территориях Курской области (за исключением Горшеченского, Черемисиновского и Щигровского районов). Наибольшее количество инфицированных мышевидных грызунов было отловлено в Рыльском, Хомутовском, Глушковском, Беловском, Обоянском и Дмитриевском районах.

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 103 экз. мелких млекопитающих. Видовой состав инфицированных хантавирусами ММ распределился следующим образом: 52,4% составили рыжие полевки (54 экземпляра), 18,4% лесные мыши (19 экз.), 11,7% желтогорлые мыши (12 экз.), 7,8% мыши полевые (9 экз.), 7,8% мыши домовые (8 экз.), 1,0% серые полевки (1 экз.). В 2015г. основную долю среди ММ с антигеном хантавирусов также составили рыжие полевки – 43 особи из 50 (86,0%). Прочие виды хантавирусоносителей в 2015 г. распределились следующим образом: мыши полевые – 3 особи (6,0%), домовые – 2 особи (4,0%), мыши лесные и полевки серые - по 1 особи (по 2,0%).

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).

В 2016 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 9 жителей (1,2%) 7-ми административных территорий области (из 29-ти). Наибольший удельный вес иммунных лиц установлен среди жителей Кореневского 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 2016 года серопозитивные к ВЗН лица выявлены на территории 5-ти

административных территорий субъекта. Удельный вес лиц с наличием IgG к вирусу ЗН в целом по Курской области составил 0,7% (5 человек из 750-ти обследованных).

В истекшем 2016г. в Курской области по клиническим показаниям обследовано 37 пациентов с симптомами, не исключающими 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». (таблица №119). Среди указанных пациентов заболевших лихорадкой Западного Нила не выявлено.

Таблица №119.

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 +/%
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
2016	750	750	5/0,7	37	37	0

Таким образом, наличие у клинически здоровых жителей Курской области антител IgG к ВЗН, являющихся следствием перенесенной ранее лихорадки Западного Нила, говорит о наличии недиагностированных случаев заболеваний ЛЗН на территории области.

В регионе ежегодно, начиная с 2010 года, проводятся мониторинговые исследования для оценки интенсивности циркуляции вируса Западного Нила во внешней среде. В истекшем 2016 году с этой целью силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» были исследованы переносчики и резервуары вируса ЗН: 151 экземпляр мелких млекопитающих, 50 экземпляров птиц, более 4-х тысяч экземпляров комаров и более 2,4 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. Отобрано 146 проб сывороток крови у 146 голов, в 11 случаях результаты исследований положительные.

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 2013-2016 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 в документах 645 стационарно неблагополучных пунктов и 952 захоронения трупов животных, павших от сибирской язвы, или зольных остатков после сжигания трупов животных, павших от

сибирской язвы. Из указанных захоронений найдены на местности 159 (все они обозначены на местности и ограждены), из которых только 9 являются почвенными очагами, так как в 150 случае это захоронения зольных остатков после сжигания трупов павших животных.

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 №120

Лабораторное обеспечение эпидемиологического надзора за сибирской язвой

Вид исследования	2012	2013	2014	2015	2016
Бактериологические исследования проб из внешней среды (почва, вода и пр.)	60/0	142/0	100/0	100/0	90/0
Молекулярно-биологические исследования проб из внешней среды (вода, почва, насекомые)	-	81/0	80/0	80/0	60/0

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 2016 году в рамках подпрограммы по обеспечению химической и биологической безопасности выделены средства на сумму 742,0 тыс.рублей, приобретено 1 универсальная укладка для 1 МО, 3 автоклава для 2 МО. Кроме того приобретены 3 противочумных комплекта.

В 2015 году ресурсное обеспечение составило 750 тыс.рублей, что позволило приобрести в течение 2015г. для организаций здравоохранения 2 универсальные укладки (для 1 МО), 1 автоклав, 1 дезинфекционную камеру и изолирующие носилки для станции скорой помощи..

При микробиологических исследованиях проб воды и ила на холеру в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» в 2016 году была идентифицировано 41 (7,2%) культур *V.cholerae* non O1/O139 (из 571 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 2014 году обследовано на холеру тяжело больных 68 человека, в 2015 году – 44 человек, в 2016 году – 57. При проведении проверок МО не выявлено фактов несоблюдения кратности обследования на холеру обязательных контингентов и положительных находок.

Средний уровень противоэпидемической готовности учреждений госпитальной

и лабораторной базы (162) составил 90 баллов.

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».

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 стадий.

Курская область является энзоотичной по целой группе, инфекций, передающихся иксодовыми клещами, что подтверждается ежегодными положительными находками в клещах боррелий, анаплазм и эрлихий.

С целью мониторинга циркуляции возбудителей инфекций, передающихся иксодовыми клещами, 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 2016 г. в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследовано 2812 иксодовых клещей. В

14,7% клещах обнаружены возбудители боррелиоза, в 6,7% возбудители анаплазмоза и в 0,2% - эрлихиоза.

Общая площадь акарицидных обработок в 2016 г. по сравнению с 2015 г. увеличилась на 19% и составила 714,5 га.

Управлением организован и проводится 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 анофелогенных водоемов и их картографирование. Всего на территории области зарегистрировано 112 анофелогенных водоемов.

В МО 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 МО доставляется на контроль не менее 10% препаратов крови от числа отрицательных и 100% сомнительных и положительных. В 2016 году на контроль было представлено 153 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 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 4-7% собак на территории 22 районов области и г. Курска. Максимальное количество положительных находок приходится на юго-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.

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 2016 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 №121.

Сведения о достижении индикативных показателей в 2016 году

Индикативный показатель	Единица измерения	Показатель 2016г.	Плановый период
			2015 г.
Охват профилактическими прививками:	%	96-99	Не менее 95
Дифтерия	°/0000	0	Не более 0,2
Коклюш	°/0000	3,93	Не более 6,0
Эпидемический паротит	°/0000	0	Не более 1,0
Краснуха	°/0000	0,09	Не более 3,0
Вирусный гепатит В	°/0000	0,82	Не более 2,0
Корь	°/0000	0	Не более 0,09
Полиомиелит	°/0000	0	0
Сумма ОКИ	°/0000	471,7	Не более 500,0
ГЛПС	°/0000	2,19	Не более 3,5
Боррелиоз	°/0000	1,37	Не более 3,5
Туберкулез	°/0000	41,27	Не более 70,0
Педикулез	°/0000	60,36	Не более 85,0
Аскаридоз	°/0000	1,37	Не более 4,0,0
Энтеробиоз	°/0000	99,17	Не более 150,0
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 2016 год в Курской области запланирован – не более 1,0 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах это 11 случаев), заболеваемость эпидпаротитом в отчетном периоде не зарегистрирована, показатель за 2016г. по области составил 0.

Заболеваемость полиомиелитом.

Случаев заболевания полиомиелитом не зарегистрировано. Территория Курской области сертифицирована как территория, свободная от полиомиелита.

Заболеваемость краснухой.

Показатель заболеваемости краснухой на 2015 год в Курской области запланирован – не более 1,2 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах - 12 случаев), заболеваемость краснухой в 2016 году зарегистрирована в виде 1 завозного случая.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В.

Показатель заболеваемости вирусным гепатитом В на 2015 год в Курской области запланирован – не более 2,0 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах это 22 случая).

За 2016г. по области показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В составил 0,82 на 100 тыс. населения (9 случаев).

Заболеваемость ГЛПС.

Показатель заболеваемости ГЛПС на 2016 год в Курской области запланирован – не более 3,5 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости ГЛПС за 2016г. по области составил 2,19 на 100 тыс. населения (24 случая).

Заболеваемость боррелиозом.

Показатель заболеваемости боррелиоз на 2016 год в Курской области запланирован – не более 3,5 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости боррелиозом за 2016г. по области составил 1,37 на 100 тыс. населения (15 случаев).

Заболеваемость коклюшем.

Показатель заболеваемости коклюшем на 2016 год в Курской области запланирован – не более 6,0 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости за 2016г. по области составил 3,93 на 100 тыс. населения (43 случая).

Заболеваемость туберкулезом.

Показатель заболеваемости туберкулезом на 2016 год в Курской области запланирован – не более 70,0 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости за 2016г. по области составил 41,27 на 100 тыс. населения (507 случаев).

В 2016 году выдана 1 лицензия и переоформлена 1 лицензия 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 2016 – 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.

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:

- программа «Экология и чистая вода Курской области на 2016г.»,

За последние годы наблюдается положительная динамика в улучшении санитарного и технического состояния источников водоснабжения. Ежегодно порядка 50 водозаборов и водопроводов приводятся в должное состояние.

В 207 населенных пунктах области построено и капитально отремонтировано 233 водозаборных сооружений. Действует Государственная программа «Воспроизводство и использование природных ресурсов, охрана окружающей среды в Курской области», утвержденная постановлением администрации Курской области №748-па от 18.10.2013г. с подпрограммой «Экология и чистая воды в Курской области» на 2014-2020г.г.

Удельный вес проб воды из водоисточников, не отвечающих санитарным нормам в 2016 г. незначительно выше уровня 2015 г. по санитарно-химическим показателям - 4,5%, по микробиологическим показателям ниже уровня 2015 г. – 0,5%. Доля нестандартных проб качества питьевой воды из распределительной водопроводной сети по санитарно-химическим показателям в 2016 г. в сравнении с 2015 г. стабильна и составляет 4,4%. Доля нестандартных проб качества питьевой воды из распределительной водопроводной сети по микробиологическим показателям в 2016 г. в сравнении с 2015 г. уменьшилась с 1,0% до 0,5%.

В 2016 году по результатам проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз Управлением Роспотребнадзора по Курской области было выдано 46 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам организации зоны санитарной источников водоснабжения населения о соответствии указанных проектов действующим санитарным правилам и нормативам. В целом по области стабилен процент источников питьевого водоснабжения, несоответствующих санитарным требованиям и составил 20,5% (20,5% в 2015г.), в том числе 20,1% (в 2015г. – 20,1%) – из-за отсутствия зон санитарной охраны.

Проделанная работа позволила достигнуть роста удельного веса обеспеченного доброкачественной питьевой водой населения с 95,4% в 2015 году до 95,8% в 2016

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 обобщенным 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 банкротов. 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 2016 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.

Проб воды водоемов с содержанием пестицидов, повышенным содержанием радионуклидов, токсичных элементов не регистрировалось, возбудителей инфекционных заболеваний не обнаружено.

Достиженные 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 30.07.2-10 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.

Не регистрируются случаи загрязнений химическими веществами атмосферного воздуха более 5 и более ПДК.

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.

По состоянию на конец 2016 года удельный вес предприятий Курской области, для которых выполнены проекты ориентировочной санитарно-защитной зоны, достигло 82,8%. В 2015 году проекты ориентировочной санитарно-защитной зоны имели 80,9% предприятий области, в 2014 году – 75,5% предприятий области.

Общее количество населения, проживающего в пределах СЗЗ по Курской области, по сравнению с предыдущим годом уменьшилось и составило 2210 (2015 г. – 2484). 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.

Достигнутые результаты и проблемные вопросы по охране почв от загрязнения.

Ежегодно в Курской области образуется около 55 млн. тонн твёрдых бытовых отходов, из них только 16,6 % подлежат вторичной переработке. 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.

С целью координатного изменения и улучшения ситуации по обращению с отходами в Курской области разработаны и действуют целевые программы по обращению с отходами производства и потребления:

- «Экология и природные ресурсы Курской области (2016 год)» с подпрограммой «Отходы»;

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.

Сложившаяся в области система обезвреживания отходов основана преимущественно на их захоронении на полигонах.

В Курской области в 2016 г., как и в 2015 г., эксплуатировались 28 объектов размещения ТБО (полигоны), из которых 16 (57%) частично или полностью не отвечают санитарным требованиям. Причинами несоответствия полигонов ТБО являются отсутствие ограждений, подъездных путей с твёрдым покрытием, обваловки, озеленения, организации карт для раздельного размещения отходов по видам и классам опасности, учёта по массе и качественному составу, постоянного закрепления для работы на свалках транспорта.

На территории области функционирует ОАО «Полигон промышленных отходов «Старково», вместимость которого составляет 360 тыс. тонн. Ежегодно размещается 7,2 тыс. тонн. Территория полигона обвалована. Для отвода дождевых и талых вод с прилегающей территории по периметру предусмотрена водоотводная траншея с отводом стоков в пруд-испаритель. Для контроля за качеством подземных вод имеется 2 контрольные скважины, качество воды в которых контролируется ФГУП «Геоцентр-Москва» «Территориальный центр государственного мониторинга геологической среды и водных объектов Курской области». Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по материалам проведенной экспертизы (кафедра коммунальной гигиены РМАПО г. Москва), согласован проект

обоснования расчётной (предварительной) санитарно-защитной зоны для полигона «Старково».

Ряд объектов Курской области располагают местами долгосрочного размещения отходов. В частности:

- на территории ОАО «Михайловский ГОК»: отвал № 7 служит для размещения вскрышных пород (мощность отвала составляет 524 млн. тонн, ежегодно размещается 20 млн. тонн); отвал № 8- для размещения вскрышных пород, отработанной формовочной смеси (мощность отвала составляет 268,8 млн. тонн, ежегодно размещается 20 млн. тонн); хвостохранилище- для размещения хвостов обогащения, ливневых стоков и шлама железосодержащего (мощность хвостохранилища составляет 738,5 млн. тонн, ежегодно размещается 25 млн. тонн вышеуказанных отходов).

- Золоотвал Филиала ОАО «Квадра» - «Южная генерация» служит для размещения отходов извести, шлама осветлителей, золошлаков от сжигания угля (мощность золоотвала составляет 1 млн. тонн).

Удаление отходов от мест централизованного сбора твердых бытовых отходов на территории населенных пунктов осуществляется специализированными коммунальными организациями, располагающими автотранспортом и техническими средствами для осуществления данной деятельности с последующей передачей для захоронения или переработке специализированным организациям.

Отработанные нефтепродукты предприятиями области передаются для вторичной переработки ООО «Масла и смазки», ООО «Курскоблнефтепродукт», ООО «Уилан», ООО «Автомир».

Лом чёрных металлов несортированный вывозится в ЗАО «Вторцветмет», ООО «Курсквторметалл», ЗАО «Курсквтормет».

Сбор лома цветных металлов, в том числе отработанных аккумуляторов, осуществляют ООО «Агропромсервис», ЗАО «Вторцветмет», НПП «Промавтоматика», ООО «Дилер-Курск+», ООО «Курский завод «Аккумулятор».

Сбор и переработку ПЭТ бутылок, вторичного ПЭТ- сырья на территории области осуществляют ООО «ИТОС-Компаунд», ООО «Полимервтор».

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 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», ООО «Экология-сервис», ООО ПКП «Тускарь», ИП Хардинов С.А., расположенные в г. Курске и имеющие соответствующие лицензии. В 2016 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза девяти 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).

Санитарно-эпидемиологическая экспертиза, связанная с обращением отходов IV класса опасности (отработанные электрические лампы) не проводилась.

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». Установка УРЛ- 2М ЗАО «Торгвторсервис» модернизирована в г. Дубна Московской области и может осуществлять демеркуризацию ртутьсодержащих термометров. Отходы стекла ламп направляются для захоронения на полигон промышленных отходов ОАО «Полигон промышленных отходов «Старково».

На территории области эксплуатируется 2 скотомогильника, сибирязвенных нет.

Во всех ЛПО Курской области разработаны и действуют инструкции, устанавливающие правила обращения с медицинскими отходами и персональную ответственность должностных лиц, определены схемы удаления отходов и их временного хранения.

В Курской области отсутствуют установки для сжигания медицинских отходов (печи, инсинераторы) и мусоросжигательные заводы.

Централизованная дезинфекция медицинских отходов осуществляется в ОБУЗ «Областная станция переливания крови» на установке ВК-75 методом автоклавирования. Доставка отходов с мест первичного образования осуществляется в герметичной емкости.

Для дезинфекции медицинских отходов классов «Б» и «В» в ОБУЗ «Областной перинатальный центр» с 2011 года применяется СВЧ установка «ОМО-01/150 –«О-ЦНТ», в основе дезинфицирующего действия которой используется комплексное воздействие на микроорганизмы физических факторов: электромагнитного излучения сверхвысокой частоты и влажного пара при температуре 100⁰ С. ОБУЗ «Областной перинатальный центр» для переработки твёрдых медицинских отходов использует Конвертер Н10.

Из лечебно-профилактических учреждений Курской области вывоз отходов осуществляется специализированными организациями по договорам.

Сбор и временное хранение острого и режущего медицинского инструментария (игл, перьев, скальпелей, одноразовых шприцев и систем), прошедшего дезинфекцию, осуществляется отдельно от других отходов в твёрдую одноразовую упаковку - пластмассовые или полиэтиленовые ёмкости, хранящиеся в складских помещениях ЛПО. По мере накопления отходы по договорам передаются для дальнейшей утилизации в ЗАО «Торгвторсервис», ИП Степанову С.В. (г. Воронеж).

В рамках областной целевой программы «Экология и природные ресурсы Курской области (2011-2016 годы)» реализуются мероприятия по обеспечению безопасного хранения и утилизации непригодных к применению пестицидов и агрохимикатов.

В области создан и ведётся кадастр отходов, технологий их использования и обезвреживания, учет и регистрация природопользователей.

*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 2016 году Управлением в ходе контрольно-надзорных мероприятий в предприятиях торговли снято с реализации -619 партий пищевых продуктов объемом 3698 кг.

Наибольшее количество партий забраковано по видам сырья и пищевых продуктов:

мясо и мясопродукты — 220 партий (35,5 %), молоко и молочные продукты — 105 партий (17 %), рыба, рыбные продукты — 82 партии (13,2 %), кондитерские изделия — 76 партий (12,3 %), плодоовощная продукция — 43 партии (6,9 %), птица и продукты переработки – 38 партий (6,2 %), хлебобулочные изделия — 85 партий (3,1 %), консервы – 11 партий (1,8 %), алкогольные напитки — 18 партий (1,3 %).

Наибольший объём (кг) забракованной продукции составляют: птица и продукты переработки - 1630 кг (44, 1 %), мясо и мясопродукты — 509 кг (13,8 %), рыба, рыбные продукты - 339 кг (9,2 %), молоко и молочные продукты — 312 кг (8,4 %), плодоовощная продукция — 238 кг (6,4 %), консервы – 185 кг (5,0 %), кондитерские изделия — 179 кг (4,8 %), хлебобулочные изделия — 104 кг (2,8 %), алкогольные напитки - 59 кг (1,6 %),

Таблица № 122

Количество продовольственного сырья и пищевых продуктов, забракованных
Управлением Роспотребнадзора по Курской области.

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Число партий, ед.		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Число партий			
Всего:	1138	1131	619
из них импортируемые	126	82	10
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	249	181	220
из них импортируемые		-	-
Птица и птицеводческие продукты	34	62	38
из них импортируемые		1	-

Продолжение таблицы №122

Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	152	158	105
из них импортные	2	18	2
Масложировые продукты	8	2	6
из них импортные		-	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	125	170	82
из них импортные	18	5	4
Кулинарные изделия	11	7	2
из них импортные		-	-
В т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	3	-	-
из них импортные	-	-	-
В т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	8	7	-
Продукция предприятий общественного питания	-	-	-
Мукомольнокрупяные и хлебобулочные изделия	54	85	22
из них импортные	1		-
Кондитерские изделия	149	151	76
из них импортные	7	4	-
Сахар	8	4	1
из них импортный			-
Фруктоовощная продукция	239	262	43
из них импортные	64	49	1
В т.ч. овощи	9	192	-
из них импортные	1	43	1
в том числе картофель	1	-	-
из них импортный	-	-	-
Бахчевые культуры	-	44	-
из них импортные	-	2	-
Овощи, столовая зелень	-	3	-
из них импортные	-	-	-
Фрукты и ягоды	6	23	41
из них импортные	-	4	-
Грибы	-	2	--
из них импортные	-	-	-
Масляное сырье и жировые продукты	-	-	-
из них импортные			-

Продолжение таблицы №122

Безалкогольные напитки	14	8	-
из них импортируемые	1	-	-
Соки	3	-	-
Из них импортируемые	1	-	-
Алкогольные напитки и пиво	63	18	8
из них импортируемые	30	4	3
В т.ч. пиво	4	1	1
из них импортируемые	1	-	-
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Консервы	21	7	11
из них импортируемые	2	-	-
Зерно и зернопродукты	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Минеральные воды	3	1	-
из них импортируемые	-	-	-
БАД к пище	1	8	1
из них импортируемые	-	1	1
Прочие	4	5	4
из них импортируемые	-	-	-
Объем забракованных продуктов (кг)			
Всего:	7221	5511,24	3698
из них импортируемые	670	214,25	247,3
в том числе:	804		
Мясо и мясные продукты		337,29	509
из них импортируемые	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	151	295,9	1630
из них импортируемые	-	10	-
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	927	328,6	312
из них импортируемые	2	42,4	77
Масложировые продукты	34	6	25
из них импортируемые	-	-	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	1070	1972,55	339
из них импортируемые	161	40	144
Кулинарные изделия	15	7,05	3
из них импортируемые	-	-	-
В т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	3		
		-	-

Продолжение таблицы №122

В т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	12	-	-
Продукция предприятий общественного питания	-	7,05	-
Мукомольнокрупяные и хлебобулочные изделия	451	798,7	109
из них импортруемые	8		-
Кондитерские изделия	276	253,5	179
из них импортруемые	6		-
Сахар	484	189	100
из них импортруемый		6	-
Флодоовощная продукция	2557	1182,7	238
из них импортруемые	335	110	1
В т.ч. овощи	151	849,7	-
из них импортруемые	4	86	-
в том числе картофель	30	-	-
из них импортруемый	-	-	-
Бахчевые культуры	-	285	-
из них импортруемые	-	11	-
Овощи , столовая зелень	-	3	-
из них импортруемые	-	-	-
Флоды и ягоды	-	45	194
из них импортруемые	-	13	-
грибы	286	10	-
из них импортруемые	-	-	-
Масличное сырье и жировые продукты	-	-	-
из них импортруемые	-	-	-
Безалкогольные напитки	53	23	-
из них импортруемые	1	-	-
Соки	82	-	-
Из них импортруемые	80	-	-
Алкогольные напитки и пиво	125	52,75	59
из них импортруемые	61	5,75	26
В том числе пиво	12	2	2
них импортруемые из	3	-	-
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-
из них импортруемые	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-
из них импортруемые	-	-	-
Консервы	169	43	185
из них импортруемые	16	-	-
Зерно и зернопродукты	-	-	-

Продолжение таблицы №122

из них импортируемые	-	-	-
Минеральные воды	16	3	-
из них импортируемые	-	-	-
БАД к пище	1	3,2	0,3
из них импортируемые	-	0,1	0,3
Прочие	6	5	10
Из низ 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 2015 года, наладить регулярную поставку в детские, социальные, лечебно-профилактические учреждения. Согласно проведенным лабораторным исследованиям пищевой продукции на содержание микронутриентов в 2016 году значительно сократилась доля несоответствующих гигиеническим нормативам проб с 6,9 % до 0,9 %.

Отмечается достоверное снижение уровня первичной заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, с 0,8 в 2012 г. до 0,23 случая на 1000 населения в 2015 г. Также уровень первичной заболеваемости субклиническим гипотиреозом за исследуемый период снизился на 16,7 % (с 0,3 в 2014 году до 0,25 в 2015 году).

Уровень первичной заболеваемости анемиями в Курской области на протяжении периода 2011-2015 гг. был стабильным, а в 2012 и 2014 годах отмечается достоверное снижение показателя. Средний многолетний показатель первичной заболеваемости всего населения анемиями составил 1,43 случая на 1 тыс. населения.

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 2,05%, по санитарно-гигиеническим показателям составил 3,02 %

Таблица № 123

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Показатель	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	Динамика в сравнении с 2015 годом
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям	0,1	0,44	0,07	0,32	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям	1,0	0,67	0,52	0,4	↓
Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям	2,2	1,69	2,49	2,05	↓
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 (%)	-	-	-	-	-

За отчетный период 2016 г. в результате проводимой работы отмечается положительная динамика в распределении объектов по группам. Удельный вес объектов I группы составляет 51,7 % (2015 г. – 51,1 %, 2014 г. – 51 %, 2013г. - 50,3 %, 2012 год – 49,7%; 2011 год - 48,1%), объектов II группы составляет - 46,8 % (2015 г. – 47,2%, 2014 г. – 47,2 %, 2013г. - 47,5 %, 2012 г – 47,5%; 2011 г - 48,3%), III группы составляет 1,5 % (2015г. – 1,7 %, 2014 г. – 1,8 %, 2013г. - 2,2 %, 2012 г – 2,8%; 2011 г. - 3,6%).

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 2016 г. находилось – 1460 детских и подростковых организаций. Удельный вес объектов контроля, относимых к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 60,3% (в 2015 г. -58,5%), II группе – 38,9% (в 2015 г. – 40,7%). Удельный вес объектов III группы – 0,8% (в 2015 г. -0,9%).

В 2016 г. проведено 956 проверок детских учреждений, в том числе 652 плановых, 304 внеплановых проверок. В ходе проверок в 2016 г. применено 1142 постановления о наложении штрафов на сумму 2414,2 тыс. рублей, в том числе 5 – на юридических лиц. По детским и подростковым организациям в суды передано 69 материалов, по которым приняты следующие решения: 23 – о приостановлении деятельности, 43 – о наложении штрафных санкций.

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 5,7%, объектов 3 группы – сократился с 1,1 до 0,8%.

В 2016 году соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям (I группа санитарно-эпидемиологического благополучия) 880 или 60,3% детских учреждений, что на 4,6% выше показателей 2013 года. В текущем году 75,8% детских дошкольных, 87 % интернатных учреждений, 53% общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций, 74% организаций отдыха и оздоровления благополучны в санитарно-эпидемиологическом отношении.

Таблица №124

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия (%)

Группы санитарно-эпидемиологического благополучия	2013	2014	2015	2016	Рост, снижение 2013-2016
1 группа	55,7	56,8	58,5	60,3	+4,6%
2 группа	43,4	42,3	40,7	38,9	-4,5%
3 группа	0,9	0,9	0,8	0,8	-0,1%

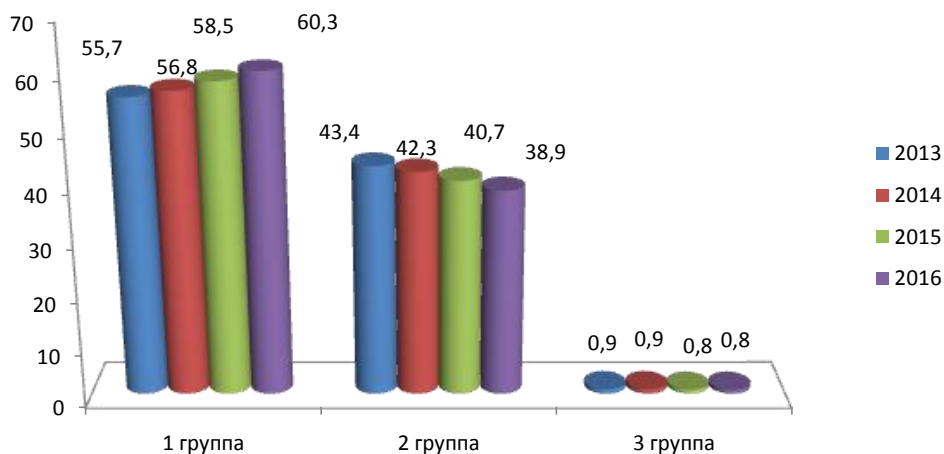


Рисунок № 97. Распределение детских и подростковых учреждений по группам

Приняты меры по оптимизации режимов обучения в общеобразовательных учреждениях. В 2016-2017 учебном году в 496 школах занятия организованы в одну смену (в 2015 г.- в 485). Занимается в них 77985 обучающихся (в 2015 г -69639 обучающихся). В 2-сменном режиме работает 52 школы, что на 14 меньше, чем в предыдущем году. Количество обучающихся, которые занимаются во вторую смену, сократилось на 7103 ребенка.

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.

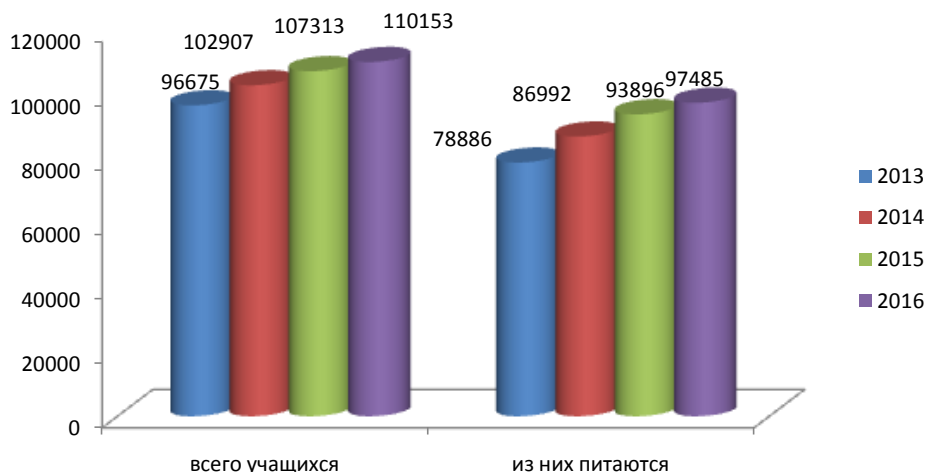
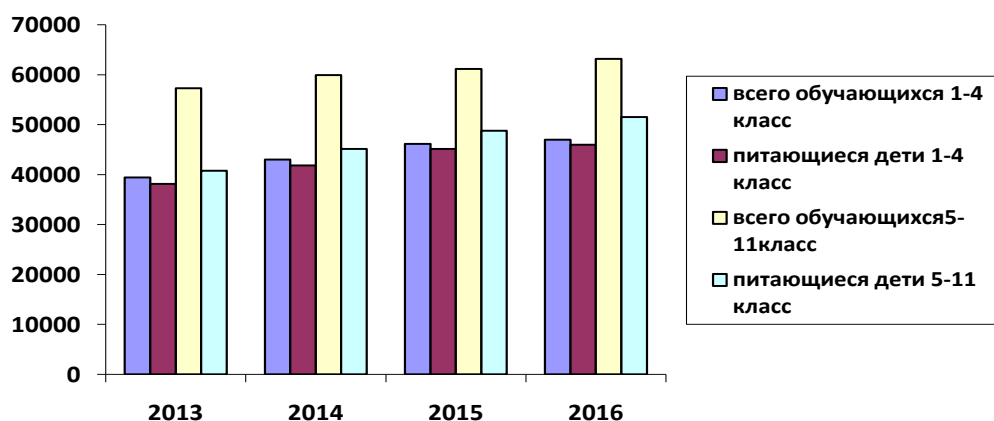


Рисунок № 98. Динамика охвата горячим питанием в общеобразовательных учреждениях.



Приняты управленческие решения, позволившие укрепить материально-техническую базу столовых образовательных учреждений, оптимизировать режимы питания, улучшить качество питания и количественные показатели охвата горячим питанием.

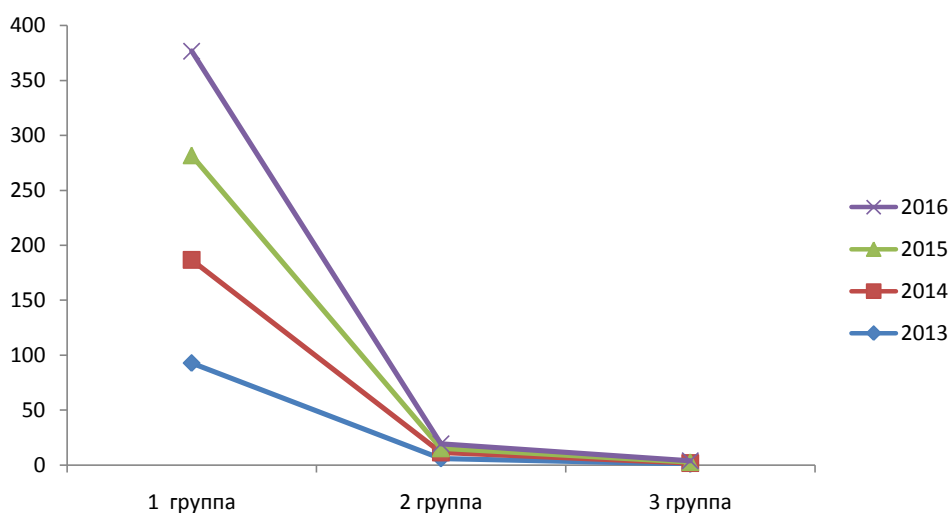
Питается в учебное время 88,5% (в 2015 г. -87,5%). В 2016-2017 учебном году удельный вес питающихся 2-3 раза составляет 45%, что выше среднего по РФ.

В течение оздоровительного сезона работало 343 ЛОУ, в которых оздоровлено 33461 ребенок (в 2015 г. – в 326 ЛОУ - 30854 ребенка). Все лагеря были обследованы до начала оздоровительного сезона. В период функционирования лагерей было проведено 229 плановых (в 2015 г. -203), плановых и 74 внеплановых проверки. Вынесено 370 постановлений о наложении штрафов на сумму 782,9 тыс. рублей . Выявляемые нарушения по организации питания, физкультурно-оздоровительной

работы, санитарно-противоэпидемических режимов содержания лагерей были устранены.

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

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.



	2013	2014	2015	2016
выраженный	93	93,7	95	95
слабый	6	5,4	4	4
отсутствие	1	0,9	1	1

Рис. № 99 Эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях

В 2016 году в Курской области продолжается работа по модернизации региональной системы образования, в ходе которой осуществлялось строительство и реконструкция дошкольных и общеобразовательных образовательных организаций.

В рамках программы «Развитие сельских территорий на 2014-2017 годы и на период до 2020 года» была построена и введена в эксплуатацию Жерновецкая средняя общеобразовательная школа на ? мест.

В декабре 2016 г. завершено строительство средней общеобразовательной школы на 792 места в г. Курске. Завершена реконструкция здание бывшей школы №58 для размещения гимназии №4 в г. Курске.

В 2016 году введен в эксплуатацию детский сад №14 в г. Курске на 140 мест. Завершено строительство детского сада в г. Железногорске на 260 мест. Подготовлен к приемке детский сад на 280 мест на просп. им. А.Дериглазова. Капитально отремонтировано дошкольное отделение СОШ Черемисиновского района Курской области. Проведена реконструкция 2-х дошкольных организаций. Частичные капитальные ремонты проведены в 34-х, текущие – в 103 дошкольных организациях. Консолидированный бюджет на создание дополнительных мест – 249023,406 тысяч рублей.

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 2015г. – 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 41,2,% (в 2015 г. – 39,9%, в 2014 г. – 39,3%)

Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.

Лабораторное обеспечение

Общее количество выполненных исследований (испытаний, измерений) в течении 2016 года составило более 614 тыс. исследований (614564), в 2015 году 583800 исследований, в 2014 году 603041 исследований. Из общего объема исследований около 40% ежегодно выполняется по государственному заданию.

На 2014-2016 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 более 236 тысяч исследований (236489).

Всего за 2016 год лабораториями Центра выполнено более 242 тыс. исследований (242721), что составило 102,6% от запланированного государственного задания, в 2015 году 241009 исследований.

Структура исследований в рамках государственного задания на протяжении 2014-2016 года остается в постоянном соотношении, незначительно изменяясь в соответствии с текущими запросами.

В объеме выполненных исследований по государственному заданию наибольший удельный вес – 60,3% (146503) занимали исследования, выполненные при обеспечении мероприятий по контролю и надзору.

Около 21,7% (52539) всех исследований в рамках государственного задания выполняется при лабораторном обеспечении эпидемиологического надзора, в т. ч. при активном эпиднадзоре и проведении первичных противоэпидемических мероприятий.

При обеспечении контроля за факторами окружающей среды, выполнено более 25 тыс. (25682) исследований или 10,7 % от всех исследований в рамках государственного задания.

Исследования по социально-гигиеническому мониторингу занимают 6,7 % (16470) от всех исследований и 0,6 % приходится на исследование при проведении обеспечения надзора в области ЗПП (1527 исследований).

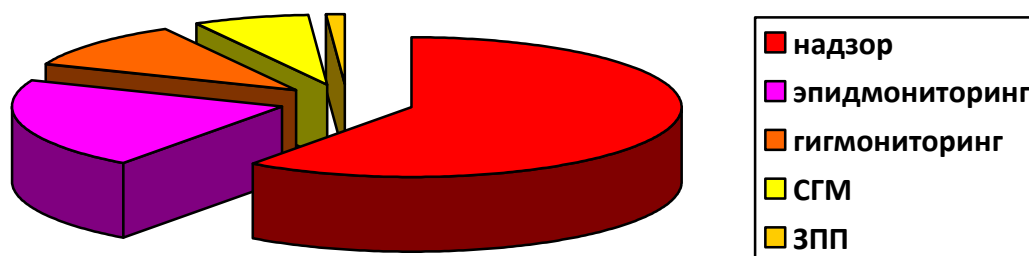


Рис. №100. Структура исследований в рамках выполнения государственного задания.

В общей структуре по видам исследований показателей микробиологические исследования занимают – 46%, санитарно-химические – 31%, исследования физических факторов неионизирующей природы – 20 % и радиологических факторов – 3%. Данная структура остается характерной на протяжении ряда лет, с небольшими изменениями 1-2%, в зависимости от текущих потребностей.

В 2016 году микробиологические исследования проводились 8 лабораториями (5 бактериологических, в том числе 4 лаборатории в филиалах, 1 вирусологическая, 1 лаборатория ООИ, 1 паразитологическая).

За период 2016 года микробиологических исследований проведено более 280 т. (284220), в 2015 году (288208), 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.

Структура микробиологических исследований стабилизировалась и на протяжении последних лет изменяется незначительно, так в 2016 году незначительно увеличился удельный вес исследований методом ПЦР и серологического методов, снизился удельный вес паразитологического метода и метода ИФА. По-прежнему в структуре превалирует бактериологический метод - 64% (182038 исследований), в 2015 году - 64% (184269). В среднем по РФ этот показатель составляет -71,2%, далее следует паразитологический метод -16,5% (46997), в 2015 году 17,9% (51627), в среднем по РФ - 18,2%. Серологический метод составлял 10,2% (28919 исследования), в 2015 году - 9,3% (26821). Удельный вес классических бактериологического и паразитологического методов в лабораториях Центра, несколько ниже, чем в среднем по Российской Федерации, что связано с достаточно широким использованием

современных высокоточных методов - молекулярно-биологического, удельный вес которого в 2016 году составил 6,4% (18121 исследований), против 5,3% (15177) в 2015 и метода иммуноферментного анализа, который составляет 3% (7994 исследований). В Российской Федерации в среднем доля данных сложных современных высокоточных экспресс-методов не превышает 2%.

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 10 последних лет наблюдается устойчивый тренд к росту объемов указанных исследований.

Лаборатории Центра методом ПЦР проводят исследования 65 видов инфекционных агентов и 23 методом ИФА. Применение тестов на основе ПЦР позволяет значительно улучшить этиологическую расшифровку ОКИ, ОРВИ и гриппа, природно очаговых и других инфекционных заболеваний, повысить эффективность расследования вспышек и вести мониторинг окружающей среды на наличие патогенных возбудителей. Ежегодно количество выполняемых исследований методом ПЦР возрастает. За период 2016 года проведено 18211 исследований, в 2015 году - 15177 исследований, в 2014 – 12069.

В целях выполнения государственного задания за 2016 год микробиологических исследований выполнено более 96,5 т. (96834), что составило 34% от всех выполненных исследований (данный показатель по РФ значительно ниже и составляет 21,7%). Наиболее высокий удельный вес занимает выполнение исследований при обеспечении активного эпиднадзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями-44,5% и плановых надзорных мероприятий – 29,3%.

Таблица № 125

Количество и удельный вес исследований
при выполнении государственного задания

Наименование мероприятия, при котором проводились исследования	Количество	Удельный вес
Плановые проверки	28406	29,3%
Внеплановые проверки	5385	5,6%
Прохождение паводка	1852	1,9%
Гигиенический мониторинг	3615	3,7%
Активный эпиднадзор	43127	44,5%
Противоэпидемические мероприятия	10084	10,4%
СГМ	4365	4,5%

Разнообразие применяемых методов, идентификация и типирование возбудителей, с применением всех возможностей лабораторной базы, наиболее полно

проводится при обеспечении активного эпиднадзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями. В частности, для обеспечения мониторинга за циркуляцией возбудителей ОРВИ, энтеро и полиовирусов, природно-очаговых инфекций.

По результатам проведенных исследований выделенные штаммы или материалы направлялись в референс-центры по мониторингу за возбудителями 2-4 групп патогенности в соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 17.03.2008 г. № 88 «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней» для подтверждения результатов и углубленного исследования генома методом секвенирования.

1. г. Москва МРЦ эпиднадзора за полио/ОВП и корью отправлены:

- сыворотки крови от 25 больных с явлениями экзантемы (у 24 - Ig М к вирусам кори и краснухи не обнаружены, у 1-го — обнаружены Ig М к вирусу краснухи),

- пробы фекалий от 3-х лиц, прибывших из эндемичных территорий (все отрицат.),

- пробы фекалий от 26 лиц из кочующего населения (у 24 — результат отрицательный, у 1-го - Sabin 3, у 1-го - ЕСНО3);

- пробы фекалий от 4-х больных с явлениями ОВП (у всех — результат отрицательный);

2. ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» (референс - центр по гриппу) отправлены:

- 3 секционных материала (Результат: Из 1-го материала на культуре клеток выделен вирус гриппа А/Kursk/1/2016А/Н1N1pdm09, в 1- подтвержден вирус гриппа А(Н3N2));

- материалы от 5 больных (Результат: в работе)

- направлены 3 клинических материала для подтверждения вируса Денге-установлено наличие NS1 антигена вируса Денге.

3. Во ФБУН "ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора" (Референс-центр по мониторингу за заболеваниями верхних и нижних дыхательных путей) отправлены

- 3 пробы клинического материала от больных гриппом,

- 2 секционных материала

- 12 изолятов вируса гриппа А (Н1N1)pdm.

(Результат: Во всех отправленных материалах результаты подтверждены, с 16 из них проведены углубленные молекулярно-биологические исследования методом секвенирования).

Направлены материалы от 2-х больных:

- исследования от 1-го больного проводились на лихорадки Денге, Зика, Западного Нила – отрицательно (результаты подтверждены)

- исследования от 2-го больного проводились на ККГЛ, ЛЗН, туляремию, малярию – отр., бактериологическое исследование на наличие S. Aureus – полож. (результаты подтверждены).

Отправлено 9 материалов от ММ на обнаружение возбудителей лептоспироза:

- первая отправка от 11.10.2016 г. – материал от 6 ММ (результаты не получены, по причине разрушения РНК)

- вторая отправка от 22.11.2016 г. – отправлены кДНК и аликвоты суспензии внутренних органы от 3 ММ (результат получен устно: обнаружена РНК патогенных

геновидов лептоспир, при проведении секвенирования обнаружены лептоспиры Киришнера серогруппы *Gripptofhosa*)

4. ФГБУ "Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов имени М.П.Чумакова" РАМН (референс - центр по мониторингу за ГЛПС) отправлены:

- сыворотки крови от 22-х больных ГЛПС (Результат: 20-Пуумала)

- материал от 113 мелких млекопитающих на ГЛПС (результат: 11- Пуумала),

- 14 сывороток крови с наличием IgG к хантавирусам (результат: антитела к серотипу Пуумала).

5. ФГБУ "Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов имени М.П.Чумакова" РАМН (референс - центр по мониторингу за полиомиелитом) отправлены:

- 2 штамма вируса полиомиелита, выделенные из проб сточной воды (результаты подтверждены (Sabin 2 и Sabin 3).

6. ФБУН "Нижегородский НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Академика И.Н.Блохиной" отправлены пробы клинического материала:- от 13 больных с диагнозом "энтеровирусная инфекция" (Получены следующие результаты: Коксаки А6 - 8, Коксаки А1 -1).

7. ФГБУ "Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов имени М.П.Чумакова" РАМН (референс - центр по мониторингу за КВЭ)

отправлены: - 6 сывороток крови с наличием IgG к вирусу клещевого энцефалита (результат: в работе)

8. Институт медицинской паразитологии и тропической медицины им. Е.И.Марциновского референс-центр по малярии- материал от 1 больного для подтверждения малярии (результат подтвержден *Plasmodium falciparum*)

Всего за 2016 год проведена работа с 8 референс-центрами и отправлено 268 материалов.

Следует отметить, что во всех отправленных материалах результаты подтверждены, что свидетельствует о качестве направляемого материала, и о правильности проведения исследований.

За 2016 год в микробиологической лаборатории проведены следующие процедуры внедрения:

- В соответствии с письмами ФС Роспотребнадзора с целью недопущения завоза и распространения заболевания вирусом ЗИКА приобретен, внедрен и активно используется в практике работы лаборатории ООИ набор реагентов для качественного определения РНК вируса Зика (*Zika virus, ZIKV*) в биологическом материале методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) для диагностики *in vitro* «АмплиСенс® *Zika virus-FL*» на 50 исследований.

- В целях расширения номенклатуры исследований по определению возбудителей инфекционных заболеваний внедрена методика по фенотипической идентификации бактерий рода *Corynebacterium*.

- Для обеспечения полного проведения объемов и номенклатуры исследований в рамках Технических Регламентов Таможенного Союза по микробиологическим показателям приобретена и внедряется тест-система для анализа *in-vitro* по определению суммы энтеротоксинов стафилококка (А,В,С,Д,Е) в пищевых продуктах иммуноферментным методом.

Внедрены вновь изданные методики:

- ГОСТ 29185-2014 (ISO15213:2003) «Микробиология пищевых продуктов и кормов для животных. Метод выявления и подсчета сульфитредуцирующих бактерий, растущих в анаэробных условиях»
- ГОСТ 10444.12-2013 «Микробиология пищевых продуктов и кормов для животных. Методы выявления и подсчета количества дрожжей и плесневых грибов»
- ГОСТ 30706-2000 «Продукты молочные для детского питания. Метод определения количества дрожжей и плесневых грибов»
- ГОСТ 28805-90 «Продукты пищевые. Метод выявления и определения осмотолаерантных дрожжей и плесневых грибов»
- МУК 4.2.999-00 «Определение количества бифидобактерий в кисломолочных продуктах».

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. С учетом структуры Учреждения, государственное задание распределено между центром и филиалами с учетом оснащенности лабораторной базы и наличия кадров. Сложные виды физико-химических исследований (атомно-абсорбционный, хроматографические), радиологические, токсикологические, измерения электромагнитных излучений различных диапазонов, а также исследования по идентификации возбудителей инфекционных заболеваний, в том числе экспресс-методами, проводятся в лабораториях Центра.

За отчетный период специалистами санитарно-гигиенических лабораторий области было проанализировано более 60 тыс. проб, выполнено более 190 тыс. исследований



Рис. № 101 Объемы санитарно-гигиенических исследований

Количество выполненных исследований постоянно растет, и увеличилось с 160 тыс. в 2013 году до 191 тыс. в 2016 году.

Количество исследований, проведенных в рамках выполнения государственного задания, также увеличивается: с 58711 исследований в 2013 году до 75876 исследований в 2016 году. Удельный вес исследований, проведенных в рамках выполнения государственного задания, составил 36,6 % в 2013 году, 39,1 % в 2014 году, 39,5 % в 2015 году и 40,4 в 2016 году.

Исследования проводились в различных объектах окружающей среды (воде, почве, воздухе), в продуктах питания и продовольственном сырье (продукты питания, минеральная и бутилированная вода, БАД), в товарах непродовольственного назначения (дезинфицирующие средства, товары детского ассортимента, продукция легкой промышленности, полимерные материалы и материалы, контактирующие с пищевыми продуктами, парфюмерно-косметическая и печатная продукция, товары бытовой химии, средства личной гигиены и т.д.):

В структуре объектов контроля в целом по области преобладают объекты окружающей среды – 77 %, доля исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов составляет 17 %, доля товаров непродовольственного назначения составляет 6 %. Примерно аналогичная картина по исследованиям:

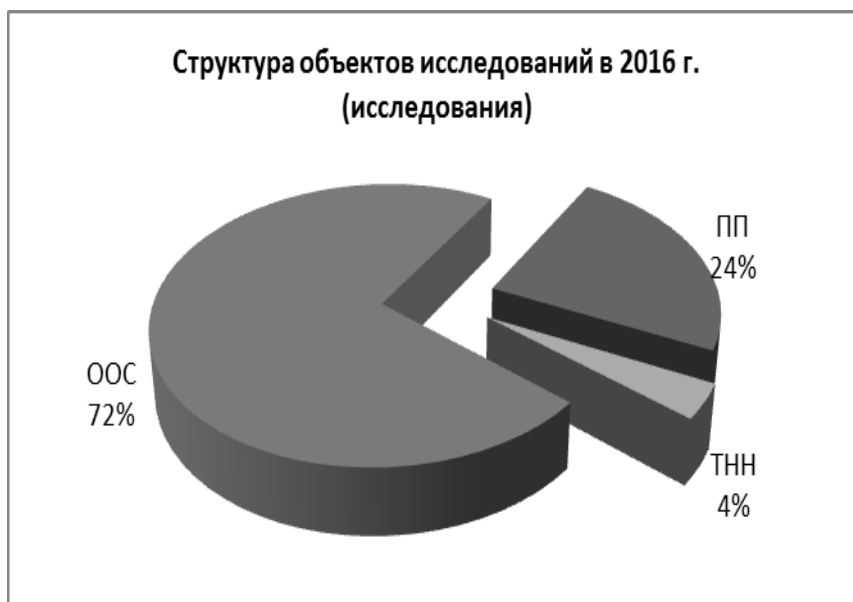


Рис. № 102 Структура объектов исследований

Методы исследований

Структура используемых методов исследований сложилась давно и за последние 4 года не претерпела особенных изменений: по итогам работы за 2016 год доля физико-химических методов составила 67 %, прочих методов – 33 %. Согласно данным за 2015 год по учреждениям Роспотребнадзора исследования, выполненные физико-химическими методами, составляют 45,7 %

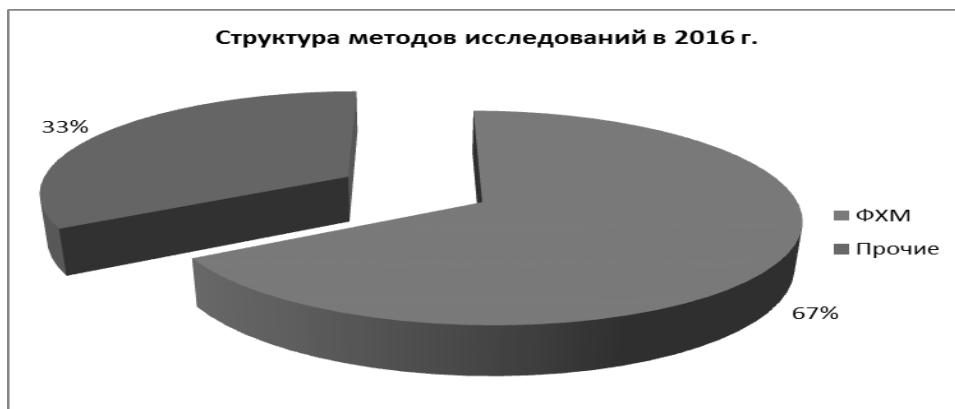


Рис.№ 103. Структура методов исследований в 2016 г.

Стабильный рост физико-химических методов исследований особенно заметен в динамике за 11 лет и связан с приобретением нового оборудования (ААС, ГХ, ВЭЖХ, ИФА), а также активного внедрения новых методик выполнения измерений.



Рис. № 104 Использование методов исследований

Подобное положение обусловлено достаточно хорошим оснащением лабораторий и максимально широким уровнем внедрения методик на имеющееся оборудование.

Лаборатории Центра оснащены всеми видами современного высокоточного оборудования (ААС с ЭТА «Shimadzu», ААС с пламенной атомизацией «КВАНТ 2-АТ» для исследований пищевой продукции и объектов окружающей среды на содержание токсичных элементов; ХМС «Agilent» для определения органических веществ в воздушной среде; система ВЭЖХ «Shimadzu» для определения в пищевых продуктах красителей, консервантов, витаминов А и Е, патулина в соковой продукции, бенз(а)пирена в продуктах и воде; ГХ «Кристалл 5000» для определения жирно-кислотного состава и стеридов в масложировой продукции, органических веществ в вытяжках из товаров непродовольственного назначения; ГХ «Кристалл 4000» для определения токсичных микропримесей в водках; хроматографы «ФГХ-1» и «ФГХ-1-

2» для определения органических веществ в воде и воздухе; СКЭ «Капель» для определения катионно-анионного состава воды и почвы; ИФА для определения микотоксинов и антибиотиков в пищевой продукции; флуориметрическое, электрохимические, фотометрическое и др. оборудование, газоанализаторы и анализаторы жидкости и т.д.).

Из лабораторий филиалов сложным оборудованием оснащен только Львовский филиал, где имеются ААС «КВАНТ 2-АТ», газовый хроматограф для определения пестицидов и флюорат.

Функциональные возможности лабораторий лучше всего характеризует структура физико-химических методов исследований, а именно использование сложных методов исследований (хроматографический, атомно-абсорбционный, электрохимический, флуориметрический, КЭФ, ИФА). В целом, по учреждениям Роспотребнадзора доля сложных физико-химических анализов в 2015 году составили 43,5 %, в 2016 году по Курской области – 52 %, по г. Курску – 63,7 %.

В соответствии с годовым планом учреждения по совершенствованию лабораторной службы в 2016 году лаборатории санитарно-гигиенического профиля активно внедряли новые методики исследования продукции. Так, в лаборатории г. Курска было внедрено 40 методик выполнения измерений, в т.ч.:

- На соответствие ТР ТС пищевой группы: методика обнаружения растительных жиров газожидкостной хроматографией стериннов, патулина методом ВЭЖХ в соковой продукции, синильной кислоты в масложировой продукции.
- На соответствие ТР ТС группы непродовольственных товаров: методика определения гигроскопичности в тканях.
- На соответствие ЕСГиЭТ: определение металлов в воде, расфасованной в емкости методом ААС с ЭТА и органических веществ методом газовой хроматографии
- Методика определения альдегидов в воздушной среде.
- 26 методик определения дезинфицирующих средств на основе ЧАС, активного хлора и перекиси водорода.

В целях исследования расширения номенклатуры исследований пищевой продукции на соответствие требованиям ТР ТС был проведен анализ возможностей лаборатории по проведению исследований на санитарно-гигиенические показатели качества и безопасности. Были выбраны показатели, которые исследуются в лабораториях Центра, которые не исследуются, но могут быть внедрены и освоены с минимальными затратами, и показатели, внедрение которых связано с материальными и техническими трудностями по модернизации и дооснащению имеющегося или закупкой нового оборудования.

Так, в ряде ТР ТС пищевой группы (ТР ТС 015/2011, ТР ТС 021/2011, 033/2013) нормируются такие показатели как фумонизины, диоксины, сакситоксин, домоевая, оадаиксовая кислоты, которые требуют для внедрения значительных материальных затрат (реактивы для ВЭЖХ, тест-системы для ИФА), запасы которых необходимо постоянно пополнять, в то время как сами объекты исследований не являются приоритетными для нашего региона.

В 2016 году токсикологической лабораторией было проанализировано **428** образцов, что на 75,7 % больше, чем в прошлом году (в 2015 – 243).

Исследования проводились в различных образцах продукции: товары детского ассортимента – 182 образца (в 2015 – 71), парфюмерно-косметическая продукция – 11 (в 2015 – 5), товары бытовой химии – 4 (в 2015 – 5), полимерная продукция, строительные материалы – 20 (в 2015 – 16), материалы, контактирующие с кожей человека – 26 (в 2015 – 9), средства личной гигиены – 1 (в 2015 – 3), средства индивидуальной защиты – 18, материалы, контактирующие с пищевыми продуктами и средами – 47 (в 2015 – 13), печатная продукция – 2, вода – 107 (в 2015 – 121), прочие (вода минеральная и расфасованная в емкости) – 10.

В рамках выполнения государственного задания было проанализировано 235 образцов продукции, что составило 55 % (в 2015 – 12,3 %), из них 2,1 % не соответствовал требованиям нормативов (в 2015 – 6,7 %).

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям нормативов в 2016 году составил 1,4 % (в 2015 – 1,23 %), в т.ч. по группе товаров детского ассортимента – 1,1 % (2 образца), материалам, контактирующим с кожей человека – 3,8 % (1 образец), материалам, контактирующим с пищевыми продуктами – 6,4 % (3 образца).

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.

Всего в 2016 году выполнено 124932 измерения физических факторов, в том числе 65223 в рамках государственного задания 52%, в 2015 году показатель составлял 53%.

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 2016 году было проведено 312 исследований эквивалентных и максимальных уровней звука, из которых 206 исследований не соответствовали действующим нормативам. Больше число несоответствий нормируемым параметрам уровней шума на территории жилой застройки от автомагистралей приходится на г. Курск, г. Железногорск, 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.

При анализе внеплановых мероприятий по заявлениям и обращениям граждан, выявлено следующее: основным фактором, который вызывает беспокойство граждан, также 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.

Еще одним потенциальным источником повышенного шума в г. Курске стал Курский аэропорт и в/ч Военно-воздушных сил. На данный момент, аэропорт увеличивает свою нагрузку по авиаперевозкам. Трассы маршрутов взлета, посадки, разворота самолетов военной и гражданской авиации все значительнее влияют на акустическую обстановку в жилых районах населенных пунктов. Произведенные измерения в момент взлета и посадки самолетов не выявили превышения ПДУ на прилегающих жилых территориях. Влияние этого шума не достигло максимального уровня из-за неполного использования мощности аэропорта и количества вылетов авиаотряда. Однако, надо иметь в виду, что увеличение количества рейсов и вылетов все негативнее будет сказываться на шумовую нагрузку в микрорайонах в настоящее время наиболее благополучных с точки зрения акустического фона.

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.

Уровень ЭМИ оценивался также согласно плана Основных организационных мероприятий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» в 9 контрольных точках по г. Курску. Превышений ПДУ не установлено.

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. Источников ЭМИ, не отвечающих

требованиям санитарно-гигиеническим нормативов на территории Курской области не выявлено.

В 2016г. было выдано 958 экспертных заключения (в 2015г.- 641), из которых 537 экспертных заключений (в 2015г. – 352) - на размещение ПРТО. Проведено 6281 контрольное измерение (в 2015г.- 6040) и выдано 421 экспертное заключение (в 2015г.- 289) о соответствии государственным санитарно-гигиеническим нормативам на эксплуатацию ПРТО.

За отчетный период произошло увеличение общего числа проведенных экспертиз на рассмотрение проектной документации на размещение ПРТО и при вводе объектов сотовой связи в эксплуатацию. Это обусловлено проведением реконструкций и модернизаций находящихся в эксплуатации базовых станций и незначительным строительством новых объектов.

В 2016 году проведено 13947 радиологических исследования (в 2015 году 10415), при выполнении государственного задания проведено 4830 исследований, в 2015 году 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. Также расширился перечень объектов, на которых проводятся исследований радона – воздух закрытых помещений, почва, вода.

На протяжении последних пяти лет среднегодовой уровень гамма-излучения в населенных пунктах области не превышал 0,12 – 0,14 мкЗв/час.

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, дезинфицирующих средств с 2015 года, в 2016 году через программу добавлено оформление протоколов исследований части смывов, с 2017 года планируется оформление в программном продукте всех исследований физических факторов, радиологических исследований, смывов с объектов окружающей среды всех видов и исследований воздушной среды.

В 2013 году закодировано и сформировано 11914 протоколов лабораторных испытаний с использованием ПС «ЛИС».

В 2014 году закодировано и сформировано 12048 единых протоколов с использованием ПС «ЛИС».

В 2015 году закодировано и сформировано 20824 единых протоколов с использованием ПС «ЛИС».

В 2016 году закодировано и сформировано 23502 единых протоколов с использованием ПС «ЛИС».

В сравнении с 2013 годом в 2016 году отмечается прирост закодированных проб (образцов) и сформированных единых протоколов с использованием ПС «ЛИС» практически в 2 раза.

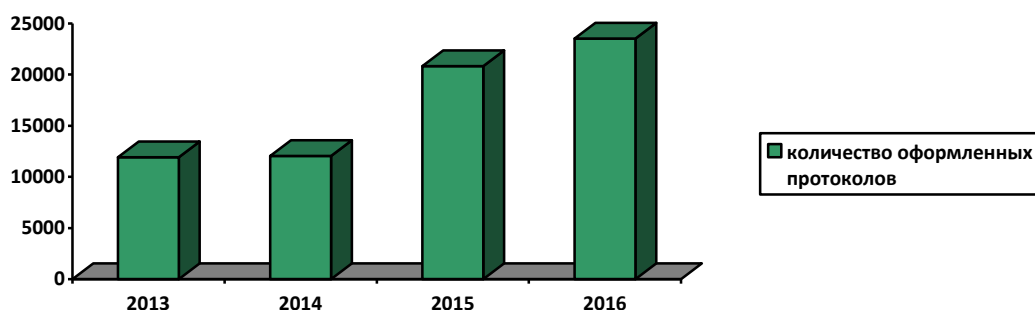


Рис. № 105 Количество оформленных единых протоколов в системе «ЛИС»

Испытательные лабораторные центры ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» и его филиалов включены в единый реестр органов по сертификации и испытательных лабораторий (центров) Таможенного союза.

Органы и организации Роспотребнадзора уполномочены на обеспечение контроля по 21 ТР ТС. Всего Центр проводит исследования на соответствие показателей 16 Технических Регламентов Таможенного Союза и по 1 ТР ТС «Пищевая продукция в части ее маркировки» осуществляет оценку соответствия в качестве органа инспекции. Лаборатории Центра не аккредитованы на проведение исследований в рамках ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования», ТР/ТС 010/2011 «О безопасности машин и оборудования», ТР ТС 035/2014 на табачную продукцию, а также ТР ТС по безопасности маломерных судов. В 2017 году планируется аккредитовать ИЛЦ на проведение исследований по указанным ТР ТС, а также дополнить область аккредитации внедрёнными в 2016 году методиками.

В 2016 году требования ТР ТС применены для оценки подтверждения безопасности продукции по 16 техническим регламентам (в 2015 году – 13 ТР ТС).

В сравнении с аналогичным периодом прошлого года количество исследованных проб на соответствие требований ТР ТС по обеспечению мероприятий по контролю и надзору увеличилось на 35% (3319 против 2246). Аналогично выросло количество исследований (17301 против 10379). Удельный вес несоответствующих результатов составил 4% по пробам (в 2015 году – 2,5%) и 6,8% по исследованиям (в 4% - в 2015 году).

Структура исследованных проб в 2016 году претерпела определенные изменения по сравнению с 2015 годом. В прошлом году удельный вес исследованных проб по ТР ТС «О безопасности пищевой продукции» - составлял 86%, еще 10% составляли пробы по ТР ТС «О безопасности молока и молочной продукции», на все

остальные ТР ТС приходилась 4%, в том числе около 2% на все ТР ТС непродовольственной группы. В 2016 году удельный вес ТР ТС - «О безопасности пищевой продукции» - составил 67%, ТР ТС «О безопасности молока и молочной продукции» - 22 % ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - составил 4%, ТР ТС непродовольственной группы суммарно - 3,5 %. В то же время лишь единичные пробы были направлены по ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции», ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты». Не было направлено проб на соответствие требований ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна».

Расширился спектр направлений на исследования – если в 2015 году пробы пищевой продукции направлялись на исследования по 99 показателям, то в 2016 году - на 137 различных показателей ТР ТС, непродовольственная продукция в 2015 году направлялась на исследования по 51 показателю, в 2016 году на 167 различных показателей.

Имеется возможность дальнейшего расширения спектра исследований по внедренным показателям: в частности по ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» продукция исследовалась по 45 показателям, при том что Центром внедрены методики по определению 75 показателей, не направлялись пробы на такие показатели как микотоксины - дон, зеараленон, патулин; на металлы - медь, железо, хром, на полихлорированные бифенилы, , меламина, гистамин, нитрозамины, кофеин, про и пребиотические микроорганизмы, стафилококковый энтеротоксин и ряд других показателей. При исследовании на ТР ТС 007/2011 "О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков" пробы направлялись на 42 показателя, при возможности проведения исследований на 62 показателя.

Всего Центром выполняется более 90% показателей безопасности ТР ТС по группе продовольственных товаров и более 80% по группе непродовольственных товаров.

В настоящее время лаборатории Центра полностью выполняют весь перечень требуемых исследований по органолептическим, микробиологическим, радиологическим показателям и физическим факторам.

По санитарно-химическим показателям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» исследуется 85% показателей (41 из 48) остаются не внедренными фикооксины в моллюсках, диоксины, фумонизины, по показателям ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - внедрены все показатели (за исключением диоксина), по ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» внедрено 100% показателей, по ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»- внедрено 75% показателей – остаются для внедрения витамины, специфические показатели (инозит, холин, метионин и др).

В промышленной продукции исследуется лабораториями Центра около 80% санитарно-химических показателей в водных и в воздушных вытяжках.

В целях выполнения требований Технических регламентов Таможенного Союза разработан «План мероприятий по освоению методик исследования качества продовольственного сырья и пищевых продуктов, внедрению методов исследования продовольственной и непродовольственной продукции на соответствие требований ТР

ТС».

В соответствии с планом в 2016 году внедрено 13 методик, в том числе 2 микробиологических, 10 санитарно-гигиенических, 1 по исследованию физических факторов. Внедрение указанных методик позволило проводить исследования на 18 показателей ТР ТС.

- Внедрены методики определения пробиотических и пребиотических микроорганизмов бактериологическим методом в пищевых продуктах:

- Внедрены методики определения стафилококкового энтеротоксина.

Благодаря внедрению указанных методик полностью охвачены исследования по микробиологическим показателям.

В 2016 году внедрены в работу физические показатели - гигроскопические и водоотталкивающие свойства материалов, устойчивость окраски к поту, трению.

- также внедрены методики- определения хинина в пищевых продуктах, группы фталатов в непродовольственной продукции, синильной кислоты в масложировой продукции

- внедрен метод обнаружения растительных жиров в жировой фазе газожидкостной хроматографией стеринов и ряд других.

На 2017 год указанным планом предусмотрено внедрение более 30 показателей :

- определение фикотоксина - сакситоксин, домоевая кислота, оадаикова кислота методом ИФА;

- определение витаминов групп В, РР и других, а также ряда специфических показателей, в детском и лечебно-профилактическом питании (инозит, холин, лютеин, карнитин и других);

- по определению уровня напряженности электростатического поля в промышленных товарах (тканях);

- исследование органических веществ в водных и воздушных вытяжках для ТР ТС непродовольственной группы.

Всего план внедрений рассчитан до 2020 года, с учетом необходимости приобретения и дооснащения сложным дорогостоящим оборудованием.

В Центре проводятся альтернативные токсикологические исследования – определение индекса токсичности с использованием альтернативных биологических материалов. Для исследований токсикологических показателей на лабораторных животных планируется привлечение лабораторий, имеющих соответствующие возможности (виварии, крупные токсикологические подразделения).

За 2016 год было приобретено, модернизировано и внедрено более 20 единиц лабораторного оборудования, в том числе:

- хроматограф газовый «Кристалл 5000» для определения жирно-кислотного состава масла, дооснащен для определения содержания стеринов в молочной и масложировой продукции;

- анализатор для измерения шума и вибрации;

- аспираторы для отбора проб воздуха.

Также с целью укрепления материально-технической базы были приобретены новые приборы и оборудование: гомогенизатор, центрифуги, установки для химической обработки отходов.

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.

Компетентности испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» 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».

ИЛЦ Центра выдан бессрочный аттестат аккредитации № РОСС RU.0001.510130 от 06.04.2016 года.

В 2016 году лаборатории ИЛЦ приняли участие в 4 этапах МСИ, проводимых с официальным провайдером - ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора. Было получено и успешно решено 17 образцов по 20 показателям. При выборе образцов контроля приоритет отдавался образцам, исследуемым различными применяемыми в лабораториях ИЛЦ методами исследований: газохроматографический, атомно-абсорбционный, электрохимический, флуориметрический, фотометрический, токсикологический, метод капиллярного электрофореза, титриметрический, бактериологический, паразитологический методы и методы исследования физических факторов. По результатам исследований получены свидетельства об участии в межлабораторных испытаниях.

Микробиологические лаборатории принимали участие в программе внешнего контроля качества (ВКК) работы микробиологических лабораторий в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 17.03.2008 г. № 88 «О мерах по совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней». Было получено 2 контрольных образца, в т.ч. на определение патогенных энтеробактерий (*Shigella Flexneri 1 a*) в лиофилизированной культуре и идентификацию возбудителей особо опасных и природно-очаговых инфекций (холера) в лиофильном субстрате. Задачи решены положительно.

Участие в МСИ по ПЦР-диагностике возбудителей гриппа, включая гриппа птиц с ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора проводилось в один этап. Получена панель из 9 образцов, задачи решены положительно.

Кроме того, санитарно-гигиеническая лаборатория принимала участие в межлабораторных сравнительных испытаниях пищевой продукции по раундам «Мед» и

«Сушки» по определению показателей качества и безопасности, организованных АНО «Роскачество». По результатам исследований были получены заключения об участии в МСИ.

Проблемы и пути решения в 2016

В Курской области в 2016 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 2016 году в Курской области работа по элиминации кори и краснухи проводилась в соответствии с планом мероприятий Курской области по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2015-2016 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.

- Проводилась вакцинация взрослого населения в возрасте от 35 до 55 лет в соответствии с дополнением МЗ от 2016 года.

В 2016 году в области продолжал осуществляться поиск возможно пропущенных случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями.

Задачи, поставленные перед Управлением Роспотребнадзора по Курской области на 2017 год по вопросам профилактики кори:

- контроль за обеспечением охвата прививками против кори декретированных возрастных групп взрослого населения в возрасте до 55 лет 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 2016-2017 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 01.01.2017г.» 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 18-55 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. Решен вопрос создания в Курской области на базе областного кожно-венерологического диспансера 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».

Как показывают итоги 2016г., 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 сохраняет 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 2016г. 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. План регламентирует мероприятия в отношении инфекционных заболеваний, предусмотренных «Перечнем инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране таможенной территории Таможенного союза». Аналогичные Комплексные планы разработаны 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 2016г. проверены в рамках плановых проверок в 8-ми учреждениях здравоохранения Курской области. Основной проблемой обеспечения готовности МО к проведению противоэпидемических мероприятий по-прежнему остается дефицит комплектов медицинских (универсальных укладок 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 2017г. 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 сибиреязвенная вакцины в область не поступали. Данная ситуация требует серьезной организационной работы со стороны Управления Роспотребнадзора по Курской области в 2017 году.

Основные направления деятельности по профилактике природно-очаговых инфекций на 2017 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 сибиреязвенной и туляремийной 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 2017 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 2017 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 2016 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.

ОКИ

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 2017 г. остаются:

Поддержание своевременности охвата профилактическими прививками против полиомиелита в разрезе отдельных врачебных участков лечебно-профилактических учреждений, не ниже 95%.

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.

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 2016 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 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей проведено 514 проверок. По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий за соблюдением требований ТР ТС наложено 415 штрафов на общую сумму 2640 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:

- государственная программа Курской области "Развитие здравоохранения в Курской области" (утв. Постановлением Администрации Курской области от 8 октября 2013 г. N 699-па), второй этап – 2016-2020 гг. 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.

- государственная программа Курской области "Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия в Курской области" (утв. постановлением Администрации Курской области от 18 октября 2013 г. N 744-па). Подпрограмма 4 "Обеспечение эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия территории Курской области на 2014 - 2020 годы" указанной программы предусматривает мероприятия по предупреждению и ликвидации болезней животных; защите населения от болезней, общих для человека и животных; осуществление противоэпизоотических мероприятий в отношении карантинных и особо опасных болезней животных (в том числе субвенции местным бюджетам на

содержание работников, осуществляющих отдельные государственные полномочия по организации проведения мероприятий по отлову и содержанию безнадзорных животных).

- государственная программа Курской области "Защита населения и территории от чрезвычайных ситуаций, обеспечение пожарной безопасности, безопасности людей на водных объектах" (утв. постановлением Администрации Курской области от 11 октября 2013 г. N 723-па). Подпрограммой 3 "Обеспечение биологической и химической безопасности Курской области" (период действия указанной программы 2014-2020 гг.) предусмотрено предупреждение возникновения источников и очагов химического и биологического поражения (заражения) путем систематического мониторинга опасных биологических факторов, а также защита от заражения персонала, занятого в диагностических исследованиях особо опасных инфекционных заболеваний путем обеспечения лечебно-профилактических организаций области индивидуальными средствами защиты (противочумными костюмами 1-го типа) на случай возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, укладками на случай возникновения особо опасных инфекционных заболеваний, дезкамерами, изолирующими носилками, автоклавами.

- государственная программа Курской области "Профилактика наркомании, медицинская и социальная реабилитация больных наркоманией в Курской области" (утв. постановлением Администрации Курской области от 23 октября 2013 г. N 772-па). Предусматривает мероприятия по совершенствованию системы медицинской и социальной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков; а также дальнейшее развитие государственной системы наркологических учреждений, материально-техническое и кадровое укрепление учреждений, оказывающих лечебные, реабилитационные и социальные услуги лицам, употребляющим наркотики без назначения врача.

- 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;

- «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. на заседании межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии Курской области 26.06.2014г.,

- комплексный план «О мероприятиях по предупреждению и ликвидации заболевания животных бешенством на территории Курской области в 2016-2020 годах», утверждённый Постановлением Администрации Курской области от 29.12.2015г. №950-па

- план профилактических и противоэпидемических мероприятий по недопущению распространения лептоспироза на территории Курской области (утвержден первым заместителем Губернатора Курской области 10 июля 2015 года).

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. Считаю 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

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Курской области направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона, изменение показателей, характеризующих состояние здоровья населения и среды его обитания.

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 по осуществлению федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и ведению социально-гигиенического мониторинга.

Успешная реализация возложенных на Службу задач возможна только в единой системе, которая базируется на практическом применении достижений гигиены и эпидемиологии, а также множества других «смежных» отраслей, в том науки и практики в сфере биологии, экологии, защиты населения от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, государственного управления и др.

Осуществляемая Роспотребнадзором деятельность по защите прав потребителей напрямую не относится к вопросам гигиены и эпидемиологии, однако выстроена гармоничная и работоспособная система защиты прав потребителей на основе и в увязке с обеспечением санитарно-эпидемиологическим благополучием населения.

Роль медико-профилактической составляющей здравоохранения первостепенна, поскольку философией профилактической медицины, является обеспечение благополучия не только ныне живущих, но и будущих поколений. Эффективным механизмом реализации этой цели являются мероприятия по минимизации и устранению факторов риска здоровью человека, обусловленных влиянием среды обитания, а также экономических, социальных и поведенческих причин, формирование здорового образа жизни.

Система социально-гигиенического мониторинга и, проводимый в его рамках токсикологический, радиологический мониторинг, мониторинг атмосферного воздуха, качества и безопасности питьевой воды, мониторинг качества, безопасности пищевых продуктов и здоровья населения, мониторинг питания населения Курской области, в том числе лечебно-профилактического питания а также, санитарная паспортизация объектов передвижной радиосвязи, источников ионизирующего излучения (генерирующих), объектов, использующих в своей работе патогенные микроорганизмы, оборудование и методики для индикации биологических и химических патогенов, соответствующие международным стандартам позволяют на основе полученных результатов готовить проекты управленческих решений, по которым органами региональной власти принимаются программы, нормативно-правовые акты Курской области и муниципалитетов.

По ряду важных позиций санитарно-эпидемиологического и экологического благополучия остаются проблемы, решение которых требует весьма значительных материальных, финансовых затрат и времени. В их числе модернизация промышленных производств, установление санитарно-защитных зон потенциально

опасных промпредприятий и объектов, зон и округов санитарной охраны для водоисточников.

Кроме того, остаются проблемы по выполнению санитарных требований при разработке генеральных планов населённых пунктов, градостроительных и аналогичных перспективных планов, промышленной и гражданской застройки населённых мест.

В Курской области начата работа по формированию земельных участков для создания промышленных парков, а также модернизация моногородов (г. Курчатова, г. Железногорск). При реализации намеченных инвестиционных планов структура городских экономик будет меняться. Возникающие в связи с этим санитарно-эпидемиологические и экологические риски, необходимо учитывать и решать их на этапах разработки программ перспективного развития и территориального планирования.

В 2016 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;

- протяжённая общая граница с Украиной обуславливает риски, связанные со сложной политической и социально-экономической ситуацией, деградацией институтов здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора в сопредельном государстве;

- 154 населённых пункта 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 3,6 тыс. 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). В 2016 году введена в эксплуатацию крупнейшая в стране мясохладобойня. Бурно развивается строительство и эксплуатация агропромышленными холдингами крупных свиноводческих и птицеводческих комплексов, инфраструктуры переработки мяса, интенсификация агротехнологий в зерновом и свекловично-сахарном растениеводстве («Мираторг», «Агрокомплектация», «Курский агрохолдинг», «АвангардАгро» и др.), область занимает лидирующие позиции в ЦФО по объёмам строительства жилья и объёму строительно-монтажных работ. 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.

Пограничный 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 возможным заносом «экзотических» инфекционных и паразитарных заболеваний из ряда африканских, азиатских и южноамериканских стран, граждане которых обучаются в курских ВУЗах. Кроме того, на территории области и сопредельных территорий имеются природные очаги зооантропонозных инфекций. В 2015-2016 годах на территории области зарегистрированы случаи африканской чумы свиней. И если в 2015 году АЧС регистрировалась в личных подсобных хозяйствах, то в 2016 году отмечен случай её возникновения на свинокопмлексе вблизи с границей с Украиной. Риски заноса 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 2014-2016 гг. на территории Курской области находилось свыше 14 тыс., а с учётом транзитных миграционных потоков свыше 25 тыс. лиц, вынужденно покинувших территорию Украины. В течение 2016 года в области функционировало 3 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 особое внимание, в том числе в плане повышения эффективности межведомственного организационного, методического и практического взаимодействия органа и учреждений Роспотребнадзора в Курской области, с Администрацией Курской области, областными комитетами здравоохранения, по труду и занятости, социальной защиты, лечебно-профилактическими организациями, а также УМВД России по Курской области и ГУ МЧС России по Курской области.

Существенно важными обстоятельствами, влияющими на развитие санитарно-эпидемиологической обстановки в Курской области и уровень защиты прав потребителей, являются: функционирование РФ в ВТО, новации в законодательстве Таможенного союза и ЕврАзЭС, перспективы расширения и гармонизации взаимодействия Роспотребнадзора с Евразийской экономической комиссией (ЕЭК) и Организацией экономического развития и сотрудничества (ОЭСР), другими международными организациями. Кроме того, на ситуацию влияют процессы в рамках импортозамещения и риски, связанные с введением санкций против РФ, а также попытками обхода ответного эмбарго.

В 2016г. Управлением подготовлено 31 управленческое решение, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе. Восемнадцать решений принято по результатам социально-гигиенического мониторинга и оценки риска. Проблемные вопросы профилактики инфекционных заболеваний 325 раз вносились на рассмотрение в органы законодательной и исполнительной власти всех уровней. Эти вопросы в соответствии с планами и внепланово рассматривались на заседаниях 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 межведомственных комиссий различных уровней рассмотрено 67 вопросов, касающихся эпидемиологического благополучия населения региона.

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. Продолжится активная работа Управления Роспотребнадзора по Курской области 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.

Таким образом, в 2017 году приоритетными задачами в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона будут:

- выполнение в Курской области показателей государственной программы «Развитие здравоохранения»; Концепций Роспотребнадзора, разработанных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:
Концепции развития Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2016-2018 годы;
Концепции (стратегии) государственной политики Российской Федерации в области защиты прав потребителей на период до 2025 года;
Концепции развития социально-гигиенического мониторинга в Российской Федерации на период до 2025 года;
Концепции развития лабораторного дела учреждений Роспотребнадзора на период до 2018 года;
- реализация риск-ориентированного подхода при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора с учетом потенциального риска причинения вреда здоровью;
- совершенствование формирования ФИФ и РИФ СГМ;
- осуществление взаимодействия и сотрудничества с общественными объединениями и предпринимательским сообществом в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и повышения информированности предпринимательского сообщества.
- формирование и актуализация информационной базы для оперативной оценки ситуации, прогнозирования и разработки адекватных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мер;
- полное использование методической базы для совершенствования противоэпидемических и профилактических мер;
- обеспечение готовности лабораторий к проведению широкого спектра исследований по индикации патогенов.
- снижение числа очагов инфекционных и паразитарных болезней в Курской области;

- снижение заболеваемости природно-очаговыми и зоонозными инфекциями в Курской области;
- отсутствие случаев чумы и холеры, групповых очагов сибирской язвы среди людей в Курской области;
- отсутствие распространения инфекции при регистрации завозных случаев инфекции в Курской области;
- снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции среди населения Курской области;
- снижение заболеваемости корью и краснухой до уровня, соответствующего критериям элиминации в Курской области;
- отсутствие случаев полиомиелита, вызванных диким вирусом в Курской области;
- снижение рисков распространения завозных случаев инфекционных заболеваний в Курской области;
- обеспечение оперативного реагирования и взаимодействия сил и средств органа и учреждений Роспотребнадзора в Курской области в случае возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера;
- повышение качества индикации и идентификации микроорганизмов путем укрепления лабораторной базы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», снижение числа нерасшифрованных эпидемических очагов;
- минимизация рисков и предотвращение возникновения и распространения массовых и групповых случаев заболеваний и отравлений людей, связанных с водным и алиментарным фактором передачи, снижение рисков заболеваемости населения, связанных с неблагоприятным воздействием химических и физических факторов атмосферного воздуха, производственной среды, среды закрытых помещений жилищ, объектов социальной и образовательной, рекреационной инфраструктуры, повышение показателей качества жизни населения области, улучшение медико-демографических показателей в регионе;
- обеспечение устойчивых показателей качества и безопасности питьевой воды, увеличение численности населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в том числе посредством дальнейшей разработки, реализации и совершенствования мероприятий региональных и местных программ, планов, инвестиционных и инфраструктурных проектов;
- дальнейшее развитие организационных и практических мер, направленных на снижение уровня заболеваемости населения алиментарно-зависимыми заболеваниями, включая заболевания, обусловленные микронутриентной недостаточностью, в том числе посредством дальнейшей реализации и совершенствования мероприятий региональных программ и планов, инвестиционных и инфраструктурных проектов в соответствии с Доктриной продовольственной безопасности РФ и Основами государственной политики до 2020 года в рамках Соглашений Таможенного Союза;
- активизация организационных и практических мер по предотвращению производства, оборота и реализации некачественной, опасной, запрещённой к ввозу на территорию Российской Федерации и обороту пищевой продукции и товаров народного потребления;

- усиление мер по реализации предоставленных полномочий в части контроля соблюдения требований Технических регламентов;
- формирование региональных банков данных по канцерогенно опасным организациям, проведение оценки канцерогенного риска, связанного с воздействием производственных канцерогенов для последующего формирования региональных программ по профилактике рака с целью совершенствования социальной защиты работников канцерогенно опасных организаций;
- актуализация мер санитарного просвещения и широкое информирование населения о принципах здорового образа жизни, включая вопросы питания, личной гигиены и профилактики алиментарно-зависимых заболеваний, инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений), связанных с питанием;
- увеличение уровня охвата горячим питанием учащихся в рамках совершенствования системы школьного питания, в том числе посредством дальнейшей реализации и совершенствованием мероприятий региональных программ и планов, инвестиционных и инфраструктурных проектов в Курской области;
- улучшение санитарно-гигиенических условий обучения, воспитания, отдыха, оздоровления детей и подростков, преодоление отрицательных тенденций в динамике показателей здоровья детей и подростков, в том числе посредством обеспечения действенного контроля (надзора) в период школьных каникул и летней оздоровительной кампании, дальнейшей реализации и совершенствования мероприятий региональных программ и планов, инвестиционных и инфраструктурных проектов;
- обеспечение в Курской области показателя «доля детей с выраженной эффективностью оздоровления в период проведения летней оздоровительной кампании»;
- снижение в Курской области санитарно-эпидемиологических рисков влияния на здоровье и среду обитания людей медицинских отходов, отходов производства и потребления, иных химических и биологических загрязнителей атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений жилищ, социальных объектов, почвы населённых мест, зон рекреации населения и воды открытых водоёмов;
- актуализация, совершенствование и дальнейшее развитие системы социально-гигиенического мониторинга в целях своевременного выявления и оценки вредных факторов среды обитания на здоровье населения, обоснования и внедрения риск-ориентированных подходов в планировании надзорной деятельности, а также в целях разработки и внедрения эффективных управленческих решений органов региональной законодательной и исполнительной власти, местной исполнительной власти, направленных на повышение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курской области;
- предотвращение возникновения массовых и групповых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений), связанных с условиями

водоснабжения, питания и размещения, перевозкой участников при проведении массовых культурных, детских, молодежных и спортивных мероприятий на территории Курской области, а также при участии курских делегаций в мероприятиях за пределами Курской области;

- оптимизация и совершенствование мер, в том числе радиационно-гигиенической паспортизации, единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения людей, в том числе посредством работы в составе комплексной рабочей группы по оценке радиационной обстановки и других факторов в населённых пунктах Курской области, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС;
- развитие единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения населения и персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения на территории Курской области;
- совершенствование методологии анализа и прогнозирования санитарно-эпидемиологической ситуации на основе научных достижений и разработок, рекомендованных Роспотребнадзором;
- внедрение в практику актуальных методов оценки и эффективного управления рисками влияния неблагоприятных факторов окружающей среды на здоровье человека;
- повышение эффективности организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, проводимых Управлением Роспотребнадзора по Курской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области»;
- внедрение высокочувствительных методов обнаружения, идентификации, количественного определения и контроля загрязнителей окружающей и производственной среды;
- актуализация и совершенствование деятельности испытательного лабораторного центра на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области»;
- способствование эффективной реализации положений Концепции внешней политики Российской Федерации (утверждена Президентом Российской Федерации 12.02.2013); Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 605 «О мерах по реализации внешнеполитического курса Российской Федерации» и Концепции государственной политики Российской Федерации в сфере содействия международному развитию (утверждена Президентом Российской Федерации 20.04.2014) в сфере компетенции Роспотребнадзора (при делегированном участии Управления и ФБУЗ);
- - способствование повышению международного имиджа Роспотребнадзора как российского ведомства, являющегося ведущим партнером в реализации международных программ по борьбе с инфекционными болезнями как на пространстве СНГ, так и в других регионах (при делегированном участии Управления и ФБУЗ);
- способствование развитию и укреплению международных связей Роспотребнадзора с органами управления здравоохранением, профильными международными организациями, включая ВОЗ, ЮНЭЙДС, Комиссию ФАО/ВОЗ по пищевым стандартам «Кодекс Алиментариус», ЮНИСЕФ, ЮНКТАД и др. (при делегированном участии Управления и ФБУЗ);

- снижение рисков завоза и распространения инфекционных болезней на территории Российской Федерации путем развития приграничного сотрудничества и международного сотрудничества в области санитарной охраны территории;
- способствование эффективному выполнению текущих программ помощи государствам-участникам СНГ, странам Африки, ЮВА и другим развивающимся странам, реализуемых Роспотребнадзором в сфере борьбы с инфекционными болезнями, с учетом необходимости достижения долгосрочных целей сотрудничества со странами-реципиентами в сфере лабораторной диагностики и научных исследований, в том числе во взаимодействии с Курским Госмедуниверситетом, и другими ВУЗами региона, где обучаются иностранные студенты (при делегированном участии Управления и ФБУЗ);
- изучение международного опыта при участии специалистов Управления и ФБУЗ «ЦГиЭ» в международных семинарах, конференциях, заседаниях, посвященных проблемам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, борьбы с инфекционными болезнями, защиты прав и интересов потребителей.
- повышение эффективности государственного управления и внедрение информационно-аналитических систем поддержки принятия управленческих решений, в том числе в реальном времени.