

**Материалы государственного
доклада**

**«О состоянии
санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Курской области
в 2017 году»**

Содержание

Введение	4
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	10
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Курской области	10
1.1.1. Анализ состояния среды обитания	12
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Курской области.	90
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.	94
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания.	97
1.2.2. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Курской области	123
1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости в Курской области.	131
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области.	139
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.	150
1.3.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.	151
1.3.3. Энтеновирусная инфекция.	157
1.3.4. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции.	158
1.3.5. Вирусные гепатиты.	160
1.3.6. Гепатит А.	163
1.3.7. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.	164
1.3.8. Острые кишечные инфекции.	167
1.3.8.1. Сальмонеллез.	168
1.3.8.2. Бактериальная дизентерия.	169
1.3.8.3. Кишечные инфекции вирусной этиологии.	170
1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.	171
1.3.9.1. Туляремия.	172
1.3.9.2. Гемморагическая лихорадка с почечным синдромом.	173
1.3.9.3. Лихорадка Западного Нила.	174
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	189

радиационной гигиены и физической безопасности в Курской области	
Раздел 2. Основные меры по улучшению среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Курской области	201
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Курской области	201
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Курской области.	204
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Курской области	210
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	218
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Курской области.	218
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.	221
Заключение	250

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье населения, являясь одним из главных факторов экономического роста и национальной безопасности страны, во многом определяется его санитарно-эпидемиологическим благополучием, реальным обеспечением прав граждан на безопасную среду обитания и профилактику заболеваний. Приоритетами деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения остаются профилактика, выявление и предупреждение распространения инфекционных заболеваний, санитарная охрана территории, обеспечение радиационной, химической и биологической безопасности, обеспечение безопасной пищевой продукцией, совершенствование гигиенических требований к воспитанию и обучению детей и подростков, формирование здорового образа жизни.

Внедрение методов проектного управления, применение новых подходов при организации контрольно-надзорной деятельности Роспотребнадзора, в частности, переход к модели управления рисками, эффективное планирование контрольно-надзорной деятельности позволяют обеспечивать стабильную санитарно-эпидемиологическую ситуацию. Этому способствует комплекс мероприятий, направленных на снижение негативного воздействия факторов среды обитания на здоровье населения, повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, федерального государственного надзора в сфере защиты прав потребителей, совершенствование гигиенической грамотности населения, широкое просвещение потребителей товаров и услуг.

В 2017 году основополагающими направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Курской области была организация работы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курской области, положительная динамика показателей, характеризующих состояние здоровья населения и среды его обитания, реализация риск-ориентированного подхода, как прогрессивного способа оптимизации практики контрольно-надзорной деятельности, реализации 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. Реализация плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 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, Концепции открытости федеральных органов исполнительной власти, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 января 2014 года № 93-р.

А также реализация основополагающих в деятельности Управления Роспотребнадзора по Курской области нормативно-правовых актов:

- Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14 ноября 2002 г. № 138-ФЗ;
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- Федеральный закон от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;
- Федеральный закон от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»;
- Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;
- Федеральный закон от 27 декабря 2002 г. N 184-ФЗ «О техническом регулировании»;
- Федеральный закон от 02 января 2000 №29-ФЗ» «О качестве и безопасности пищевых продуктов»;
- Федеральный закон от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления»;
- Постановление Правительства РФ от 26.08.2006 № 524 «Об утверждении положения о лицензировании деятельности по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, размещению отходов I-IV класса опасности»;
- Постановление Правительства РФ от 16 мая 2005 г. № 303 «О разграничении полномочий федеральных органов исполнительной власти в области обеспечения биологической и химической безопасности Российской Федерации»;
- Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2003 г. № 794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;
- Постановление Правительства РФ от 21 февраля 2008 г. № 110 «Об определении перечней пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации, специально оборудованных и предназначенных для ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, пищевых продуктов, материалов и изделий»;
- Постановление Правительства РФ от 6 апреля 2004 г. № 154 «Вопросы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»;
- Постановление Правительства РФ от 21 ноября 2011 г. № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности»;
- Постановление Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 317 «О лицензировании деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах»;
- Постановление Правительства РФ от 20 ноября 2008 г. № 872 «Об утверждении Правил осуществления контроля при пропуске лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных через государственную границу Российской Федерации»;

- Постановление Правительства РФ от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»;
- Постановление Правительства РФ от 28 августа 2012 г. № 866 «О федеральном органе исполнительной власти, уполномоченном осуществлять государственную регистрацию товаров, и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации по вопросам государственной регистрации отдельных видов продукции»;
- Постановление Правительства РФ от 23 мая 2012 г. № 513 «О государственном докладе о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации»;
- Постановление Правительства РФ от 29 июня 2011 г. № 500 «Об утверждении Правил осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации»;
- Концепция социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года;
- Концепция демографической политики Российской Федерации до 2025 года;
- Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака;
- Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации;
- Водная стратегия Российской Федерации до 2020 г.;
- Национальный план действий по гигиене окружающей среды;
- План деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2013-2018 годы по реализации Указов Президента РФ от 7 мая 2012 года;
- Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации;

Комплекс взаимосвязанных задач решался планомерным внедрением в деятельность органа и учреждений Роспотребнадзора в Курской области положений и принципов указанных документов, а также реализацией ряда региональных, в том числе инвестиционных программ и планов социально-экономического и демографического развития области, совершенствованием кадровой политики, подготовки кадров, дополнительного профессионального образования специалистов органа и организаций Роспотребнадзора Курской области.

В результате реализованных мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курской области в 2017 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.

По проектам Управления органами исполнительной власти принято 32 управленческих решения, в том числе 22 по результатам социально-гигиенического мониторинга. На выполнение решений, касающихся улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, выделено 297 миллионов 422 тысячи рублей, в том числе на организацию школьного питания, улучшение санитарного состояния образовательных учреждений, на оздоровление детей, улучшение систем водоснабжения населения.

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 2017 году в целом по Курской области отмечалась стабильная эпидемическая ситуация. Областные показатели инфекционной заболеваемости по большинству нозологий были ниже, чем по Российской Федерации.

По сравнению с 2016 годом зарегистрировано снижение заболеваемости либо сохранение показателя заболеваемости на прежнем уровне острыми кишечными инфекциями, группой инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики, туберкулезом, респираторными инфекциями и рядом паразитарных инвазий. Не регистрировались дифтерия, корь, краснуха, столбняк, полиомиелит, туляремия, сибирская язва, брюшной тиф, бешенство среди людей, холера, сыпной тиф, болезнь Брилла и ряд других опасных инфекционных и паразитарных заболеваний.

Значительную роль в профилактике осложнений санитарно-эпидемиологической ситуации играет постоянное взаимодействие Управления Роспотребнадзора с органами исполнительной власти и Губернатором области. В 2017 году проблемные вопросы профилактики инфекционных заболеваний выносились на рассмотрение в органы законодательной и исполнительной власти всех уровней 314 раз.

Эпидемических осложнений, в том числе в организованных коллективах детей и взрослых не допущено.

В области действуют финансируемые целевые программы по улучшению санитарно-технического состояния образовательных учреждений, совершенствованию организации школьного питания, обеспечению условий оздоровления детей. В 2017 году на улучшение условий обучения и воспитания, организации питания и медицинского обслуживания выделено 290 млн. рублей. Это позволило увеличить удельный вес образовательных объектов 1-й группы санитарно-эпидемиологического благополучия на 1,2% и снизить долю неблагополучных объектов 3 группы до 0,6%.

В период подготовки к новому учебному году проведены ремонты капитального характера в 121 общеобразовательном учреждении, в том числе капитальные в 38 школах и школах-интернатах. Проведены ремонты систем водоснабжения. Были реализованы все предписанные мероприятия по профилактике нарушений зрения и осанки. Ремонты систем искусственного освещения были проведены в 44 школах, учебная мебель недостающих типоразмеров приобретена в 53 школах. Ремонты и оснащение оборудованием пищеблоков выполнены в 43 школах, медицинских пунктов – в 18 школах. Улучшено водоснабжение в 14 школах, другие работы по укреплению материально-технической базы выполнены в 174 школах.

Оптимизированы режимы обучения. В одну смену занятия организованы в 566 школах, в две смены работает 41 школа, что на 11 меньше, чем в предыдущем учебном году. Количество обучающихся во вторую смену снизилось более чем в 3,3 раза.

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». Профинансированные управленческие решения, позволили не только оптимизировать режимы питания, улучшить его качество и количественные показатели охвата горячим питанием, но и укрепить материально-техническую базу столовых. В 2017-2018 учебном году показатель охвата горячим питанием в школах достиг 89,5%.

Как и прежде приоритетное внимание уделялось летней оздоровительной кампании. В течение оздоровительного сезона работало 349 ЛОУ, оздоровлено 34 тыс. детей – это более чем на 500 человек больше чем в 2016 г. Все лагеря были обследованы до начала оздоровительного сезона. Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, составил 95%.

Важнейшим направлением работы остаётся реализация поручений Президента и Правительства страны по пресечению производства и оборота некачественной пищевой и непищевой продукции. Приоритетными являлись вопросы качества и безопасности социально значимых для населения групп товаров и услуг, надзор за выполнением требований технических регламентов Таможенного союза.

За исполнением технических регламентов проведено 826 контрольно-надзорных мероприятий, что в 1,6 раза выше уровня 2016 года, из них доля проверок с применением лабораторных и инструментальных исследований составила 72%. На соответствие требованиям технических регламентов таможенного союза исследовано 4467 проб. Выявлено и пресечено 640 нарушений требований техрегламентов в части требований к продукции, процессам её производства, хранения, реализации, порядка и объёма сведений о ней.

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.

Результатом принятия административно-запретительных и законодательных мер по ограничению свободной реализации населению ряда видов непищевой спиртосодержащей продукции, спиртосодержащих биологически активных добавок к пище и алкоголя стало снижение количества отравлений и летальных исходов от отравлений спиртосодержащей продукцией.

По результатам токсикологического мониторинга, отмечается, что количество случаев отравлений спиртосодержащей продукцией в 2017 году ниже уровня 2016 года на 21%. Количество случаев острых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом снизилось на 44,8%. По-прежнему причиной отравления у большей части пострадавших является чрезмерное употребление алкоголя.

Несмотря на то, что удельный вес населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой по итогам 2016 год, достиг 96%, 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 2017 года рассматривались на Межведомственном Совете Курской области по предметам совместного ведения, совещании органов государственной и муниципальной власти Курской области по вопросу «Проблемы обеспечения населения Курской области качественной питьевой водой в соответствии с действующим законодательством и пути ее решения», заседании межведомственной рабочей группы при прокуратуре Курской области по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области охраны окружающей среды и рационального использования земельных ресурсов, коллегии Управления Роспотребнадзора по Курской области.

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 2012-17 гг. исследовано около 5 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. 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. 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. С 2016 года в области 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 2017 году значительно снизился. Зарегистрировано 25 случаев хронической профпатологии против 42-х в 2016 году. По-прежнему отсутствуют случаи острых и групповых профессиональных заболеваний. Все установленные случаи профзаболеваний расследованы и зарегистрированы. Специалисты Управления принимали участие в защите нарушенных прав заболевших работников в судах и в ходе работы комиссий по расследованию случаев профзаболеваний.

На территории области находится радиационно-опасных объектов, в том числе 212 медицинских рентгеновских кабинетов, объектов рентгеновской дефектоскопии промышленных предприятий и Курская атомная электростанция.

На территории области находится 229 радиационно-опасных объектов, в том числе 212 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 основных направлений в ведении социально-гигиенического мониторинга в Курской области в 2017г. по-прежнему остается своевременное выявление вредных факторов среды обитания на здоровье населения Курской области и контроль за приоритетными загрязнителями. Для реализации данного направления на 2017г. было утверждено 94 мониторинговые точки контроля за санитарно-эпидемиологической безопасностью почвы населенных мест, 65 точек контроля за качеством воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, 42 точки контроля за показателями радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания людей. Ежегодно осуществляется пересмотр и актуализация ранее утвержденных мониторинговых точек. 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 лидирующие нозоформы (занимающие первые ранговые места, и/или показатель превышает среднероссийский, и/или имеет динамику к росту) в заболеваемости населения.

В 2017г. продолжалась работа по ведению мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов, ведение токсикологического мониторинга. Результаты данных видов мониторинга освещались в материалах докладов на межведомственных комиссиях для дальнейшей подготовки органами региональной власти управленческих решений по вопросам продовольственной безопасности и улучшения демографической ситуации в регионе.

О результатах ведения СГМ информируются органы власти и население. В 2017г. 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 2017г. поддерживается ведение 16 баз данных.

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Курской области.

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

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

Таблица № 1

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	Динамика в сравнении с 2016 годом
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	20,5	20,5	18,0	↓
Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	0	0	0	-
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	20,5	20,5	18,0	↓
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны	20,1	20,1	17,7	↓
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	20,1	20,1	17,7	↓

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.

С целью обоснования безопасности регионального норматива по содержанию железа и марганца в питьевой воде, подаваемой населению субъекта, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», в 2017г. проведена работа «Оценка риска влияния приоритетных загрязнителей воды систем хозяйственно-питьевого водоснабжения (марганец, железо) на состояние здоровья населения Курской области и вероятность появления неудовлетворенности потребителей органолептическими свойствами таких вод».

Контроль качества питьевой воды, подаваемой населению, является приоритетной задачей обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия. Содержание химических веществ в воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения при использовании подземных водоисточников обусловлено прежде всего их содержанием в межпластовых водах.

Выполнена работа по оценке содержания железа и марганца в воде источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения Курской области, оценка риска появления неудовлетворенности потребителей органолептическими свойствами таких вод, а также безопасности потребления воды водоисточников с позиций риска развития токсических эффектов на здоровье населения.

Работа проведена в соответствии с принятой в РФ методологией оценки риска согласно Р 2.1.10.1920-04 "Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду", а также МР 2.1.4.0032-11 "Интегральная оценка питьевой воды централизованных систем водоснабжения по показателям химической безвредности".

Для проведения работы использованы результаты исследований воды источников систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (скважины) за 2014-2016 гг., проведенные ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», а также результаты ведомственного лабораторного контроля (в/з «Березовский», Погарщина).

Выбор железа и марганца в качестве приоритетных загрязнителей воды водоисточников вызван высоким содержанием данных веществ в межпластовых водах,

обусловленный обширными железорудными месторождениями на территории Курской области.

Отдельное внимание уделено качеству воды водоисточников г. Железногорска (в/з «Березовский», «Погарщина») в связи проведением добычи железосодержащей руды открытым способом вблизи города.

В ходе работы было проанализировано 4924 результата исследований воды водоисточников на содержание железа, 3358 результатов исследований содержания марганца.

Для оценки экспозиции при анализе качества питьевой воды проведен расчет величин концентраций вредных веществ следующих периодов осреднения: максимальные концентрации 95%-й вероятностной обеспеченности и средние концентрации 95%-й вероятностной обеспеченности. Максимальные концентрации использованы для оценки органолептических свойств питьевой воды, а средние - для оценки ожидаемых токсических неканцерогенных эффектов.

Неудовлетворенность потребителей органолептическими свойствами воды источников систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения обусловленная содержанием железа на максимальных значениях показателей 95%-й вероятностной обеспеченности, зафиксированных за исследуемый период, может отмечаться практически на всей территории Курской области, исключая Хомутовский район.

Влияние марганца на органолептические свойства воды на максимальных фактически регистрируемых значениях концентраций 95%-й вероятностной обеспеченности данного элемента в воде источников водоснабжения на территории Курской области меньше, чем такое же влияние железа. Выше принятой в исследовании величины приемлемого риска риск неблагоприятно воспринимаемого населением ухудшения органолептических свойств воды отмечается в случае использования для потребления населением воды источников водоснабжения г. Железногорска

Полученные значения риска следует использовать прежде всего для сравнительной оценки вероятности появления неудовлетворенности водопотребителей при условном сценарии использования воды водоисточников (скважин), и не учитывает проводимых мероприятий по водоподготовке, а также вторичного загрязнения при транспортировке воды потребителям.

Помимо оценки вероятности ухудшения органолептических свойств воды, замечаемых и негативно воспринимаемых населением, особое значение имеет вероятность развития неблагоприятных эффектов воздействия железа и марганца на состояние здоровья населения, потребляющего данную воду.

С учетом того, что железо и марганец при пероральном поступлении с питьевой водой не оказывают канцерогенного эффекта, расчет канцерогенного риска не проводился.

Оценка неканцерогенного риска влияния железа и марганца на здоровья населения проведена для взрослого, а также для детского населения.

Риск развития неблагоприятных эффектов для здоровья населения определен согласно стандартных значений факторов экспозиции.

Таким образом, полученные результаты подтвердили безопасность региональных нормативов содержания железа и марганца в питьевой воде, подаваемой населению Курской области и обоснованность их использования с позиции оценки риска негативного влияния на состояние здоровья.

В результате работы установлено, что риск развития заболеваний, обусловленных фактическим (повышенным) содержанием железа и марганца в воде источников систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения не превышает приемлемых величин для всего населения Курской области, включая детское, при стандартных условиях экспозиции. Таким образом, установленные региональные нормативы содержания железа и марганца не могут ухудшить состояние здоровья населения области.

Риск возникновения жалоб на изменение органолептических свойств воды (мутность, привкус), присутствующий практически на всей территории Курской области, обусловлен преимущественно содержанием железа. Продолжение проведения специальных мероприятий водоподготовки (обезжелезивание, деманганизация воды), может рассматриваться как ключевой механизм улучшения качества воды, подаваемой населению региона.

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

На протяжении последних 3 лет на территории 3-х административных делений не регистрировались неудовлетворительные результаты исследований качества питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям: Черемисиновский, Тимский, Хомутовский районы. На территории 14 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения улучшилось с 2015 г. по 2017 г.: Льговский, Курчатовский, Рыльский, Коньшевский, Глушковский, Кореневский, Дмитриевский, Фатежский, Советский, Касторенский, Горшеченский, Мантуровский, Золотухинский, Солнцевский районы.

Наиболее неблагоприятная ситуация по данному вопросу сложилась на территории 12 административных делений: Беловский, Медвенский, Щигровский, Обоянский, Пристенский, Суджанский, Большесолдатский, Железногорский, г. Курск, Курский, Октябрьский, Поныровский 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, Пристенский, Курчатовский, Коньшевский, Рыльский, Глушковский, Кореневский, Дмитриевский, Хомутовский, Фатежский, Черемисиновский, Тимский, Золотухинский, Поныровский, Солнцевский районы. На территории 7 административных делений качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения улучшилось с 2015 г. по 2017 г.: Беловский, Обоянский, Льговский, Щигровский, Советский, Горшеченский, Мантуровский

районы. Наиболее неблагоприятная ситуация по данному вопросу сложилась на территории 7 административных делений: Суджанский, Медвенский, Железногорский, Касторенский, г. Курск, Курский, Октябрьский районы.

Таблица № 2

*Качество питьевой воды источников централизованного водоснабжения
за 2015-2017 гг.*

Доля исследованных проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)	Годы						Динамика в сравнении с 2016 годом
	2015	РФ	2016	РФ	2017	РФ	
по санитарно-химическим показателям	4,3	26,8	4,5	26,4	5,6	26,2	↑
по микробиологическим показателям	1,1	5,03	0,4	5,06	0,9	4,3	↑

В 2017г. доля подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила 18,0% водозаборов (в 2016 г. – 20,5 %, в 2015 году – 20,5 %) 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 55,0%.

Таблица № 3

*Доля источников централизованного водоснабжения,
не соответствующих санитарным требованиям в 2017 г. (%)*

Наименование территории	Доля источников, не соответствующих санитарным требованиям (%)	Ранговое место
Обоянский район	55,0	1
Советский район	50,0	2
Черемисиновский район	36,7	3
Медвенский район	30,8	4
Коньшевский район	29,2	5
Пристенский район	26,9	6
Тимский район	26,1	7
Суджанский район	25,0	8
Курчатовский район	22,7	9
Дмитриевский район	22,1	10
Глушковский район	21,0	11
Фатежский район	21,0	12
Мантуровский район	19,7	13

Большесолдатский район	18,0	14
Солнцевский район	16,2	15
Поныровский район	15,9	16
Щигровский район	15,5	17
Рыльский район	14,7	18
Касторенский район	10,9	19
Золотухинский район	10,8	20
Льговский район	10,6	21
Железногорский район	9,7	22
Беловский район	8,4	23
Октябрьский район	3,6	24
Горшеченский район	1,8	25
Курский район	0	26
Кореневский район	0	27
г. Курск	0	28
Хомутовский район	0	29
ИТОГО	18,0	-

Таблица № 4

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

Показатели	2015 доля (%)	РФ доля (%)	2016 доля (%)	РФ доля (%)	2017 доля (%)	РФ доля (%)	Динамика в сравнении с 2016 годом
Санитарно-химические	4,4	14,31	4,5	13,9	4,8	13,48	↑
Микробиологические	1,0	3,52	0,5	3,4	0,9	3,01	↑

Доля проб воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующих санитарным требованиям в 2017г. по санитарно-химическим показателям, остается стабильной и составила 4,8% (в 2016 г. – 4,5%, в 2015г.- 4,4%), что значительно ниже, чем в целом по РФ – 13,48% (данные 2017г.). Качество питьевой воды по микробиологическим показателям снизилось до 0,9% (в 2016 г. – 0,5%, в 2015 г.- 1,0 %), что ниже, чем в целом по РФ – 3,01 % (данные 2017г.).

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Таблица № 5

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного
хозяйственно-питьевого водоснабжения

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	Динамика в сравнении с 2016 годом
Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	19,3	19,3	19,3	=
Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	19,9	19,9	19,9	=
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям	5,2	5,2	7,9	↑
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям	4,5	4,9	4,6	-
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям	5,9	2,6	8,0	↑
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям	5,4	3,2	4,7	+

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2017 г. составила 7,9% (в 2016 г. – 5,2%; в 2015 г. – 5,2%), по РФ – 28,28% (данные 2016г.), в том числе в сельских поселениях – 8,0% (в 2016 г. – 2,6 %; в 2015 г. – 5,9%).

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, в 2017 г. составила 4,6% (в 2016 г. – 4,9%; в 2015 г. – 4,5%), по РФ – 19,82% (данные 2016 г.), в том числе в сельских поселениях – 4,7% (в 2016 г. – 3,2%; в 2015 г. – 5,4%)

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	2015 год	2016 год	2017 год	Динамика в сравнении с 2016 годом
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой	95,4	95,8	96,1	↑
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях	95,4	95,4	95,5	↑
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	53,6	55,3	55,0	↓

При этом, доля как городского, так и сельского населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, ежегодно продолжает расти и в 2017 году достигла 96,1% и 55,0% 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.

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 2015 - 2017 гг.

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям	0,3	1,2	1,5
Из них в сельских поселениях	0,4	1,1	1,8
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям	10,8	4,6	22,6
Из них в сельских поселениях	14,4	5,7	18,8
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям	1,4	1,1	0,6
Из них в сельских поселениях	0,8	1,8	0,5

Анализ состояния водных объектов в 2017 г. в сравнении с 2016 г. показал, что по области отмечено незначительное увеличение доли нестандартных проб воды поверхностных водоёмов по санитарно-химическим показателям (с 1,2% до 1,5%). Несколько снизилась доля нестандартных проб воды поверхностных водоёмов в сравнении с 2016 г. по санитарно-паразитологическим показателям (с 1,1% до 0,6%). Однако, доля нестандартных проб воды поверхностных водоёмов в сравнении с 2016 г. по микробиологическим показателям увеличилась с 4,6% до 22,6%.

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 (72 контрольных створов, из них 44 - 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 2017 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 2017 г. в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Курской области от 28.04.2017 г. № 170

«Об организации надзора за зонами рекреации в период летнего оздоровительного сезона 2017г.» лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» осуществлялся контроль качества воды водоёмов.

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

В 2017 году в период купального сезона было исследовано 1249 проб по санитарно-химическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 1,5% (в 2016 г. - 1,2%), 1139 проб по микробиологическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 22,6% (в 2016 г. - 4,6%), 868 проб по паразитологическим показателям - удельный вес нестандартных проб составил 0,6% (в 2016 г. - 1,1%).

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	2015 год	2016 год	2017 год	Динамика
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК	2,95	2,9	2,6	↓
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях	2,6	3,7	3,4	↓
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях	0,3	0,9	0,8	↓
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 2017 г. в сравнении с 2016 г. снизилась с 2,9 % до 2,3 %.

Таблица № 9

Структура лабораторного контроля уровней загрязнения атмосферного воздуха, осуществляемого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» за 2015 - 2017 гг.

Точки отбора проб	Годы								
	2015 год			2016 год			2017 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.:	6738	100	2,95	6539	100	2,9	6655	100	2,3
маршрутные и подфакельные исследования в зоне влияния промышленных предприятий	2919	43,3	0,35	2829	43,3	0,5	4253	63,9	0,7
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	1802	26,7	2,3	1928	29,5	8,4	2402	36,0	6,0
в сельских поселениях	2017	29,9	0,3	1782	27,2	0,9	1455	21,8	0,8

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 2017 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» выполнено 6655 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 2017 году исследований подтверждают данные о высокой роли автотранспорта в загрязнении атмосферного воздуха населенных мест, так как 6,0% проб, отобранных на автомагистралях в зоне жилой застройки, имели превышения предельно-допустимых концентраций. В то время, как в зоне влияния промышленных объектов только - 0,7%. 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 2017 году по результатам проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз Управлением Роспотребнадзора по Курской области было выдано 383 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	2015 год	2016 год	2017 год	Динамика в сравнении с 2016 годом
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	28,1	16,3	22,2	↑
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	2,4	1,3	1,5	↑
Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях (%)	83,5	76,4	70	↓
Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	7,6	10,5	15,6	↑
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	3,8	6,2	↑
Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующего санитарным нормам из точек измерений на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений (%)	0	0	0	=

Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, в населенных пунктах
Курской области за 2015 – 2017 гг. представлен на рис. 1.

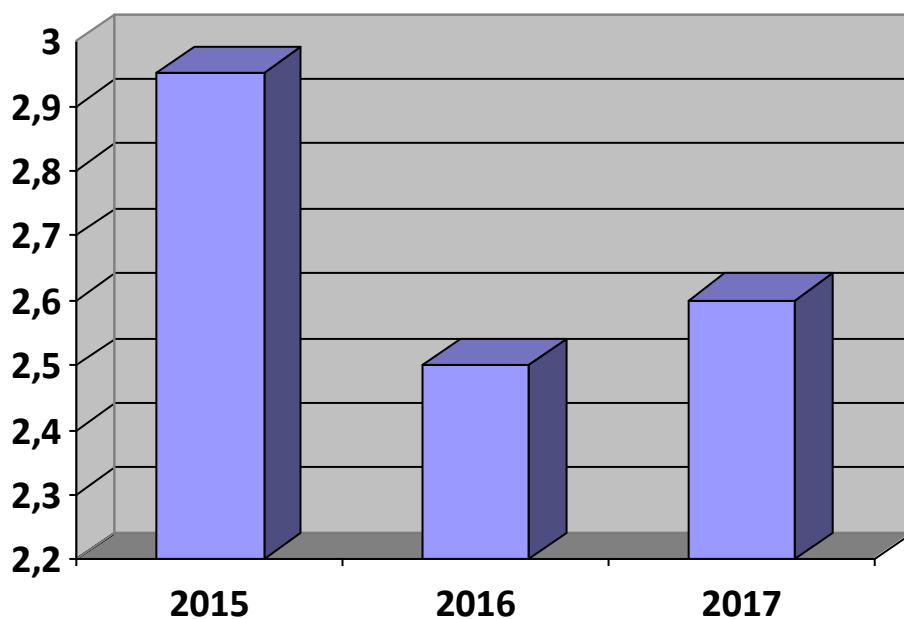


Рис. № 1 Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК

Таблица № 11

Ранжирование загрязняющих веществ (по группам) по удельному весу проб,
превышающих гигиенические нормативы в атмосферном воздухе населенных пунктов в
2017г.

Наименование контролируемого вещества	Количество исследованных проб	Структура исследованных проб, %	Ранг по количеству исследованных проб	% проб с превышением ГН	Ранг по % проб с превышением ГН	Динамика в сравнении с 2014 г. по удельному весу проб (%) с превышением ГН
Всего, в т.ч.:	6655	100		176		
взвешенные вещества	603	9,0	5	3,4	4	↑
серы диоксид	376	5,6	8	0	0	↓
дигидросульфид	123	1,8	11	0	0	=
оксид углерода	999	15,0	2	53,9	1	↑
сероуглерод	15	0,2	16		0	=
диоксид азота	1080	16,2	1	28,9	2	↑
оксид азота	135	2,0	10	0	0	=
аммиак	90	1,3	13	0	0	=

гидроксibenзол и его производные	573	8,6	6	3,4	4	=
формальдегид	672	10,0	4	6,8	3	↑
серная кислота	48	0,7	14	0	0	=
хлор и его соединения	102	1,5	12	0	0	=
углеводороды	960	14,4	3	3,4	0	↓
тяжелые металлы	360	5,4	9	0	0	↓
акрилаты	39	0,5	15	0	0	=
пестициды	0	0	0	0	0	=
прочие	480	7,2	7	0	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 (16,2%) и оксид углерода (15,0%), углеводороды (14,4%).

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 2017г. в сравнении с 2016г., 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 2015 - 2017 гг.

Селитебные территории	Доля проб с превышением ПДК, %			Ранг за 2017 г.	Динамика к 2017
	2015	2016	2017		
Курская область	2,3	1,3	2,6	2	↑
г. Курск	3,1	2,7	2,9	1	↑
г. Железнодорожск	0	0	0	0	=
г. Дмитриев	0	0	0	0	=
г. Льгов	0	0	0	0	↓
Г. Рыльск	0	0	0	0	=
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..

Таблица № 13

Гигиеническая характеристика почвы

№	Наименование показателя	2015 г.	2016 г.	2017 г.
1	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	0,2	0	2,0
2	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	1,6	1,5	1,6
3	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	2,7	2,1	1,2
4	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	0,2	0	1,3
5	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	1,3	1,7	1,0
6	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	2,7	1,8	1,2
7	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям, %	0	0	0,7
8	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям, %	2,3	0	0
9	Доля проб почвы, несоответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	2,6	0,7	0,9

В 2017 году на территории Курской области лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» было исследовано 4698 проб почвы (в 2016 г. - 4088 проб), в том числе:

-на соответствие санитарно-химических показателей - 603 пробы, в 2016 году - 537 проб;

-на соответствие микробиологических показателей - 1105 проб, в 2016 году - 1056 проб;

-на соответствие паразитологических показателей - 2057 проб, в 2016 году - 1740 проб;

-на соответствие радиологических показателей - 78 проб, в 2016 году - 79 проб;

-на соответствие энтомологических показателей - 855 проб, в 2016 году - 676 проб.

Показатели лабораторного контроля качества почвы в 2017 году свидетельствуют об относительно стабильном благополучии, 2,0% не соответствовали нормам по санитарно-химическим показателям (в 2016 году неудовлетворительные результаты не зарегистрированы), 1,6% не соответствовали нормам по микробиологическим показателям (в 2016 году – 1,5%), 1,2% не соответствовали нормам по паразитологическим показателям (в 2016 году - 2,1%). По 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	%						
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
2017	603	12	2		0	0	416	12	2,9	1105	18	1,6	2057	25	1,2

Показатели качества почвы на территории Курской области

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по физико-химическим показателям			по микробиологическим показателям		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Беловский	0	0	0	0	0	0
Б.Солдатский	0	0	0	0	0	0
Глушковский	0	0	0	0	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	0	0	0
Курчатовский	0	0	0	0	0	0
Курский	0	0	0	35,7	0	0
Льговский	0	0	0	2,6	0	0
Мантуровский	0	0	0	0	0	0
Медвенский	0	0	0	0	0	0
Обоянский	0	0	0	0	0	0
Октябрьский	0	0	0	55,5	0	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

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по физико-химическим показателям			по микробиологическим показателям		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
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	5,5	0
Черемисиновский	0	0	0	0	0	0
Щигровский	0	0	0	0	0	0
г.Железногорск	0	0	0	0	0	0
г.Курск	0,3	0	3,3	1,7	3,8	3
ВСЕГО	0,2	0	2	1,6	1,5	1,6

Таблица № 16

Показатели качества почвы на территории Курской области

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по паразитологическим показателям			по энтомологическим показателям		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Беловский	0	0	0	0	0	0
Б.Солдатский	0	0	0	0	0	0
Глушковский	0	0	0	0	0	0
Горшеченский	0	0	0	0	0	0
Дмитриевский	0	0	0	0	0	0
Золотухинский	14,8	9,1	9	0	0	0
Касторенский	2,8	0	0	0	0	0
Коньшевский	5,4	0	0	0	0	0

Районы	Удельный вес не соответствующих проб					
	по паразитологическим показателям			по энтомологическим показателям		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Кореневский	3,1	0	0	0	0	0
Курчатовский	2,4	0	0	0	0	0
Курский	11,1	8,6	0	0	0	0
Льговский	4	2,8	2,2	0	0	0
Мантуровский	1,8	2,2	0	0	0	0
Медвенский	0	0	0	0	0	0
Обоянский	0	0	0	0	0	0
Октябрьский	5,9	3,3	0	0	0	0
Поныровский	3,4	2,7	2,7	0	0	0
Пристенский	0	0	0	0	0	0
Рыльский	3,9	2,8	1,5	0	0	0
Советский	0	0	0	0	0	0
Солнцевский	42,8	18,4	3,3	0	0	0
Суджанский	0	0	0	0	0	0
Тимский	0	0	0	0	0	0
Фатежский	4,2	4,8	0	0	0	0
Хомутовский	0	0	0	0	0	0
Черемисиновский	5,9	2,8	0	0	0	0
Щигровский	0	0	0	0	0	0
г.Железногорск	1,1	2,7	0	0	0	0
г.Курск	3	1,9	1,7	0	0	0
ВСЕГО	2,7	2,1	1,2	0	0	0

Неудовлетворительные результаты зарегистрированы на 13 административных территориях: Курска, Золотухинского, Поныровского, Солнцевского, Льговского и Рыльского районов.

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

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.

Вопросы организации здорового питания населения неоднократно рассматривались на заседаниях в администрации Курской области. Нерациональное питание находится среди основных причин большинства заболеваний.

Несмотря на положительную динамику в потреблении населением Российской Федерации отдельных видов пищевых продуктов, питание остается несбалансированным. Анализ фактического питания (на душу населения в год) за последние 4 года свидетельствует о дефиците потребления важнейших пищевых продуктов и, следовательно, микронутриентов.

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 74 кг в 2013 г. до 93 кг в 2016 г., молока и молочных продуктов — с 266 кг. в 2013 г. до 291 кг в 2016 г, картофеля с 74 кг. до 85 в 2016 г., овощи и бахчевые — с 92 кг. в 2013 г. до 117 кг. в 2016 г, фрукты и ягоды – с 61 кг в 2013 г до 73 кг в 2016 г, хлебные продукты — с 97 кг в 2013 г до 112 кг в 2016 г, рыба и рыбные продукты — с 23 кг в 2013 г до 26 кг в 2016 г, яйца и яйцепродуктов с 203 шт. в 2013 г. до 214 шт. в 2016 г.

Незначительно уменьшилось потребление: масложировой продукции, в т ч. растительного масла - с 11,9 кг. в 2013 г. до 11,6 кг. в 2016 г.

Таблица № 17

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

	2012	2013	2014	2015	2016	РФ
Мясо и мясопродукты	79	74	82	85	93	88
Молоко и молочные продукты	266	266	245	268	291	273

Яйца и яйцепродукты, шт	215	203	204	212	214	229
Сахар и кондитерские изделия	34	35	36	38	42	32
Растительное масло	11,6	11,9	12,1	12,3	11,6	11
Картофель	74	74	78	77	85	60
Овощи и продовольственные бахчевые культуры	95	92	91	102	117	105
Фрукты и ягоды	63	61	64	62	73	73
Хлебные продукты (хлеб и макаронные изделия, мука, крупа, бобовые)	97	97	97	98	112	99
Рыба и рыбопродукты	23*	23*	23*	24*	26	22

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

Таблица №18

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	Динамика в сравнении с 2016 годом
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям	0,07	0,32	0,7	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям	0,52	0,4	0,2	↓
Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям	2,49	2,05	3,2	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию антибиотиков	-	-	0,6	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по показателям радиоактивного загрязнения	-	-	-	-
Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителей (%)	-	-	-	-

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

В целом на территории области за 2013-2016 гг. отмечается тенденции к снижению уровня анемии, гастритов и дуоденитов. Вместе с тем заболеваемость населения ожирением неуклонно растет.

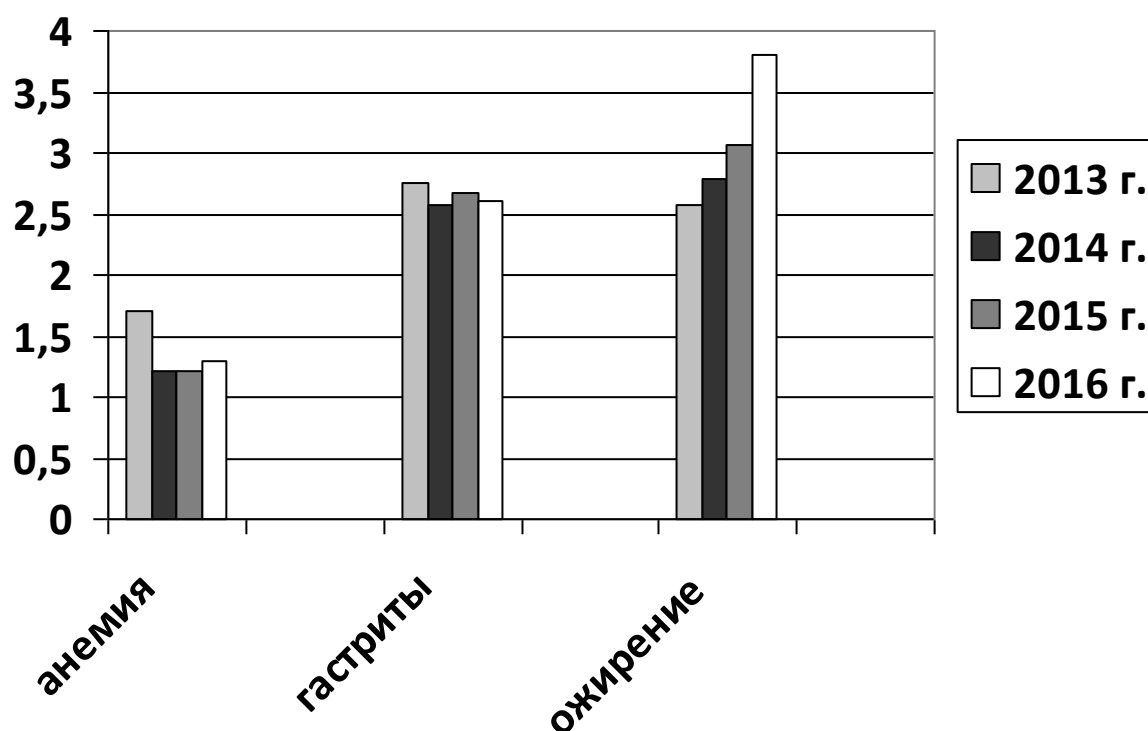


Рис. № 2 Заболеваемость населения алиментарно-зависимыми заболеваниями на 1000 нас.

Таблица №20

Заболеваемость населения алиментарно-зависимыми заболеваниями на 1000 нас.

	2013 г	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Анемии	1,27	1,26	1,22	1,3
Гастриты, дуодениты	3,01	3,0	2,67	2,6
Ожирение	1,36	2,78	3,07	3,8

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

исследуемого периода 2013-2016 гг. постепенно увеличивался. В 2016 г. он составил 3,8 на 1 тыс. населения, при этом в сравнении с уровнем 2013 г. отмечается рост показателя в 2,7 раза. При расчете средних показателей первичной заболеваемости ожирением на 1 тыс. населения наиболее высокие уровни данной патологии отмечаются в Обоянском (12,3), Золотухинском (11,6), Железногорском (6,2) и Суджанском (7,7) районах, г. Курске (4,1). Наиболее низкие средние показатели первичной заболеваемости ожирением отмечены в Фатежском (0,7), Дмитриевском (0,8), Беловском (0,8), Медвенском (0,9), Касторенском (0,9) районах.

Уровень первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами в Курской области незначительно снизился в 1,16 раза в сравнении с 2013 г и составил до 2,6 на 1 тыс. населения в 2016 г. При расчете средних за период 2013-2016 гг. показателей первичной заболеваемости населения гастритами и дуоденитами наиболее высокие уровни на территории Курской области отмечаются в Беловском (4,8), Рыльском (3,8), Обоянском (3,6) районах и г. Железногорске (4,0) на 1 тыс. населения. Наиболее низкие среднескользящие показатели первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами за период 2013-2016 гг. зарегистрированы в Льговском (0,4), Золотухинском (0,4), Медвенском (0,8) и Суджанском (0,9) районах на 1 тыс. населения.

Уровень первичной заболеваемости анемиями в Курской области на протяжении периода 2013-2016 гг. был относительно стабильным, а в 2014 и 2015 годах отмечается достоверное снижение показателя. Средний многолетний показатель первичной заболеваемости всего населения анемиями составил 1,3 случая на 1 тыс. населения. При расчете за 2016 гг. средних показателей первичной заболеваемости населения анемией наиболее высокие уровни отмечаются в Дмитриевском (3,0), Курчатовском (3,0), Советском (2,8), Солнцевском (2,2) и Железногорском (2,1), районах на 1 тыс. населения. Наиболее низкие среднескользящие показатели первичной заболеваемости на 1 тыс. населения зарегистрированы в Фатежском (0,2), Медвенском (0,4), Тимском (0,5), Золотухинском (0,7) и Суджанском (0,7) районах.

В исследуемом периоде отмечается снижение уровня первичной заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, с 0,5 в 2013 г. до 0,4 случая на 1000 населения в 2016 г. В целом за исследуемый период снижение первичной заболеваемости диффузным эндемическим зобом составило 20 %. Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости эндемическим зобом отмечаются в г. Железногорске (2,3), Хомутовском (1,6) и Кореневском (1,6) районах на 1000 человек населения при среднеобластном уровне 0,4 случая на 1000 населения.

Первичная заболеваемость другими формами нетоксического зоба в течение исследуемого периода имеет тенденцию к увеличению. Так первичная заболеваемость в 2013, 2014, 2015, 2016 гг составила — 0,3, 0,7 0,66, 0,8 случая на 1000 населения соответственно. Наиболее значительные показатели первичной заболеваемости другими формами нетоксического зоба на 2016 г отмечаются в г. Курске (1,1), г. Железногорске (1,04), Октябрьском (2,8), Советском (1,2), Тимском (1,6), Поньковском (1,6) и Кореневском (1,6) районах при среднеобластном уровне 0,8 на 1000 населения.

Уровень первичной заболеваемости субклиническим гипотиреозом за исследуемый остается стабильным (с 0,2 в 2013 году до 0,24 в 2016 году). Наиболее

высокие уровни субклинического гипотиреоза отмечаются в Солнцевском (1,3), Соговетском (0,65) и Горшеченском (0,4) районах при среднеобластном показателе 0,24 на 1000 человек населения.

Уровень первичной заболеваемости тиреотоксикозом в сравнении с предыдущем годом не изменился и остался на уровне 0,11 случаев на 1000 населения. Тиреотоксикоз наиболее распространен в Советском (0,4), Октябрьском (0,4), Коньшевском (0,2) и Медвенском (0,2) районах при среднеобластном уровне 0,11 на 1000 человек населения.

За исследуемый период показатель уровня первичной заболеваемости тиреоидитом имеет тенденции к увеличению (в 2013 - составлял 0,1, в 2014 г – 0,25, в 2015 г – 0,33, 2016 г - 0,17). Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости отмечается в Курчатовском (0,4) районе и г. Железногорске (0,43) при среднеобластном уровне 0,17 на 1000 человек населения.

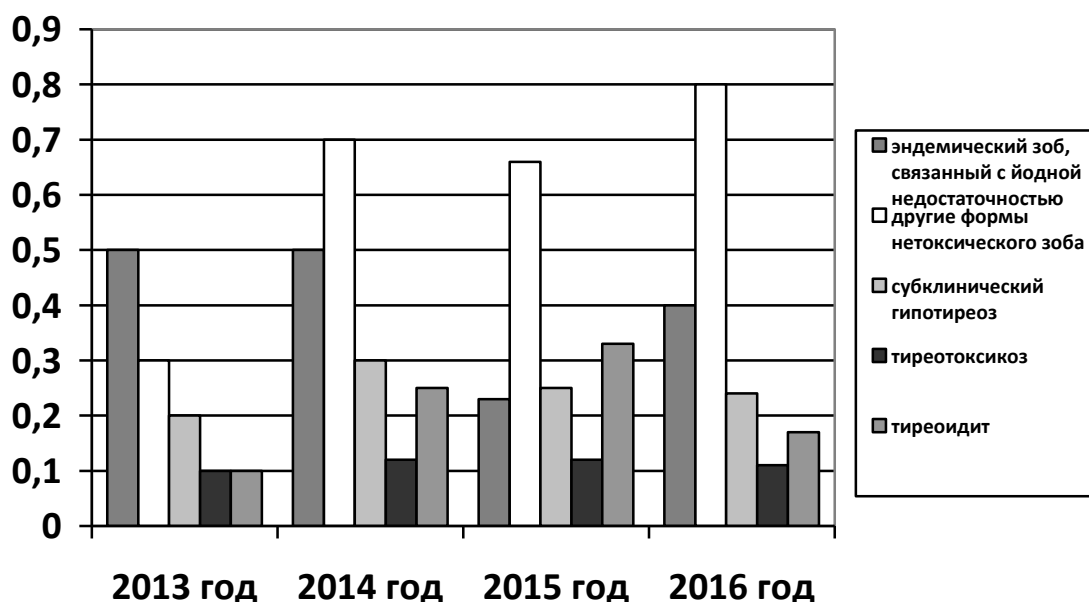


Рис. № 3 Динамика первичной заболеваемости населения Курской области, связанная с микронутриентной недостаточностью.

По результатам 2016г. лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области», Управления Россельхознадзора по Орловской и Курской областям, управления ветеринарии Курской области исследовано 15847 проб (на 10,2% больше чем в 2016г.), из них 85,1% (13493 пробы) приходится на продукцию местных производителей, 13,4% (2125 проб) - на отечественную продукцию и 1,4% (229 проб) - на импортную. По сравнению с аналогичным периодом 2016г. вырос удельный вес исследований местной продукции с 84,3% до 85,1%, снизился удельный вес исследований отечественной продукции с 14,3% до 13,4% и удельный вес исследований импортной продукции остался на уровне 1,4%.

Всего выявлено 655 неудовлетворительных проб, (на 7,4% больше чем в 2016г.), что составляет 4,1% от общего числа исследованных проб (удельный вес

несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,4% и 4,9%). Среди импортной продукции на долю неудовлетворительных проб приходится 27,5% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на микробиологические показатели составляет 30,8%), среди отечественной – 4,9% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,9% и 4%), среди местной – 3,6% (удельный вес несоответствующих проб, от числа отобранных на санитарно-химические и микробиологические показатели составляет соответственно 0,3% и 4,8%).

Таблица №27

% неудовлетворительных проб	Импортная продукция		Отечественная продукция		Местная продукция	
	2016 год	2017 год	2016 год	2017 год	2016 год	2017 год
	3,5	27,5	6,2	4,9	3,9	3,6

При ранжировании по количеству проб видно, что больше всего проб (4660) отобрано в категории «готовые кулинарные изделия», меньше всего (4 пробы) - в категории «масличное сырье и жировые продукты» (Таблица 28).

Таблица № 28

	всего исследовано проб	из них не соотв.	%
Всего	15847	655	4,1
Готовые кулинарные изделия	4660	175	3,8
Мясо и мясопродукты	3910	233	6,0
Молоко и молочные продукты	2378	119	5,0
Фруктоовощная продукция	1831	6	0,3
Сахар и кондитерские изделия	954	6	0,6
Рыба, нерыбные объекты промысла	667	35	5,2
Хлебобулочные изделия	387	0	0,0
Мукомольно-крупяные изделия	350	59	16,9
Напитки	295	7	2,4
Другие продукты	222	0	0,0
Масложировая продукция	108	13	12,0
Соковая продукция из фруктов и овощей	53	1	1,9
Продукты для питания детей раннего возраста	18	1	5,6
Зерно (семена)	6	0	0,0
БАД к пище	4	0	0,0
Масличное сырье и жировые продукты	4	0	0,0

Наибольший процент неудовлетворительных проб, от числа исследованных наблюдается в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 16,9%, «масложировая продукция» - 12%, «мясо и мясопродукты» - 6%, (Таблица 28).

Среди продукции местных производителей наибольший процент неудовлетворительных проб, от числа исследованных в соответствующей категории, наблюдается в категории «масложировая продукция» - 12% (7 проб), «мукомольно-крупяные изделия» - 14,1% (25 проб), «продукты для питания детей раннего возраста» - 5,6% (1 проба), «мясо и мясопродукты» - 5,2% (150 проб), «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 5% (24 пробы).

При исследовании отечественной продукции неудовлетворительные пробы, от числа исследованных в соответствующей категории, выявлены в категории «мукомольно-крупяные изделия» - 18,6% (27 проб), «масложировая продукция» - 10% (6 проб), «молоко и молочные продукты» – 6,4% (19 проб), «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 5% (9 проб).

Среди импортной продукции из всех категорий продуктов, неудовлетворительные пробы выявлены в категории «мясо и мясопродукты» - 53,3% (48 проб), «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них» – 33,3% (2 пробы), «молоко и молочные продукты» – 27,7% (13 проб).

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» проводилась работа по мониторингу качества продукции, содержащей ГМО.

В 2017 году на наличие ГМО исследовано 782 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья, трансгенная ДНК не обнаружена (2016 – 560, 2015 г. – 579, 2014 г. – 642, 2013 г. исследовано 510 проб).

Таблица № 21

Деятельность госсанэпидслужбы Курской области по надзору за ГМО

Наименование продукции	2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	Всего исследовано	% проб содержащих ГМО	Всего исследовано	% проб содержащих ГМО	Всего исследовано	% проб содержащих ГМО
По Курской области (всего)	579	-	560	-	782	-
Мясные продукты	23	-	16	-	34	-

Птица, яйцо, продукты переработки	17	-	18	-	26	-
Молоко и молочная продукция	43	-	31	-	18	-
Масложировая продукция	12	-	7	-	10	-
Рыба, нерыбные объекты промысла	1	-	-	-	1	-
Кулинарная продукция	2	-	-	-	6	-
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	81	-	89	-	84	-
Кондитерские изделия	219	-	207	-	255	-
Сахар	15	-	20	-	18	-
Зерно и зернопродукты	43	-	6	-	14	-
Продукты детского питания	54	-	46	-	96	-
Овощи, бахчевые	15	-	33	-	42	-
Плоды и ягоды	3	-	2	-	7	-
Консервы	8	-	13	-	24	-
Масличное сырье и жировые продукты	11	-	9	-	6	-
Соки, безалкогольные напитки	9	-	26	-	22	-
Алкогольные напитки и пиво	2	-	26	-	103	-
Прочие	21	-	13	-	12	-

В целях выполнения Постановлений главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 8 от 6.03.08 г. «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД», №36 от 20.05.09 г. «О надзоре за биологически активными добавками к пище», №2 от 17.01.2013г. «О надзоре за биологическими добавками к пище», Постановлений главного государственного санитарного врача по Курской области №10 от 25.05.07г. «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД к

пище в Курской области» и № 9 от 28 июля 2010 г. «О надзоре за биологически активными добавками к пище (БАД)», в рамках реализации указания Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека №01/1715-8-32 от 3.03.08 г. «О предоставлении отчетности» и приказа Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области от 31.03.2008 г. № 142 проводится мониторинг качества БАД к пище.

Производством и оборотом биологически активных добавок к пище на территории Курской области заняты 904 объекта. в т.ч. в г. Курске - 1 предприятие по производству БАД (ОАО «Фармстандарт-Лексредства»); складов хранения - 6; объектов аптечной сети - 494.

В 2017 г. исследовано 160 проб БАД к пище (2016 г - 165, 2015 г - 238, 2014г. - 41), из них по микробиологическим показателям исследовано 18 проб (2016 г – 36, 2015 г. – 20, 2014 г. – 8), по санитарно-химическим показателям исследовано – 114 проб (2016 г – 100, 2015 г – 218, 2014 г. – 33), в том числе: на токсичные элементы - 55 проб (2016 г -53, 2015 г -79, 2014 г. – 14), на наличие остаточного содержания пестицидов - 36 (2016 г – 28, 2015 г – 37, 2014г. – 7), на содержание микотоксинов – 23 пробы (2016 г – 16, 2015 г – 19, 2014 г. – 5); на антибиотики – 21 проба (2016 г -16 проб); по биологически активным веществам на содержание витамина «С» - 7 проб (2016 г – 13 проб, 2015 г -20, 2014 г. – 3), все пробы соответствовали гигиеническим нормативам. По результатам надзора на виновных лиц, допустивших реализацию БАД с нарушением установленных требований наложено 17 штрафов на сумму 40700 руб. , изъято из оборота 5 партий БАД объемом 0,74 кг.

Таблица № 22

Исследование образцов БАД к пище по показателям подлинности в 2017 г.

Биологически активные вещества	Исследовано образцов	Из них неудовлетворительных	Удельный вес, %
Всего,	7	-	-
в том числе, на витамин С	7	-	-
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 2017 году I ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией – 56 % (в 2016 г. - 65,2%, 2015 году – 63,96 %; в 2014г. – 64,1 %).

Летальность острых отравлений в группе отравлений спиртосодержащей продукции составила 10,6 на 100 отравившихся в этой группе (2016 г 14,4, 2015 г. - 13,7, 2014 г. - 14,2 на 100 отравившихся в этой группе) и обусловлена в основном летальными случаями от отравления этиловым спиртом – 10,08 на 100 отравившихся (в 2016 г -13,9, 2015 г. – 13,1 , 2014 г. – 14,2 на 100 отравившихся).

Основная причина отравлений спиртосодержащей продукцией – употребление этилового спирта – 1370 случаев или 97,3 %, (в 2016 г – 96,7 %, 2015 г. - 96,2 %, 2014 г. - 96,9 %), из них с летальным исходом - 142 (летальность на 100 пострадавших — 10,08), далее следует употребление суррогатов алкоголя – 30 случаев, 2,1 % (в 2016 г – 2,0 %, 2015 г. - 1,9 %, 2014 г. - 2,3 %), без случаев со смертельным исходом (летальность в 2016 г – 5,7 %, 2015 г. - 5,9, 2014 г. - 5,3 на 100 отравившихся). Употребление метанола отмечено в 7 случаях, 0,5 % (2016 г – 0,7 %, 2015 г. - 0,7 %, 2014 г. - 0,6 %), из них с летальным исходом — 7 (летальность 100 % на 100 отравившихся), на употребление других спиртов приходится 1 случай, из них с летальным исходом – 1 (летальность 100 % 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.

В 2017 году проведено в отношении предприятий, занятых оборотом алкогольной продукции проведено 173 контрольно-надзорных мероприятий, в 59 случаях (34%) выявлены нарушения требований Федерального закона от 22.11.1995г №171-ФЗ, Технических регламентов Таможенного Союза или иных нормативных правовых актов. Проверено продукции 743,5дкл, в том числе 62 дкл импортной продукции. По результатам проверок на юридических и должностных лиц наложено 59 штрафов на сумму 709500 руб. , снято с реализации 29 партий алкогольной продукции объемом 102,51 дкл.

Всего лабораторно исследовано 700 проб алкогольной продукции (2016 г -322 пробы, 2015 г. - 303 пробы, 2014г. - 423 пробы), не соответствовало нормативам 36 проб или 5,14 % (2016 г – 8 проб или 2,48 %, 2015 – 15 проб или 4,95 %, 2014 г. - не соответствовало нормативам 1 проба или 0,2 %.); по санитарно - гигиеническим показателям — 523 пробы или 74,7 %; не соответствовало нормативам 35 проб или 6,7 %, все по физико-химическим показателям (показателям ГОСТ) (2016 г - 286 проб или 88,8 %; не соответствовало нормативам 8 проб или 2,8 %, 2015 г. - 279 проб или 92,0 %, не соответствовало нормативам 14 проб или 5,0 %, 2014г. – 377 проб или 89,1 %, не соответствовала нормативам 1 проба или 0,3 %);

По микробиологическим показателям – 74 пробы или 10,6 %, не соответствовала нормативам 1 проба или 1,4 % (2016 г - 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).

На наличие ГМО в 2017 г было исследовано 103 пробы или 14,7 %.

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 2016 г составила 552,5 дкл, что на 2,8 дкл больше в сравнении с 2015 г: в 2015 году - 549,7 тыс. дкл, в 2014 г - 615,7 тыс. дкл, (на душу населения в 2016 г -4,93 л, 2015 г. – 4,91 л, 2014г. – 5,51 л, 2013г. – 6,92 л).

В структуре продаж преобладали винодельческая продукция — 591,8 тыс дкл (5,28 л на душу населения), в 2015 г - 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 — 445,6 тыс дкл (3,97 л на душу населения), в 2015 г - 421,3 тыс. дкл (3,77 л на душу населения), в 2014 г. - 479,9 тыс.дкл (4,29 л на душу населения).

На шампанские и игристые вина приходилось в 2015 г – 122,2 тыс дкл (1,09 л на душу населения), 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 2017 г. в Курской области зарегистрирован 21 случай отравлений среди населения от употребления курительных смесей (2016 г. – 47 случаев, 2015 г. – 41 случай, 2014год - 149 случаев, 2013год - 29 случаев). Случаи летальных исходов отсутствуют.

Анализ ситуации по продаже табака и табачной продукции на территории Курской области показал, что реализация табака и табачной продукции на территории области колеблется, о чем свидетельствует индекс физического объема продажи: так, если в 2012г. он составлял 102 % (в процентах к предыдущему году), 2013г. - 99,1 %, 2014 – 105,9%, 2015 г - 103,5 %, в 2016 - 93,7 %.

В 2017 году в ходе контрольно-надзорных мероприятий проверено 3774 пачек табачной продукции, в том числе импортной 1864 единиц, из них 1493 единицы, в том числе 1486 единиц реализовывались с нарушением обязательных требований. По результатам надзора на виновных лиц наложено 37 штрафов на сумму 89900 руб. , приостановлен оборот 26 партий импортной продукции продукции объемом 1486 единиц, по материалам проверок конфисковано судом 1410 единиц табачной продукции на сумму 41770 руб.

В целях государственного санитарно-эпидемиологического надзора и государственного надзора в сфере защиты прав потребителей в области контроля за исполнением Технических регламентов в 2017году проведено 826 контрольно-надзорных мероприятий (2016г.-514), в ходе которых выявлено 640 нарушений требований ТРТС в части требований к продукции, процессам производства, хранения, реализации, порядка и объема сведений к продукции (2016г-613).Количество контрольно-надзорных мероприятий возросло в 1,6 раза.

В ходе проведенных 826 проверок контролировались вопросы соблюдения следующих Технических регламентов:

ТРТС 021/2011«О безопасности пищевой продукции» - 73,6%(2016г.-72,3%)

ТРТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» -63,3% (2016г.-59,9%)

ТРТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 40,4% (2016г.-51,1%)

ТРТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» -49,2% (2016г.-47%)

ТРТС 024/2011 О безопасности масложировой продукции»- 8,9% (2016г.-21,7%)

ТРТС 029/2013 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов, технологических вспомогательных средств»-12,7% (2016г.-19,4%)

ТРТС 023/2011г. «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» - 9,8% (2016г.-17,8 %)

ТРТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию» (в части маркировки) –0,7% (2016г.-14,24%).

ТРТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» - 3,6%(2016г.-4,6%).

ТРТС 015/2011 «О безопасности зерна»-0,7% (2016г.-0,1%).

В 2017 году в рамках контроля за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза увеличилось количество исследованных проб пищевых продуктов с 3650 до 4467 (в 1,2 раза: в том числе исследовано проб по показателям: санитарно - гигиеническим – 2061; микробиологическим – 2171; радиологическим – 18; паразитологическим – 151, физико-химическим – 125; идентификации – 197 (192 - жирнокислотный состав, в том числе 49 на фитостерины и 5 – массовая доля молочного жира). Не соответствовало 163 пробы или 3,65 %, в том числе 15 - по санитарно – гигиеническим показателям, 83 – микробиологическим показателям, 64 – по идентификации (60 - жирнокислотный состав, в том числе 19 по содержанию фитостеринов и 4 по массовой доле молочного жира), 1 проба по физико-химическим показателям. Приложение № 1.

Исследования проводились по 9 техническим регламентам пищевой группы:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» исследовано - 3533 проб, в том числе санитарно - гигиеническим – 1833; микробиологическим – 1739; радиологическим – 17; паразитологическим – 151. Не соответствовали нормативам 72 пробы или 2,04% или 2%, в том числе 62 пробы по микробиологическим показателям, 9 проб по санитарно - гигиеническим показателям, 1 проба по паразитологическим показателям (2016г -1.3 %:),

- ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» исследовано – 75 проб, не соответствовали нормативам 2 пробы (5-оксиметилфурфурол) или 2,67% : (2016г.-все пробы соответствовали нормативам);

- ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» исследовано – 45 проб, не соответствовали нормативам 4 пробы или 8,89% (1 проба - бенз(а)пирен и кислотное число, 3 пробы - бенз(а)пирен) (2016г.-все пробы соответствовали нормативам);

- ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» исследовано – 14 проб, все пробы соответствовали нормативам (2016г.-все пробы соответствовали нормативам);

- ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» исследовано 110 проб пищевой продукции в части содержания в ней пищевых добавок, все пробы соответствовали нормативам (2016г.-все пробы соответствовали нормативам);

- ТР ТС 033/2013 "О безопасности молока и молочной продукции" исследовано 648 проб, не соответствовали нормативам 76 проб или 11,73 %, в том числе 12 проб по микробиологическим показателям, 64 пробы или 9,8% по идентификации - (60 - жирнокислотный состав, в том числе 19 по содержанию фитостеринов и 4 по массовой доле молочного жира) (2016г.-12,7%, по показателям идентификации-11,4%);

- ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» исследовано 336 проб, не соответствовали нормативам 9 проб по микробиологическим показателям или 3,68 % (2016г.-0,6%);

- ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна» исследовано 12 проб, все пробы соответствовали нормативам (2016г.-все пробы соответствовали нормативам).

В рамках ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» проведена оценка маркировки 79 проб, не соответствовало нормативам 7 проб или 8,8% (2016г.-5%).

Всего по результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий количество штрафов за нарушения требований ТРТС увеличилось в 1,4 раза с 415 в 2016 г. до 568 в 2017 году. Общая сумма штрафов увеличилась в 1,4 раза и составила 3752,5 руб. против 2 млн. 640 тыс. руб. в 2016 году.

По результатам государственного надзора за соблюдением требований ТРТС выдано 407 предписаний (2016г.- 214 предписаний), предписаний о приостановлении реализации продукции - 163 (2016г.-55).

Всего в 2017 г. лабораторно исследовано 24219 проб пищевых продуктов, не соответствовало нормативам 858 проб или 3,5 % (2016 г – 21533/540 или 2,5 %, 2015 г. 23920/765 или 3,2%, 2016 г. 21276/540 или 2,5 %), в т.ч.

- санитарно-гигиенические показатели – 14229 проб, не соответствовало нормативам 530 проб или 3,7 % (в 2016 г – 10769/325 или 3,02 %, в 2015 г - 13409 проб, не соответствовало нормативам 503 пробы или 3,8 %). Отмечены несоответствующие результаты по санитарно-химическим показателям (безопасности) по мясной продукции: 270/2 или 0,7 % (по бенз/а/пирену), по птице, яйцам и продуктом их переработки: 205/3 или 1,5 % (по бенз/а/пирену), по молоку и молочным продуктам: 360/5 или 1,4 % (по бенз/а/пирену и содержанию йода в обогащенных продуктах), масложировой продукции: 105/3 или 2,9 % (по бенз/а/пирену), по рыбе и рыбной продукции: 246/7 или 2,8 % (по бенз/а/пирену), по хлебобулочным изделиям – 320/7 или 2,2 % (по содержанию йода в обогащенных продуктах), по плодовоовощной продукции – 2012/6 или 0,3 % (по нитратам).

В том числе: в 2017 г. исследовано 6122 пробы по санитарно-химическим показателям, из них не отвечают гигиеническим требованиям и нормативам 43 пробы или 0,7 % (2016 г – 0,32 %, 2015 г. – 0,07 %, 2014 г. – 0,44 %, 2013 г – 0,1%, ср по РФ – 0,56 %) - таблица № 23

Таблица №23

*Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов
по санитарно-химическим показателям за 2014-2017 гг. (%)*

	Удельный вес проб, несоответствующих требованиям				
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2016 г. Ср. по РФ
Всего:	0,44	0,07	0,32	0,7	0,56
из них импортируемые	1,17	-		0,74	-
в том числе:					
Мясо и мясные продукты	0,51	-	0,85	0,59	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	-	-	1,5	1,46	-
Молоко, молочные продукты, включая масло	-	-	0,5	1,4	-

и сметану					
Масложировые продукты	-	-	-	2,86	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	-	-	0,5	2,8	-
Кулинарные изделия	-	-	-	-	-
Мукомольнокрупяные и хлебобулочные изделия	0,38	0,1	-	0,9	-
из них импортируемые	-	-	-	-	-
Кондитерские изделия	-	-	-	-	-
Сахар	-	-	-	-	-
Плодоовощная продукция	0,81	0,08	0,2	0,3	-
из них импортируемые	2,06	-	-	1,3	-
в том числе картофель	-	0,16	-	-	-
в т.ч. импортный		-	-	-	-
Бахчевые культуры	3,45	-	2,22	4,2	-
из них импортируемые	14,29	-	-	14,3	-
Овощи, столовая зелень	0,82	-	0,22	0,2	-
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	-	-	-	0,7	-
Алкогольные напитки и пиво	-	-	-	-	-
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	0,6	0,87	-
Консервы	-	-	-	-	-
Зерно и зернопродукты	2,44	2,38	5,9	-	-

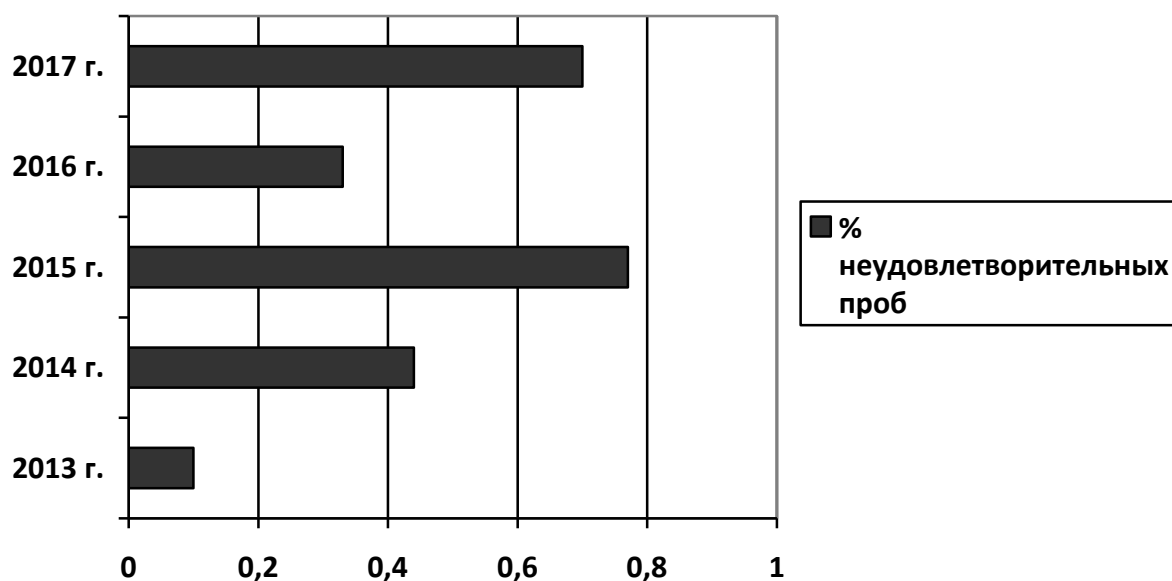


Рис. № 4. Удельный вес проб, несоответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям.

В 2017 году не зарегистрированы несоответствующие результаты по содержанию пестицидов, микотоксинов, диоксинов, полихлорированных бифенилов, меланину, гистамину, нитрозаминам, олову, никелю, свинцу, мышьяку, ртути, кадмию.

Выше среднеобластного показателя (0,7 %) удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, отмечен в г. Курске – 0,724 %, в Курском районе — 2,7 %, Октябрьском районе – 2,5 %, Солнцевском районе – 2,8% (табл. 24).

В 2017 г. исследовано 703 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов на радиоактивные вещества, все соответствовали нормативам (2016 г – 0%, 2015 – 0%, 2014 г. - 0%, 2013г. - 0,2 % грибы, собраны в лесополосе г. Железногорска, ср. РФ. 2016 г. – 0,58 %).

Таблица № 24

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

	Число исследованных проб по санитарно – химическим показателям								
	2015 г.			2016 г.			2017 г.		
	Всего	не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	не отвечает гиг нормативам	%	Всего	не отвечает гиг нормативам	%
Беловский	24	-	-	26	-	--	143	1	0,7

Б.Солдатский	62	-	-	55	-	-	139	1	0,71
Глушковский	170	-	-	218	-	-	220	-	-
Горшеченский	13	-	-	45	-	-	20	-	-
Дмитриевский	23	-	-	45	-	-	23	-	-
Касторенский	17	-	-	38	-	-	27	-	-
Коньшевский	52	-	-	47	-	-	121	-	-
Кореневский	160	-	-	144	-	-	217	-	-
Курчатовский	116	-	-	59	-	-	112	-	-
Льговский	115	-	-	223	-	-	174	-	-
Мантуровский	11	-	-	69	-	-	35	-	-
Медвенский	21	-	-	24	-	-	62	-	-
Обоянский	24	-	-	35	-	-	101	1	1
Пристенский	19	-	-	25	-	-	48	-	-
Рыльский	157	-	-	150	-	-	158	-	-
Советский	25	-	-	30	-	-	16	-	-
Суджанский	23	-	-	46	-	-	124	1	0,8
Тимский	23	-	-	52	-	-	28	-	-
Фатежский	68	-	-	40	-	-	40	-	-
Хомутовский	2	-	-	6	-	-	11	-	-
Черемисиновский	8	-	-	29	-	-	7	-	-
Щигровский	82	-	-	79	1	1,3	37		
Железнодорожск	732	-	-	572	1	0,17	299	1	0,33
г. Курск с районами	3503	4	0,1	3305	16	0,5	3781	34	0,9
г.Курск	3149	2	0,06	2980	14	0,5	3313	24	0,724
Курский	178	1	0,56	168	2	1,2	260	7	2,7
Октябрьский	25	-	-	10	-	-	40	1-	2,5-
Золотухинский	48	1	2,1	39	-	-	67	-	-
Поныровский	34	-	-	26	-	-	29	-	-
Солнцевский	69	-	-	82	-	-	72	2	2,8

В 2017 г. исследовано 3146 проб по физико-химическим показателям, из них не отвечают гигиеническим требованиям и нормативам 334 проб или 11 % (в 2016 г – 9,3%, 2015 г. – 8,4 %, 2014 г. – 6,36 %, 2013 г – 5,27%, ср по РФ на 2016 г – 5,08 %), в том числе импортируемая продукция – 10,9 % (2016 г -16,3 %, 2015 г – 14,3 %, 2014 г.

Нестандартные пробы выявлены при исследовании: безалкогольные напитки – 11,3 % (2016 г -18,3 %, 2015 г – 19,7 %, 2014 г. – 1,1%); сахар – 31,7 % (2016 г – 17,6 %, 2015 г. – 8,3 %, 2014 г. – 0%); рыбы и рыбопродуктов – 9,6 % (2016 г -15,9 %, 2015 г – 7,5 %, 2014 г. - 4,14 %), в т.ч. импортной – 50 % (2016 г – 66,7 %, 2015 г – 21,1 %, 2014 г. -37,5 %); молоко и молочных продуктов – 13,9 % (2016 г – 13,3 %, 2015 г. – 12,4 %, 2014 г. - 17,73 %), в т.ч. импортной – 21,4 % (2016 г – 9,7 %, 2015 г – 15%, 2014 г. - 29,81%); консервы – 31,25 % (2016 г – 12,8 %, 2015 г – 17,6 %, 2014 г. - 6,9 %); птица и птицепродукты – 8,3 % (2016 г – 11,1 %, 2015 г – 5,7 %, 2014 г. – 1,27 %); кондитерские изделия – 3,95 % (2016 г – 5,6 %, 2015 г. – 1,7 %, 2014 г. – 1,7 %); алкогольная продукция – 14,4 % (2016 г – 5,3 %, 2015 г. - 9,5 %, 2014 г. – 0,5 %), в т.ч. импортная - 0 %, (2016 г – 0 %, 2015 г – 20%, 2014 г. – 3,7 %); кулинарная продукция — 1,2 % (2016 г – 5,2 %, 2015 г. – 12,4 %, 2014 г. – 1,66 %); мукомольно -крупяные - 6,7 % и хлебобулочные изделия — 4,3 % (2016 г – 3,4 %, 2015 г – 5,7 %, 2014 г. – 6,1 %); продукты детского питания – 2,9 % (2016 г – 2,7 %, 2015 г – 0%), масложировая

продукция — 16,2 % (2016 г – 1,6 %, 2015 г – 3,9 %, 2014 г. - 4,55 %); мясо и мясопродукты – 5,6 % (2016 г – 1,5%, 2015 Г – 0%, 2014 г. – 0,88 %),

Наибольший удельный вес нестандартных проб выявлен при проведении исследований на показатели идентификации: жирнокислотный состав - 10,2 % (2016 Г – 20,1 %, 2015 г – 24,6 %, 2014 г.- 62,4 %, 2013г.- 52,7 %), таблица №25

Выше среднеобластного показателя (11 %) удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям, отмечен в г. Курске — 13,4 % (2016 Г – 13,6 %, 2015 г – 14,96 %, 2014 г. - 8,98 %) и в районах: Курский — 12,9 % (2016 г – 20,4 %, 2015 г – 13,7 %, 2014 г. – 15,79 %); Солнцевский — 25 % (2016 г – 30 %, 2015 г – 20%, 2014 г. – 60 %) Золотухинский – 28,6 %, Октябрьский – 28, 6 %. таблица №26

Таблица № 25

*Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов
по физико-химическим показателям за 2015-2017 гг. (%)*

	Удельный вес проб, несоответствующих требованиям		
	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Всего:	8,4	9,3	11
Из них импортируемые	14,3	16,3	10,9
В том числе: Мясо и мясные продукты	1,5	1,5	5,6
В т.ч. импортное	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	5,7	11,1	8,3
Из них импортируемые	-	-	-
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	12,4	13,3	13,9
Из них импортируемые	15,0	9,7	21,4
Масложировые продукты	3,9	1,6	16,2
Из них импортируемые	-	-	=
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	7,5	15,9	9,6
Из них импортируемые	21,1	66,7	50
Кулинарные изделия	12,4	5,2	1,2
Из них импортируемые	-	-	-
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия	5,7	3,4	6,7 4,3
Из них импортируемые	-	-	-

Кондитерские изделия	1,7	5,6	3,9
Из них импортируемые	-		-
Сахар	8,3	17,6	31,7
Фруктоовощная продукция	-	-	22,7
В т.ч. овощи, стол.зелень	-	-	9
в том числе картофель	-	-	-
В т.ч. бахчевые	-	-	-
В т.ч. плоды	-	--	91
Соки, нектары	3,3	-	-
В т.ч. импортные	-	--	-
Жировые растительные продукты, масличные	-	-	20
Безалкогольные напитки	19,7	18,3	11,3
Из них импортируемые	-	-	-
Алкогoльные напитки и пиво	9,5	5,3	14,4
Из них импортируемые	20,0	-	-
Продукты детского питания	-	2,7	2,9
Консервы	17,6	12,8	31,25
Из них импортируемые	-	-	-
Минеральные воды	-	-	-
Зерно и зерновые продукты	-	-	50
БАД к пище	-	-	-
прочие	8,3	-	14
Из них импортируемые	20,0	-	-

Таблица № 26

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

	Число исследованных проб								
	2015 г.			2016 г.			2017 г.		
	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%
Беловский	57	-	-	84	1	1,2	48	3	6,25
Б.Солдатский	90	-	-	60	1	1,6	40	4	10

Глушковский	101	1	0,99	64	1	1,5	44	1	2,3
Горшеченский	13	1	7,69	20	-	-	10	-	-
Дмитриевский	82	-	-	64	1	1,6	63	1	1,6
Касторенский	14	1	7,14	8	-	-	15	-	-
Коньшевский	23	-	-	10	-	-	24	3	12,5
Кореневский	221	1	0,45	149	4	2,7	92	1	1,1
Курчатовский	47	-	-	45	2	4,4	48	-	-
Льговский	44	4	9,1	103	-	-	100	5	5
Мантуровский	19	3	15,79	20	-	-	10	-	-
Медвенский	40	-	-	35	-	-	115	7	6
Обоянский	74	-	-	38	-	-	101	1	1
Пристенский	16	-	-	40	-	-	1	1	100
Рыльский	116	5	4,3	88	3	3,4	95	3	3,2
Советский	20	1	5,0	23	-	-	8	-	-
Суджанский	69	1	1,45	59	-	-	29	2	6,9
Тимский	16	-	-	16	-	-	8	-	-
Фатежский	67	-	-	41	-	-	41	-	-
Хомутовский	6	-	-	2	-	-	10	-	-
Черемисиновский	7	-	-	26	-	-	49	-	-
Щигровский	44	2	4,55	40	1	2,5	14	-	-
Железногорский	310	1	0,32	307	11	3,5	269	5	18,5
г. Курск, с районами	1562	235	15,05	1919	268	13,96	2053	280	13,6
г.Курск	1484	222	14,96	1779	242	13,6	1878	252	13,4
Курский	51	7	13,73	113	23	20,4	132	17	12,9
Октябрьский	7	2	-	2	-	-	14	4	28,6
Золотухинский	7	1	-	10	-	-	14	4	28,6
Поныровский	3	1	-	5	-	-	3	-	-
Солнцевский	10	2	20,0	10	3	33,3	12	3	25

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 2017 г. на соответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям исследовано 9990 проб, не соответствовало нормативам 328 проб или 3,3 % (2016 г – 2,05 %, 2015 г. - 2,49 %, 2014 г. -1,69 %, 2013 г. – 2,2 % ср по РФ – 4,29 %).

Таблица № 27

*Удельный вес проб продуктов питания и продовольственного сырья,
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по
микробиологическим показателям за 2014-2017 гг. (%)*

	Удельный вес проб, несоответствующих требованиям			
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Всего:	1,69	2,49	2,05	3,3
Из них импортируемые	-	-	-	-
В том числе:	1,70	1,48	0,2	3,7
Мясо и мясные продукты				
Из них импортируемые	100	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	0,69	-	0,6	4,5
Из них импортируемые	-	-	-	-
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	3,72	3,69	2,6	3,2
Из них импортируемые	17,86	-	4,8	-
Масложировые продукты	0,69	1,89	1,8	3
Из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	3,07	3,15	1,9	4,2
Из них импортируемые	25,01	-	-	-
Кулинарные продукты	1,59	3,12	3,2	4,0
Из них импортируемые	-	-	-	-
В т.ч. кул. изд., вырабатываемые по нетрадиционной технологии	2,27	13,56	-	33,3
Из них импортируемых	-	-	-	-
Хлебобулочные и кондитерские	0,31	0,18	0,28	1,2 0,9
Из них импортируемые	-	-	-	-
Масличное сырье и жировые продукты	-	-	-	14,3
Из них импортируемые	-	-	-	-
Безалкогольные напитки	1,14	-	-	-
Из них импортируемые	-	-	-	-

Алкогольная продукция	-	4,17	-	1,35
Из них импортируемые	-	-	-	-
Соки, нектары	-	20,0	-	-
Из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	7,87	1,1	8,3
Из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	-	-	-	1,2
Из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	-	5,33	-	-
Из них импортируемые	-	-	-	-

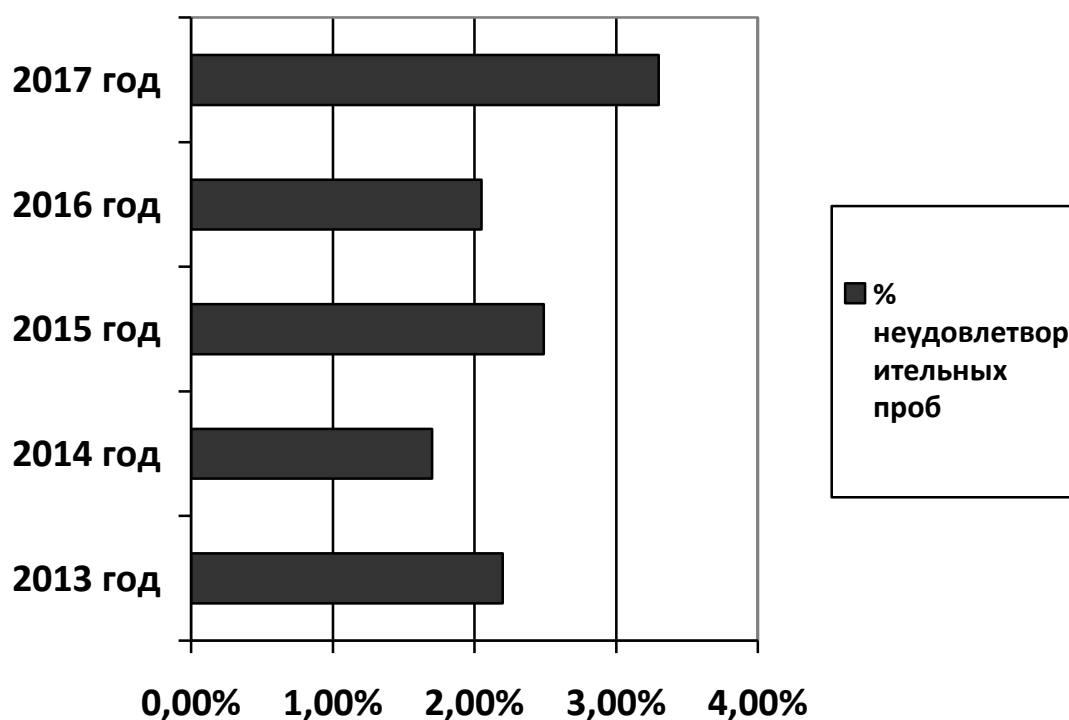


Рис.№5 Удельный вес проб, не соответствующих требованиям ГН по микробиологическим показателям

Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам, выявлен в группах; «масличное сырье и жировые продукты» - 14,3 (в 2016 г – 0%), «кулинарная продукция» - 4,0 % (2016 г – 3,2 %, 2015 г – 3,1%, 2014 г. - 2,27 %), «молоко и молочные продукты» - 3,2 % (2016 г – 2,6 %, 2015 г – 3,7 %, 2014 г. - 3,72 %, 2013г. - 3,3 %); «рыба и рыбные продукты» — 4,2 % (2016 г – 1,9 %, 2015 г -3,15 %, 2014 г. - 3,07 %, 2013г. - 6,01 %), «птица и птицеводческие продукты» - 4,5 % (в 2016 г -

0,6%); «продукты детского питания» - 8,3 % (2016 г – 1,1%, в 2015 г. – 7,87 %). «масложировые продукты» - 3 % (в 2016 г – 1,8 %, в 2015 г – 1,89 %).

В 2017 г. зарегистрированы несоответствующие пробы консервной продукции – 1,2 %.

Увеличился удельный вес проб, не отвечающих установленным требованиям: категории «мясо и мясные продукты» - 3,7 % (2016 г - 0,2 %, 2016 г - 1,48 %),

Не зарегистрированы несоответствующие пробы по микробиологическим показателям следующих групп продуктов: безалкогольные напитки, мукомольно-крупяные изделия, сахар, соки, нектары и сокосодержащие напитки, минеральная вода, БАДы, вода, расфасованная в емкости.

Выше среднеобластного показателя (3,3 %) удельный вес проб, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям в Пристенском (12,7), Солнцевском (10,6), Большесолдатском (9,3), Сулжанском (6,8), Обоянском (5,3) районах.

Таблица № 28

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

	Число исследованных проб на микробиологические показатели								
	2015 г			2016 г.			2017 г.		
	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%	Всего	Не отвечает гиг.нормативам	%
Беловский	47	1	2,13	140	2	1,4	173	7	4
Б.Солдатский	110	-	-	129	-	-	108	10	9,3
Глушковский	124	11	8,87	312	6	1,9	214	-	-
Горшеченский	43	2	4,65	67	-	-	42	-	-
Дмитриевский	125	3	2,4	105	2	1,9	92	1	1
Касторенский	68	-	-	89	-	-	75	-	-
Коньшевский	44	4	9,09	54	-	-	51	-	-
Кореневский	151	13	8,61	315	5	1,6	314	5	1,6
Курчатовский	134	9	6,72	193	7	3,6	208	2	0,9
Льговский	192	21	10,9	272	13	4,8	314	6	1,9
Мантуровский	58	1	1,72	95	-	-	65	-	-
Медвенский	38	1	2,63	99	-	-	115	7	6
Обоянский	140	-	-	108	-	-	180	10	5,6
Пристенский	12	-	-	55	-	-	63	8	12,7

Рыльский	170	14	8,24	189	9	4,8	192	-	-
Советский	50	-	-	56	1	1,8	55	-	-
Суджанский	110	-	-	121	2	1,65	162	11	6,8
Тимский	56	-	-	83	-	-	45	-	-
Фатежский	126	3	2,38	100	1	1,0	100	5	5
Хомутовский	105	4	3,81	30	2	6,7	36	-	-
Черемисиновский	33	1	3,03	77	1	1,3	49	-	-
Щигровский	117	-	-	153	1	0,65	166	2	1,2
Железнодорожный	1233	42	3,41	1005	35	3,4	1007	25	2,5
г. Курск, с районами	7204	132	1,83	6660	128	1,8	6097	226	3,7
г. Курск	6549	116	1,77	6160	122	1,98	5356	199	3,7
Курский	393	7	1,78	308	5	1,6	476	11	2,3
Октябрьский	31	1	3,2	32	1	3,1	60	3	5
Золотухинский	93	5	5,38	64	-	-	77	2	2,6
Поныровский	53	1	1,89	34	-	-	43	2	4,7
Солнцевский	85	2	2,35	62	-	-	85	9	10,6

На содержание антибиотиков в 2017 г исследовано 343 пробы пищевых продуктов, из них 2 пробы молочной продукции не соответствовали нормативам или 0,6 % (2016 г - 0%, 2015 г. – 0 %, 2014 г. - 0,66 % или 2 пробы мясной продукции, 2013г. - 0 %, ср по РФ – 0,58 %).

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 2017 г. на соответствие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям исследовано 530 проб пищевых продуктов, не отвечала гигиеническим требованиям 1 проба плодоовощная продукция. Удельный вес продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составил 0,2 % (2016 г – 0,4 %, 2015 г – 0,5%, 2014 г. - 0,67 %, 2013 г. – 1,0 %, ср. РФ 2016 г. – 0,47 %).

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, Львовский, Обоянский, Курчатовский, Щигровский, Медвенский, Касторенский районы); вода бутилированная - 1 предприятие (г. Курск).

В 2017 г. выработано изделий с микронутриентами 27736, 18 т или 1,78 % от общего числа произведенной продукции (2016 г – 1,76 %, 2015 г – 1,7 %, 2014 г. – 1,8 %, 2013г. - 1,8 %), в т.ч. хлеб и хлебобулочная продукция – 12,3 % (2016 г – 12,11 %, 2015 г – 12,04 %, 2014 г. – 12,1 %, 2013г. 12,8 %); молочная продукция - 8,5 % (2016 г – 8,53 %, 2015 г - 8,46 %, 2014 г. – 8,5 %, 2013г. - 8,3 %); вода бутилированная — 24115 л или 11,6 % (2016 г – 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 поваренная йодированная соль. В рационах лечебно-профилактических учреждений использовалась молочная и хлебобулочная продукция, обогащенная микронутриентами, в следующем процентном отношении:

- хлебобулочные изделия – 89,44 % (2016 г – 89,41 %, 2015 г - 89,3 %, 2014 г. – 89,3 %, 2013г. - 89,0 %),

- молочная продукция – 86,1 % (2016 г -86,2 %, 2015 г – 86,35 %, 2014 г. - 86,4 %, 2013г. - 86,1 %).

Через торговую сеть области в 2017 г. ООО «Курсктара» реализовано 215600 кг йодированной соли, что составило 0,192 кг на 1 человека (численность населения области на 01.01.2016 г. - 1120019 человек); (в 2016 г - 0,195 кг, 2015 г – 0,195 кг, 2014 г. - 0,235 кг/чел в год, 2013г. - 0,235 кг на 1 человека в год).

В 2017 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены эпидемиологии» в Курской области» на содержание микронутриентов было исследована 273 пробы пищевых продуктов, в т.ч. на содержание йода в хлебобулочных изделиях - 65 проб, молочная продукция - 14 проб, вода, расфасованная в емкости – 4 пробы, соль йодированная - 134 пробы. Удельный вес несоответствующих проб по содержанию йода в обогащенных продуктах составил – 5,5 % или 12 проб (в 2016 г - 0,6 %, 2015 г - 6,9%, 2014 г. - 6,2 %, 2013г. - 5,8 %), в том числе хлебобулочные изделия – 7 проб, молочные продукты - 2 пробы, вода, расфасованная в емкости – 3 пробы.

В 2017 г. все исследованные пробы йодированной соли соответствовали гигиеническим нормативам по количеству йода.

Таблица № 29

Результаты исследований йодированной соли

	2014 г.		2015 г.		2016 г.		2017 г.	
	всего	не соотв.	всего	не соотв.	всего	не соотв.	всего	не соотв.
Всего	191	-	148	-	271	-	134	-
в том числе: импортируемая	191	-	67	-	2	-	9	-
Предприятия, выпускающие йодированную соль		-		-	2	-	-	-
Предприятия торговли	1	-	12	-	3	-	-	-
Детские дошкольные и подростковые, лечебно-профилактические учреждения	190	-	136	-	262	-	132	-
Прочие	-	-	-	-	4	-	2	-

Продолжалась работа по реализации Указов Президента Российской Федерации и поручений Правительства РФ по обеспечению качества и безопасности пищевой продукции.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 2014г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», в соответствии с Приказами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Управления Роспотребнадзора в 2017 году в отношении 285 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. (2016г – 202, 2015г - 231).

На 197 объектах выявлены нарушения требований при реализации пищевой продукции (в 2016г. на – 130; 2015г -139).

По результатам мероприятий по контролю на должностных лиц в 2017г. наложено 197 штрафов на сумму 709 918 руб. (в 2016г. 154 штрафа на сумму 699 057 руб.; в 2015г. 153 штрафов на сумму 478 100 руб.)

В 2017 году во взаимодействии с таможенной службой и другими заинтересованными ведомствами специалисты Управления приняли участие в уничтожении изъятой на таможенном посту МАПП Крупец и запрещенной к ввозу Указом продукции «Натрия хлорид» (код ТН ВЭД ЕФЭС 2501009900), страна происхождения – Австрия.

С целью контроля за исполнением поручения Правительства и изданных Приказов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека с 2013 года проводятся проверки с целью повышения санитарно-эпидемиологической безопасности в сфере производства и оборота мяса и мясной продукции.

В 2016, 2017гг Управлением Роспотребнадзора по Курской области работа по данному разделу организована с учетом приказов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека №538 от 08.08.2013г. «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины», №162 от 22.03.2017 и №№672 от 18.08.2017г. «О проведении внеплановых проверок в отношении хозяйствующих субъектов, занятых производством мяса свинины мясопродуктов торговли и предприятий общественного питания в целях реализации поручений Правительства Российской Федерации, касающихся мероприятий по предупреждению распространения африканской чумы свиней.

Проверено 294 предприятия (2016г-174, 2015г.-147), из них 6 мясоперерабатывающих предприятий, 254 предприятий розничной торговли, 32 предприятия общественного питания, 2 рынка.

Всего забраковано 398 партий мясной продукции объемом 604 кг. (2016г.- 133 партии мясопродуктов объемом 313,71кг, 2015г-145 партий объемом 501,6кг.)

За выявленные нарушения санитарного законодательства в отношении ответственных лиц возбуждено 313 дел по ст. 14.43 ч.1, 2, 10.8, 14.15, 6.3, 6.4, 6.6, 15.12 ч.2; 14.5 ч.1, 14.8 ч.1, 14.7 ч.2, 14.43 ч.1,2,6,8; 19.5 ч.1 КоАП РФ, в том числе 1 протокол в отношении юридического лица по ст. 6.3 КоАП РФ. Общая сумма наложенных штрафов составила 1 млн. 68 тыс. 300 руб. (2016г. -176 штрафов на общую сумму 678 900 руб. , 2015г - 145 на сумму 351 800 руб.)

В 2017г. проведено 74 мероприятия по контролю (надзору) в отношении предприятий, занятых реализацией продукции из водных биоресурсов (в 2016г - 144), исследовано 248 проб водных биоресурсов, рыбы мороженой и рыбного филе (в 2016г-349 проб), в том числе 7 проб импортного производства (в 2016г.-49 проб).

В 2017году 15 проб (6,04%) не соответствовали гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям (массовой доле глазури, массовой доле влаги). (2016г.- 13,2%); по микробиологическим показателям все пробы соответствовали установленным нормативам (2016г. -3 пробы (0,9%) не соответствовали нормативам.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий составлено 40 протоколов об административных правонарушениях в соответствии с КоАП РФ по ст.ст. 14.43 ч.1, ч.2; 14.8 ч.1; 6.4 КоАП РФ, в том числе 3 протокола в отношении юридических лиц.

Общая сумма наложенных штрафов составила 542400 руб. Снято с реализации 26 партий рыбной продукции объемом 48,8 кг.

В 2017г. Управлением продолжена работа по исполнению поручения Правительства, Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 23.12.2016г №195 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукции», а также по исполнению постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 марта 2017 года №39 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами», от 6 июля 2017 г. N 96 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами», от 12 октября 2017 г. N 130 "О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами».

Всего, в рамках исполнения вышеуказанных Постановлений Главного государственного санитарного врача РФ проверено 898 объектов. Выявлено 66 партий в количестве 242 единицы спиртосодержащей продукции, реализация которых приостановлена постановлениями, объемом 42,9л.

Выявленная спиртосодержащая продукция арестована. Материалы об административных нарушениях направлены в суды для решения вопроса о конфискации спиртосодержащей непищевой продукции. Всего возбуждено 26 дел об административных правонарушениях, по всем материалам приняты решения о привлечении виновных лиц к административной ответственности.

В 2017 г. на территории Курской области зарегистрировано 27 случаев пищевых отравлений с количеством пострадавших 41 человек. Из них: 23 случая отравления дикими грибами с 35 пострадавшим в том числе 1 случай с летальным исходом (г. Курск, Октябрьский, Кореневский, Беловский, Глушковский, Мантуровский районы), н). Количество случаев отравления грибами снизилось по сравнению с 2016 и 2015 гг. так в 2016 г зарегистрировано 43 случая отравления грибами с 71 пострадавшим (г. Курск, г. Курчатова, г. Щигры, г. Суджа, Курский и Поныровский районы), в том числе 6 случаев с летальным исходом (4 человека - г. Льгов, 2 человека - г. Суджа). В 2015 году – 43 случая с 64 пострадавшими. В 2014г. - 12 случаев отравления грибами зарегистрированы: в г. Курске - 8 случаев, в 4-х районах области (Коньшевский, Кореневский, Курчатовский, Фатежский) - по 1 случаю.

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

В 2017 г зарегистрировано 4 случая ботулизма (г. Курск, Золотухинский и Львовский районы - по 1 случаю) с 6 пострадавшими.

Причиной отравления послужило употребление в пищу следующих продуктов домашнего изготовления: рыба вяленая (карп) – г. Курск (1 случай – 3 пострадавших); консервированного салат из кабачков – Львовский район (1 случай – 1 пострадавший); овощные консервации – Золотухинский район (1 случай, 1 пострадавший; заливное из языка с овощами – г. Курск (1 случай – 1 пострадавший).

В 2016 г. зарегистрировано 5 случаев с 9 пострадавшими (г. Железногорск, г. Дмитриев, г. Обоянь, г. Курск – 2 случая). Причиной отравления послужило употребление в пищу следующих продуктов домашнего изготовления: рыбы, вяленой в домашних условиях, холодца собственного приготовления.

В 2015 г. - зарегистрирован 1 случай (Щигровский район, с. Косоржа) с 3 пострадавшими. Причиной отравления послужило употребление в пищу рыбы, вяленой в домашних условиях.

За последние 3 года не зарегистрировано летальных исходов от отравления ботулотоксином.

Таблица № 30

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

	2015 год			2016 год			2017 год		
	Число случаев	Число пострадавших	Летальность	Число случаев	Число пострадавших	Летальность	Число случаев	Число пострадавших	Летальность
Всего	44	67	3	48	80	6	27	41	1
Бактериальная природа (ботулизм)	1	3	-	5	9	-	4	6	-
Небактериальная природа (грибы)	43	64	3	43	71	6	23	35	1

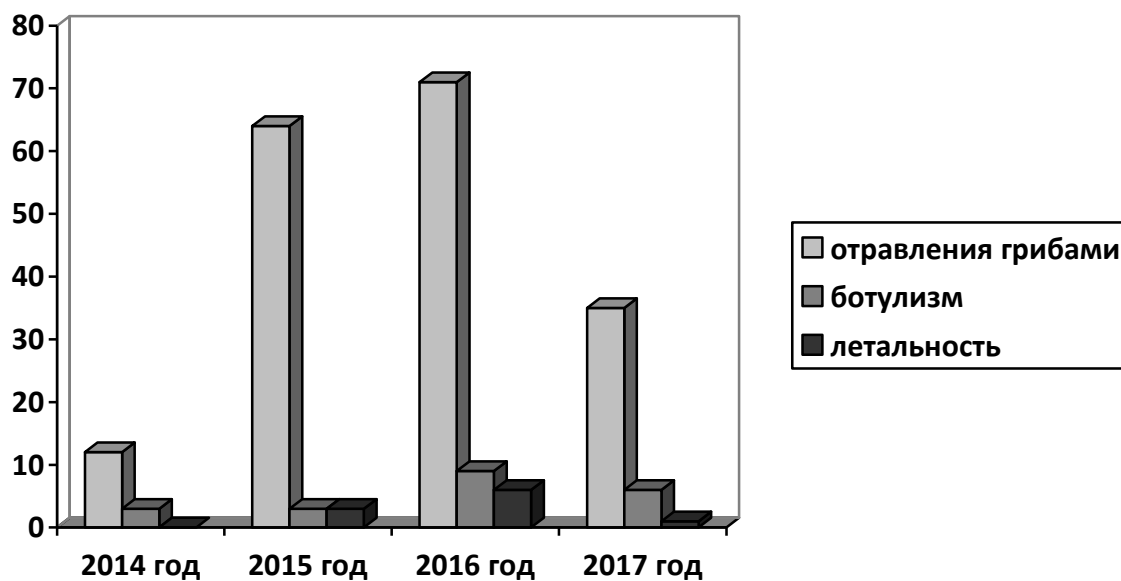


Рис. № 6 Сведения о пищевых отравлениях в Курской области.

Таблица № 31

*Распределение количества пострадавших при ботулизме
по видам потребляемых продуктов*

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
--	---------	---------	---------

	Количество пострадавших	Количество пострадавших	Количество пострадавших
Итого	3	9	6
Грибы	-	-	-
Рыба (рыбные консервы)	3	8	3
Овощи	-	-	2
Мясо	-	1	-
Сало	-	-	-
Не установлено	-	-	-
Прочие	-	-	1

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». На улучшение условий и организацию питания в общеобразовательных школах, в том числе обучающихся из малообеспеченных и многодетных семей и в специальных (коррекционных) классах муниципальных общеобразовательных организаций выделяется 11771,535 тысяч рублей. Средства, выделяемые на питание воспитанников школ-интернатов области, составляют 79276,311 тысяч рублей. Сумма субсидий, выделенных и израсходованных на питание обучающихся в профессиональных образовательных организациях (ПОО), составила 18197,27 тысяч рублей.

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.».

Деятельность общеобразовательных учреждений в городах и районах также регламентируется действующими региональными целевыми программами по совершенствованию организации школьного питания.

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 2017 г. информация о реализации данного постановления была направлена в администрацию Курской области.

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.

Вопрос об улучшении организации и качества питания в детских учреждениях (организациях) рассмотрен на заседании Курской областной Думы, решением которой предложено:

-Администрации Курской области разработать областную программу, предусматривающую меры по улучшению качества питания в образовательных организациях области;

-администрациям муниципальных районов принять финансирование питания льготных категорий обучающихся с учетом норм питания и индексации с учетом повышения цен на продукты питания и продовольственное сырье.

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

По данным комитета образования и науки Курской области в 2016-2017 учебном году функционирует 608 общеобразовательных организаций (школ, филиалов школ, вечерних школ, школ-интернатов), в которых обучается 112815 обучающихся.

Показатель охвата горячим питанием школьников на конец года составляет 89,5%,(в прошлом учебном году – 88,5%), в том числе среди учащихся 1-4 классов - 98%, в 5-11 классах – 82,8% (в прошлом учебном году 97,8% и 81,3% соответственно)

Привозное питание организовано в 16 школах, в которых горячее питание получают 1104 обучающихся. В 26 малокомплектных и малочисленных школах, не имеющих пищеблоков, 156 обучающихся обеспечены буфетной продукцией (чай, кондитерские, бутерброды).

Всего в школах области 1 раз (завтраки или обеды) питается 55611 – 55,3% обучающихся, 2-3 раза 44795 (44,7%) общего числа питающихся. Среди учащихся начальных классов завтракают 28,8%, обедают 16,2%, 3 раза питаются – 55%, в 5-11 классах – 19,6%, 45% и 35,4% соответственно.

С начала учебного года бесплатное питание получали 26712 обучающихся из многодетных и малообеспеченных семей (в 2016 г. – 24703). Количество детей, получающих дотации - 20921 (в 2016 г. – 18341). Размер дотаций в 2017 г. составил 39 рублей, в 2016 году – в среднем 35 рублей..

В результате анализа ведомостей контроля за выполнением норм 3-разового питания детей, посещающих группы продленного дня, установлено, что выполнение норм потребления по продуктам животного происхождения, овощам, фруктам, сокам имеет отклонения. Недостатки потребления фруктов и соков восполняются через действующие буфеты.

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 282 дошкольная организация с числом 42451 ребенок. 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). Горячее питание организовано ПОО. По данным комитета образования и науки Курской области показатель охвата горячим питанием в столовых и буфетах-раздаточных составляет 82,7% (на конец 2016-2017 учебного года - 59%), получают буфетную продукцию 17,3% 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. Медработниками ведется контроль выполнения норм питания студентов-сирот, получающих 3-4-разовое питание.

Перед началом 2017-2018 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.

В образовательных учреждениях работают 29 организаторов питания и 114 поставщиков продукции в детские учреждения. Осуществлено 4 проверки организаторов питания и поставщиков продукции. Юридические основания для проверок прочих юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, являющихся организаторами питания и поставщиками продукции в образовательные учреждения, отсутствовали. С начала учебного года проведено 108 проверок образовательных учреждений, организующих питание самостоятельно.

В ходе проверок детских образовательных организаций за нарушения в организации питания составлен 151 протокол об административных правонарушениях. Вынесено 151 постановление о наложении штрафов на сумму 329,1 тысяча рублей. Из общего числа наложенных штрафов 99 или 65,6% вынесено по ст.6.6 КоАП РФ.

В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом йода, повсеместно используется йодированная соль, хлебобулочные изделия. В детские учреждения г. Курска и г. Железногорска поступает только йодированное молоко. Молоко получают 561 обучающихся в 15 школах области.

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

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием, %

	Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием		
	2015	2016	2017
Всего:	87,5	88,5	88,5
1-4 классы	97,8	97,8	97,8
5-11 классы	79,7	81,3	81,5

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.

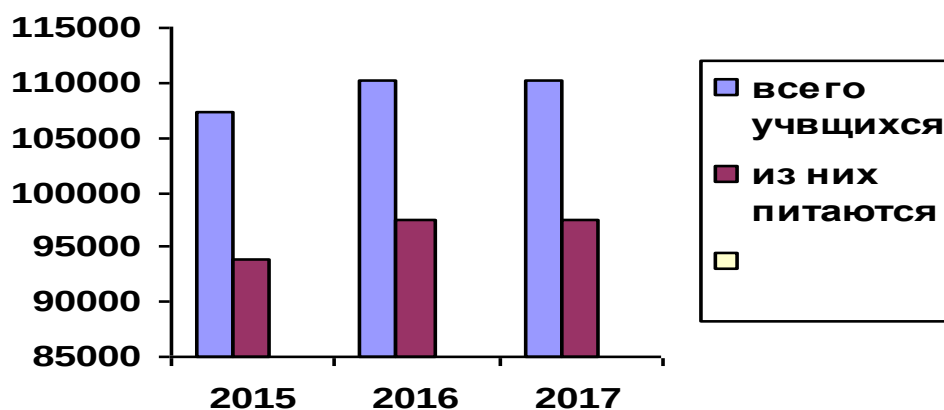
Динамика охвата школьников горячим питанием

Рис. 7 Охват школьников горячим питанием

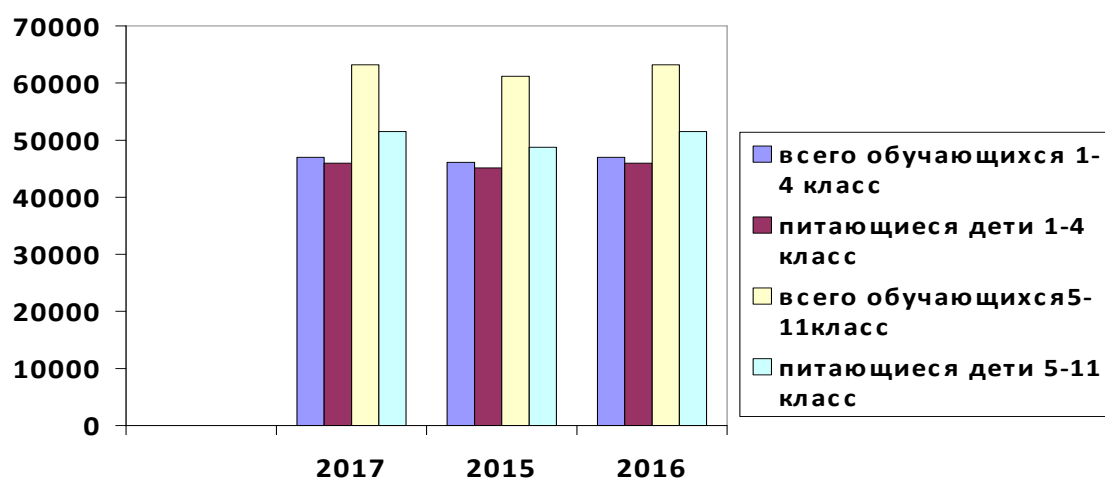


Рис. 8 Охват школьников горячим питанием

Таблица № 33

*Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием
в разрезе районов.*

Районы	Охват питания по территориям		
	2015	2016	2017
Курская область	87,5	88,5	88,5
г.Курск	81	84	87,4
Курский район	94,5	88	95,8
Октябрьский район	83,8	84	78,3
Льговский район	94	94	98
Курчатовский район	81	89,5	88,2
Коньшевский район	90	98	94,3
Рыльский район	95,9	85	91
Глушковский район	88,5	85,1	89,7
Кореневский район	97	97	97,1
г.Железногорск, Железногорский район	86,1	86,7	86,7
Дмитриевский район	82,5	90,2	90,2
Хомутовский район	90	94,6	96,3
Фатежский район	80,3	90,5	90,3
Золотухинский район	83	83	82,6
Поныровский район	87,3	87,5	90
Суджанский район	84,2	82,8	85,8
Беловский район	99,4	99,6	99,7
Обоянский район	86	90,4	88
Медвенский район	78	78	86,1
Б.Солдатский район	96,4	98,8	97
Пристенский район	94,5	91,3	91,4

Мантуровский район	98,3	97,9	98,7
Солнцевский район	76,4	76,3	75,5
Щигровский район	95	92,3	97,6
Черемисиновский район	98,8	100	100
Тимский район	74,6	84,9	96,3
Советский район	89,8	94,5	94,7
Касторенский район	92,6	91,9	92
Горшеченский район	95,4	95,4	95,5

Самый низкий в области охват питанием обучающихся в школах Солнцевского (75,5%), Суджанского (85%), Золотухинского (82,6%), Октябрьского (84%), г.Железнодорожска и Железнодорожского района (86.7%), г.Курска (87,4%), в которых от 12,6 до 24,5% обучающихся не питаются в учебное время.

Перед началом 2017-2018 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.

Перед началом 2017-2018 учебного года проведены экспертизы 76 рационов питания в школах и школах-интернатах, из которых 32 рациона (42%), 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.

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. Железнодорожска 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.

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

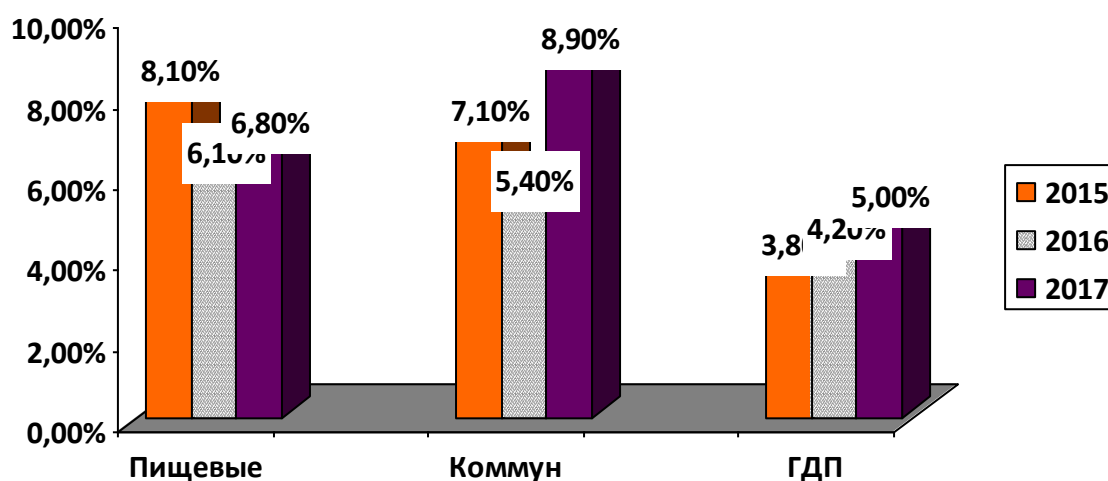
Показатели	Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2015	2016	2017
Санитарно- химические показатели	1,1	0,6	1,5
Микробиологические показатели	1,2	1,5	2,1
Калорийность и полнота вложений	6,8	6,9	7,9
Вложение витамина «С»	3,0	1,2	5,3

Однако, за указанный период отмечен рост проб обедов, в которых фактическая калорийность ниже расчетной за счет недовложения продуктов. Вопросы обеспечения полноты вложения продуктов в приготавливаемые блюда требуют внимания руководителей и медицинских работников образовательных учреждений. В детских учреждениях Фатежского, Львовского, Б.Солдатского, Курского, Октябрьского районов и в г. Курске неудовлетворительные результаты по микробиологическим показателям при исследовании проб готовых блюд выше уровня прошлого года на 50%.

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

В 2017г проведены исследования параметров шума, вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности:

- объекты детских подростковых организаций на 33701 рабочем месте, из которых 1306 не соответствовало ПДУ, что составляет 3,8% от общего числа рабочих мест (в 2016году – 4,3%, в 2015году - 5%).



Р

Рис. № 9. Доля рабочих мест на предприятиях пищевой и коммунальной гигиены, а также на детских и подростковых объектах не соответствующих ПДУ по физическим факторам, %.

Структура и состояние детских учреждений

В сравнении с 2015 годом количество находящихся на контроле детских и подростковых учреждений уменьшилось на 31 или 2,1 %. Данные о структуре объектов представлены в таблице

Таблица № 35

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Типы детских и подростковых учреждений	2015	2016	2017	Тенденция к 2017 г.
Детские и подростковые учреждения (объекты), всего	1448	1460	1417	-31
в том числе: дошкольные учреждения	279	281	282	+3
общеобразовательные учреждения	614	584	593	-21
в том числе имеющие дошкольные отделения	30	32	52	+22
общеобразовательные школы- интернаты	16	15	18	+2
специальные (коррекционные) учреждения с круглосуточным пребыванием детей учреждения для детей-сирот	10	10	10	-
учреждения социальной реабилитации (приюты)	7	6	6	-1
учреждения начального и среднего профессионального образования	51	47	47	-4
учреждения отдыха и оздоровления	326	343	348	+22

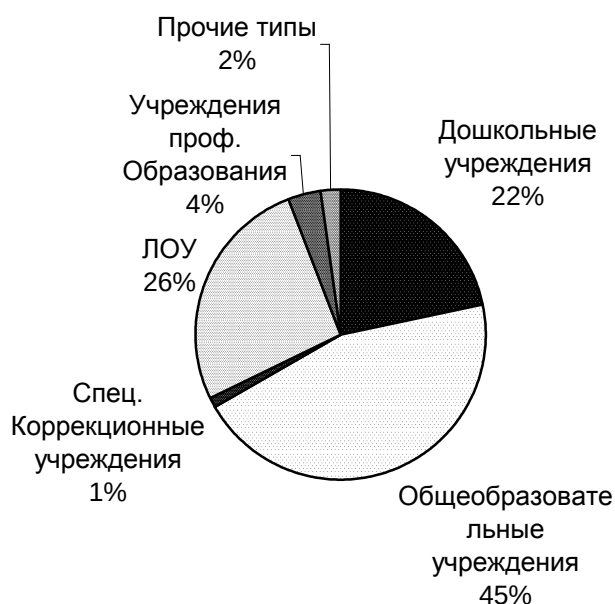


Рис. № 10. Количество детских и подростковых учреждений разного типа

В 2017 году соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям (I группа санитарно-эпидемиологического благополучия) 852 или 60,1% детских учреждений, что на 1,6% выше показателей 2016 года. В текущем году 75,8% детских дошкольных, 83 % интернатных учреждений, 48% общеобразовательных, 57,4% учреждений начального и среднего профессионального образования и 74% оздоровительных учреждений благополучны в санитарно-эпидемиологическом отношении.

Таблица № 36

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия (%)

Группы санитарно-эпидемиологического благополучия	2015	2016	2017	Рост, снижение 2015-2017гг	Данные по РФ за 2016г.
1 группа	58,5	59	60,1	+1,6	53
2 группа	40,7	38,9	39,3	-1,4	46,3
3 группа	0,8	0,8	0,6	-0,2	0,7

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 2017 г. - 0,6% (в 2016 г. – 0,8%) при среднем по РФ в 2016 году – 0.7%. 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.

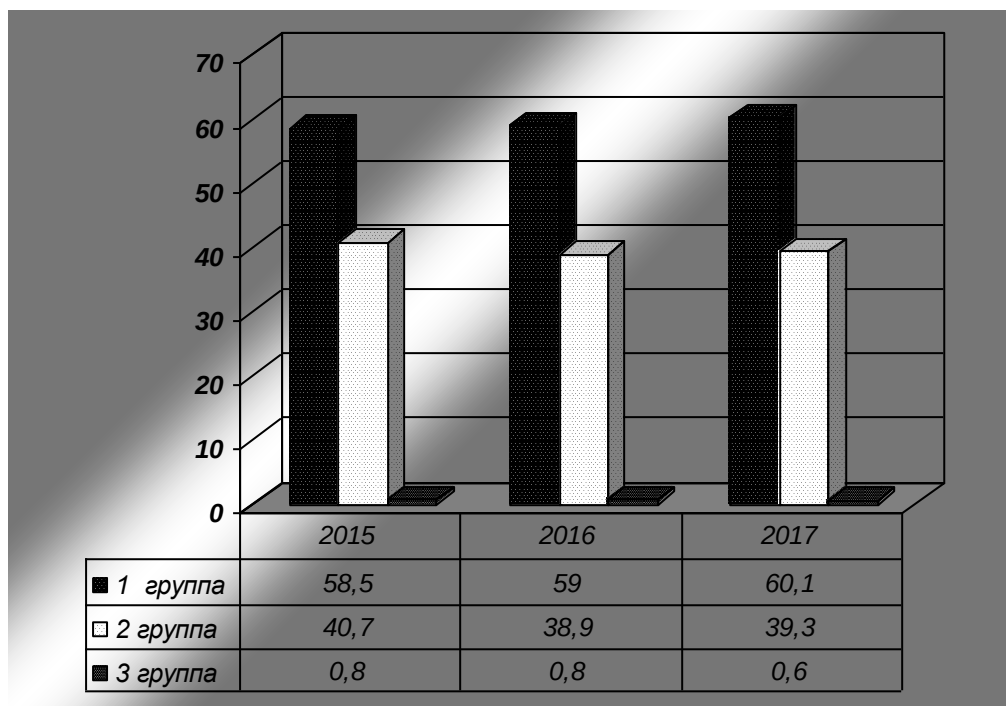


Рис. № 11 Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия

Материально-техническая база учреждений для детей.

В области действуют Государственные программы, направленные на улучшение условий обучения, воспитания, организации питания и медицинского обслуживания:

«Развитие образования в Курской области на 2014-2020 годы»;

«Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017 годы и на период до 2020 года»;

«Повышение энергоэффективности и развитие энергетики в Курской области»;

«Доступная среда».

«Совершенствование организации школьного питания».

«Дорожная карта» по обеспеченности местами в дошкольных организациях

Целевые программы по развитию образования разработаны и действуют во всех городах и муниципальных районах.

По данным комитета образования и науки Курской области в 2017-2018 учебном году в области функционируют 608 общеобразовательных учреждений, в которых -112329 обучающихся.

Введена в эксплуатацию общеобразовательная школа №60 в г.Курске на 907 обучающихся. Продолжается строительство 2-х школ в г. Курске и Медвенском районе по 1000 обучающихся в каждой. На протяжении последних 4-х лет капитальные ремонты были запланированы и проведены в 121 школе. В 2017 году капитальные ремонты проводились в 38 школах области.

В период подготовки к новому учебному году выполнены все предписанные мероприятия по профилактике нарушений зрения и осанки - в соответствии с предписаниями ремонты систем искусственного освещения были проведены в 44 школах, учебная мебель недостающих типоразмеров приобретена в 53 школах. Ремонты и оснащение оборудованием пищеблоков выполнены в 43 школах, медицинских пунктов – в 18 школах. Улучшено водоснабжение в 14 школах, другие работы по укреплению материально-технической базы выполнены в 174 школах.

Оптимизированы режимы обучения. Из общего числа школ в одну смену занятия организованы в 566 (в 2016 г. – 496) школах, в которых занимается 102363 (в 2016 г. – 77985) обучающихся. В две смены работают 41 школа, что на 11 школ меньше, чем в предыдущем учебном году. Количество обучающихся в этих школах – 9966 (в прошлом учебном году – 32965) обучающихся.

После завершения ремонтных работ лабораторно исследовалась на безопасность воздушная среда учебных помещений, питьевая вода и параметры электромагнитных излучений в кабинетах информатики после замены компьютерной техники на новую.

При подготовке к учебному году проведено 1076 исследований воздушной среды, в том числе 855 проб на содержание паров и газов и 57 – на содержание пыли и аэрозолей. По результатам исследований отклонений от ПДК для атмосферного воздуха не обнаружено. Перед началом учебного года выполнено около 6 тысяч замеров искусственной освещенности.

По итогам приемки были направлены письма главам администраций районов и городов с перечнями первоочередных мероприятий для их включения в ведомственные планы улучшения условий обучения, воспитания, питания и медицинского обслуживания на 2017-2018 годы.

На основании Указа Президента РФ от 07.05.2012 г. №599 (п.1а, п.2а) в Курской области в 2017 году продолжена работа по созданию дополнительных дошкольных мест. Утверждены мероприятия государственной программы Курской области «Развитие образования в Курской области» (постановление Администрации Курской области от 15.10. 2013 № 737-па), а также план мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки Курской области» (постановление Администрации Курской области от 26.04.2013 № 234-па).

Постановлением Администрации Курской области от 07.03.2017г. №178-па распределена субсидия, предоставляемая местным бюджетам для проведения капитального ремонта муниципальных образовательных организаций, в том числе 11 дошкольным образовательным организациям в сумме 5 655 000 рублей.

Общая сумма средств, выделенная комитету образования Курской области на 2017г. на предоставление субсидий местным бюджетам для проведения капитального ремонта муниципальных образовательных организаций составила 16 087,5 тыс. руб. К началу учебного года были завершены капитальные ремонты в 13 дошкольных

организациях, текущие ремонтные работы в 45 дошкольных организациях Курской области

В области функционирует 273 дошкольных организации (273 субъекта и 282 объекта), в том числе 13 частных дошкольных организаций. Функционирует 387 дошкольных групп на базах школ с количеством детей 4361, из них 67 дошкольных групп (1173 ребенка) с пребыванием детей более 5 часов и 320 дошкольных групп кратковременного пребывания детей до 5 часов - 3188 детей.

В 2017 году в Курской области введен в эксплуатацию 1 вновь построенный детский сад (в г. Курске на 280 мест).

Из общего числа детей от 0 до 7 лет посещают детские коллективы 42147 человек.

За текущий период 2017 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Курской области проведены проверки 85 дошкольных организаций. Удельный вес лабораторных и инструментальных исследований, несоответствующих гигиеническим нормативам, не превышает аналогичных показателей за предыдущий год. В ходе проверок вынесено 142 постановления о наложении штрафов на сумму 344300 рублей. На рассмотрение в суд направлен 2 протокол о привлечении к административной ответственности должностного лица за невыполнение предписания, выданного по результатам плановой проверки

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 № 37

Материально-техническая база учреждений для детей (%)

Санитарно- техническое состояние	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно- техническом состоянии			
	2015	2016	2017	Средний показатель по РФ за 2016 г.
Необходимость проведения капремонта	0,7	0,7	0,7	-
Не канализовано	3,8	3,8	3,8	4,3
Отсутствует централизованное водоснабжение	3,0	3,0	3,0	3,8
Отсутствует централизованное отопление	1,0	0,2	0,2	1,9

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. Уровень неудовлетворительных результатов по микробиологическим показателям находится на том же уровне.

Таблица № 38

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских учреждениях

	Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2015	2016	2017
В разводящей сети: По санитарно-химическим показателям	2,9	2,3	2,4
По микробиологическим показателям	2,2	2,1	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 Фатежского, Глушковского, Касторенского, Суджанского, Б.Солдатского, Медвенского, Обоянского, Золотухинского, Поныровского, Курского районов и г. Курска.

По результатам надзора были даны и выполнены предложения по правильной организации питьевого режима, в том числе с установкой фильтров и использованием бутилированной воды.

Таблица 39

Состояние показателей физических факторов в детских учреждениях

Показатели в %	2015	2016	2017	Средний показатель по РФ в 2016 г.
освещенность	15,5	15,1	13,1	14,2
микроклимат	6,3	5,5	3,2	8,5
ЭМИ	2,5	1,1	1,24	-

Из 869 детских учреждений (организаций), обследованных с замерами показателей микроклимата, несоответствующие нормативным значением показатели были отмечены в 28 или 3,2%, учреждений (в 2016 г. – из 823 – в 46 или 5,5% учреждений). Всего было выполнено 10142 замера параметров микроклимата, из которых 190 замеров или 1,8 % замеров указали на несоответствие нормативам (в 2016 г. не соответствовали 307 или 3,1% из 9966 проведенных замеров).

Таким образом, число объектов, не соответствующих требованиям по показателям микроклимата ниже уровня прошлого года: в 2017г. – 3,2%, в 2016г.- 5,5%;

число замеров, не соответствующих СанПиН по показателям микроклимата ниже уровня прошлого года: в 2017г.- 1,8%, в 2016г.- 3%.

Неудовлетворительные показатели микроклимата отмечались в Фатежском, Льговском, Курчатовском, Конышевском, Рыльском, Кореневском, Щигровском, Тимском, Горшеченском, Мантуровском, Октябрьском районе и в г. Курске..

Из 785 детских учреждений (организаций), обследованных с замерами уровней искусственной освещенности, несоответствующие нормативным значениям были отмечены в 103 или 13% учреждений (в 2016 г. – из 688 объектов – в 104 или 15% учреждений). Всего было выполнено 21256 замеров уровня искусственной освещенности, из которых 1100 или 5,2% (в 2016 г. из 22158 замеров, не соответствовало гигиеническим нормативам 1074 или 4,8% замеров).

Таким образом, число объектов, не соответствующих требованиям по показателям искусственной освещенности, ниже уровня прошлого года: в 2017г. – 13,1%, в 2016г.- 15,1%; число замеров, не соответствующих СанПиН по показателям искусственной освещенности выше уровня прошлого года (в 2017г.-5,1%, в 2016г.- 4,8%..

Наибольший удельный вес неудовлетворительных показателей был отмечен в детских учреждениях Дмитриевского, Хомутовского, Фатежского, Льговского, Конышевского, Щигровского, Черемисиновского, Тимского, Советского, Горшеченского, Мантуровского, Суджанского, Б.Солдатского, Обоянского, Курского, Октябрьского, Поныровского, Солнцевского, Золотухинского районах и в г. Курска.

В 2017 году контроль подбора мебели по росту детей проводился в 67 учреждениях, несоответствие параметров мебели росту - возрастным особенностям детей отмечено в 13 учреждениях. В ходе проверок было исследовано 700 ученических мест, из которых 85 или 12,1% мест не были подобраны по росту обучающихся (в 2016 г – 5% мест). Выше среднего по области данный показатель среди детских учреждений Фатежского, Тимского, Суджанского, Б.Солдатского, Обоянского, Беловского районов. Мебель недостающих типоразмеров, в том числе регулируемая, приобреталась в 63 школах городов Железнодорожный, Курск, Щигры, Курского, Золотухинского и 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 составляет 0,6% замеров, что в 2 раза ниже аналогичного показателя прошлого года. В компьютерных классах МКОУ «Ленинская СОШ» и МКОУ «Филипповская ООШ» Октябрьского района были выявлены несоответствия электростатической составляющей электромагнитных излучений, что было устранено с подтверждением результатами повторных измерений.

В 2017 году проводились исследования состояния воздушной среды с целью оценки безопасности материалов, применяемых при строительстве и ремонте образовательных учреждений. В 141 образовательном учреждении было исследовано 7969 проб воздуха на содержание паров, газов, пыли, аэрозолей. Превышения предельно допустимых концентраций были выявлены в МБДОУ №131 и ДОЛ им. Ю.Гагарина. В результате исследований проб воздуха в помещениях образовательных учреждений по завершении в них ремонтных работ, было установлено несоответствие 8 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 37 образовательных учреждениях области на 109 рабочих местах учащихся, отклонения от гигиенических нормативов зарегистрированы в 2 учреждениях (МБОУ «СОШ №34», ОБОУ СПО «Курский государственный политехнический колледж») на 3 рабочих местах. По завершении противозумных мероприятий выполнены повторные замеры, указывающие на соответствие нормативным значениям.

Состояние летних оздоровительных учреждений и организация отдыха и оздоровления 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».

Утвержден «Межведомственный план комплексной безопасности в период проведения летней оздоровительной кампании 2017 года».

Разработан и утвержден комплекс мероприятий по вовлечению детей-инвалидов в программы организованного отдыха, в т.ч – созданию в ЛОУ безбарьерной среды и условий для отдыха детей и подростков всех групп здоровья.

Принято Постановление администрации Курской области «Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей, подростков и молодежи Курской области в 2017 году» от 02.03.2017 г. №163-па. Принято решение об увеличении до 21 дня продолжительности всех профильных смен в загородных лагерях.

Стоимость путевки в загородных лагерях - 13440 рублей (в 2016 г. – 12390 рублей). Стоимость одного дня в загородных ЛОУ 640 (в 2016 г. -590 рублей), санаторных – 920 (в 2016 г. - 870 рублей).

Межведомственная координация подготовки и проведения летней оздоровительной кампании осуществляется областной межведомственной комиссией по организации оздоровления, отдыха и занятости детей, подростков и молодежи. С начала оздоровительной смены в загородных стационарных организациях отдыха и оздоровления детей проверены комплексные проверки членами областной межведомственной комиссии.

Подготовлено и доведено до исполнителей Постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области от 24 марта 2017 г. №4 «О задачах по обеспечению требований санитарного законодательства в учреждениях отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2017 года».

Издан приказ врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Курской области от 28.04.2017 г. №169 «Об организации работы Управления Роспотребнадзора по обеспечению санитарного законодательства в летних оздоровительных учреждениях Курской области в 2017 году».

Проведено заседание коллегии Управления Роспотребнадзора по Курской области 29.06.2017 г. «Об итогах 1-ой смены летней оздоровительной кампании и задачах на предстоящий период».

По информации врио 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 соответствии с административным регламентом в администрации Курской области, муниципальных районов и городов направлялись информации о ходе летней оздоровительной кампании.

Всего в летнем сезоне в 349 ЛОУ (в 2016 г. – 343) было оздоровлено 34002 ребенка (в 2016 г. – 33461), в том числе:

- 22 загородных ЛОУ -12100 детей;
- 285 лагерей с дневным пребыванием детей – 16785 детей;
- 8 санаториях – 4443 детей (в 7 санаториях, сезонно занимающихся оздоровлением детей, – 3818, в областном детском санатории – 625 детей);
- 34 ЛТО – 674 ребенка.

Таблица № 40

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

Показатели	2015 г.		2016г.		2017г.	
	Число детей	Количество ЛОУ	Число детей	Количество ЛОУ	Число детей	Количество ЛОУ
Загородные дошкольные учреждения	-	-	-	-	-	-
Загородные стационарные лагеря	12100	21	12100	22	12100	22
Лагеря с дневным пребыванием	13952	278	16317	283	16785	285
Профильные лагеря	50	1	601	30	674	34
Санаторные оздоровительные лагеря	4443	8	3818	8	4443	8
Санаторная смена в оздоровительном лагере	-	-	-	-	-	-
Детский санаторий	1500	1	625	1	625	1
Отдых родителей с детьми	-	-	-	-	-	-

Из общего числа отдохнувших 49% детей получали оздоровление на базе загородных лагерей и санаториев.

Из числа социально незащищенных, получивших путевки в оздоровительные лагеря, завершили оздоровление 17185 детей.

Выраженный оздоровительный эффект получен при оздоровлении 95,2% детей, слабый оздоровительный эффект – у 4% детей, отсутствие оздоровительного эффекта – у 0,8% детей.

Выданные по результатам прошлого сезона предписания были реализованы. Предписанные службой санитарно-противоэпидемические мероприятия, включенные в подготовленные собственниками и учредителями лагерей планы-задания, выполнены.

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 период 2013-2017 г.г. проведение капитальных ремонтов всех помещений ЛОУ не предписывалось.

На контроле находились предписания, включающие 631 мероприятие, в том числе 126 – по условиям размещения, 88 – по организации питания, 81 – по организации водоснабжения. К началу оздоровительного сезона все санитарно-противоэпидемические мероприятия были реализованы. В соответствии с предписаниями в 43 столовых ЛОУ было заменено холодильное и технологическое оборудование. Во всех ЛОУ, в которых данные мероприятия были запланированы, приобретались мебель и инвентарь в 70 ЛОУ, оборудование для медицинских блоков – в 29 ЛОУ.

Заезды детей были осуществлены в ЛОУ, внесенные в областной реестр детских оздоровительных учреждений и подавшие уведомления о планируемых оздоровительных сменах.

В прошедшем оздоровительном сезоне продолжительность всех оздоровительных смен составила 21 день, промежутки между сменами – не менее 2-х дней. Превышений фактической вместимости над проектными или расчетными нормативами не отмечалось, кроме единичных помещений.

В подготовительный период были проверены все ЛОУ. В ходе летней оздоровительной кампании проверено 349 ЛОУ, в том числе 191 ЛОУ – по плану, 158 ЛОУ – внепланово.

В течение летнего оздоровительного сезона проведено 702 проверки (223 плановые, 479 внеплановых). (в 2016 г. - 303 проверки - 229 плановых, 74 внеплановых).

Все проверки проводились с применением лабораторных и инструментальных исследований.

Всего было выявлено и пресечено 1284 нарушения – все нарушения текущего характера, а именно:

- невыполнение медработниками своих функциональных обязанностей;
- нарушение медицинских допусков персонала и детей в ЛОУ;
- нарушение правил личной гигиены детьми и персоналом;
- нарушения санитарно-противоэпидемического режима помещений.
- нарушения санитарно-гигиенических требований к технологии приготовления пищи;

Из общего числа нарушений 42% - нарушения санитарно-противоэпидемического режима содержания пищеблоков, 19% - нарушения по размещению и содержанию детей, 12% - по материально-техническому оборудованию ЛОУ.

По результатам проверок было выдано 39 предписаний, из которых в установленный срок было реализовано 3 предписания, 1 материал передан в суд по ст.19.5 ч.1. Остальные 35 предписаний со сроками исполнения – к следующему оздоровительному сезону остаются на контроле Управления Роспотребнадзора по Курской области.

Проведено 37 внеплановых проверок поставщиков продовольственного сырья и пищевых продуктов в ЛОУ, в том числе 5 предприятий-изготовителей. В ходе проверок было составлено 39 протоколов об административных правонарушениях и вынесено 39 постановлений о наложении штрафов на сумму 225 тысяч рублей, в том числе штраф на производителя продукции.

Всего составлено 492 протокола об административных правонарушениях и вынесено 492 постановления о наложении штрафов на сумму 1165,8 тыс. рублей. За нарушения организации питания вынесено 284 постановления о наложении штрафов, в том числе по ст.6.6 – 278 на сумму 643,5 тысяч рублей. За невыполнение требований ТР ТС вынесено 17 постановлений на сумму 144000 рублей. Переданы в суд для принятия решения и конфискации продукции (овощи, фрукты) 2 материала по 15.12 ч.2

В 223 ЛОУ питание детей самостоятельно, в 126 ЛОУ - организаторами питания, В соответствии с приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 13.03.2017 г. №132 были проведены внеплановые проверки всех 10 организаторов питания в ЛОУ.

В каждом оздоровительном лагере установлен контроль выполнения возрастных норм питания. В ходе проверок фактов невыполнения норм потребления продуктов не установлено. Стоимость 5-разового питания в загородных ЛОУ составляет 269 рублей, 2-разового питания в лагерях с дневным пребыванием – 120 рублей на 1 ребенка в день.

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

- воды питьевой на микробиологические показатели –896 проб – в 20 пробах (2,2%) выявлено несоответствие нормативам; на санитарно-химические - 742 пробы – в 26 пробах (3,5%) - результаты неудовлетворительные;

- обедов на калорийность – 444 пробы, неудовлетворительные результаты – в 25 или 5,6% проб;

- 52 пробы на содержание витамина «С» (искусственная витаминизация), содержание витамина занижено в 2 пробах (3,8%);

- готовой пищи на микробиологические показатели – 689, из которых 18 (2,6%) не соответствуют нормативам:

- продуктов на санитарно-химические показатели – 541, в 10 пробах (1,8%) отмечено несоответствие нормативам;

- продовольственное сырье на несоответствие ТР ТС по микробиологическим показателям -157, не соответствуют 2 (1,3%) проб, по санитарно-химическим показателям – 303, не соответствуют 8 (2,6%) проб.

- смывов – 4925, из них в 162 (3,2%) - высеяны БГКП;

- вода бассейнов на микробиологические, санитарно-химические показатели по 18 проб, паразитологические показатели – 6 проб, результаты удовлетворительные;

- воды водоемов в зонах размещения загородных лагерей на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели - 24 пробы, результаты удовлетворительные;

- проб почвы на паразитологические показатели – 597, яйца гельминтов выделены в 4-х (0,7%) пробах.

Медицинские осмотры были пройдены 5144 работниками. Все работники пищеблоков лагерей были обследованы на носительство кишечных вирусов. Гигиеническую подготовку с последующей аттестацией прошли все работники ЛОУ.

Выполнены энтомологические обследования участков и прилегающей территории загородных и санаторных лагерей. В соответствии с договорами были

проведены работы по дезинфекции, дератизации, дезинсекции. Акарицидные обработки выполнены на всей подлежащей обработкам площади 515 га с последующей оценкой эффективности. Обработки проведены эффективно.

Врио Главного государственного санитарного врача по Курской области вынесено постановление от 5 мая 2017 года №5 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия при организации, проведении и участии в массовых мероприятиях спортивно-туристической направленности». По данным профильных комитетов администрации области запланировано 18 массовых мероприятий на территории Курской области с участием 4800 детей, в том числе: 8 мероприятий спортивной направленности с участием 1600 детей, в 10 мероприятиях туристической направленности - 3200 детей.

С начала оздоровительного сезона в здравницах на морских побережьях было запланировано и оздоровлено 383 ребенка, в том числе в Крыму – 75 детей.

По завершении летней оздоровительной кампании были выданы предписания по устранению нарушений санитарно-технического состояния загородных и санаторных ЛОУ со сроками исполнения до 15 мая 2018 года

Подведены итоги летней оздоровительной кампании с информированием организаторов летнего отдыха, собственников и учредителей ЛОУ о необходимости:

- своевременного уведомления о ЛОУ, планируемых к открытию в 2018 году;
- получения санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий для осуществления отдыха и оздоровления детей.

Сформированы планы проверок ЛОУ с необходимым объемом лабораторно-инструментального контроля на период подготовки и функционирования ЛОУ в 2018 году.

Таблица № 41

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Удельный вес неудовлетворительных проб	2015	2016	2017	Динамика в сравнении с 2016 г.
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	1,3	1,25	1,25	=
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,25	0,26	0,26	=
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	2,2	2,1	2,0	↓
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,8	0,8	0,7	↓

В 2017 г. удельный вес проб воздуха, несоответствующих гигиеническим нормативам на промышленных предприятиях на пары и газы остался на прежнем уровне, по пыли и аэрозоли, имеет тенденцию к снижению, что связано с уменьшением общего количества исследований, и составил 1,05% (в 2016 г. – 1,5%, в 2015 г. - 1,6% в 2014г. – 1,7%), что соответствует индикативному показателю.

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

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2015	2016	2017
Число объектов, всего	1155	1124	1128
Обследовано предприятий лабораторно (%)	34,1	22,7	25,3
- из них с целью контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, от общего количества предприятий	4,5	3,5	4,7
Число исследованных проб на пары и газы:	55633	55675	54782
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы (%)	1,3	1,25	1,25
- доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%)	0,25	0,26	0,26
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли:	31114	30862	29450
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли (%)	2,2	2,1	2,0
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоль, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%)	0,8	0,8	0,7

По сравнению с прошлым годом отмечается рост охвата промышленных предприятий лабораторным контролем за уровнем загрязнения воздуха рабочей зоны пылью, аэрозолями, парами и газами при осуществлении надзорных мероприятий (в 2017 г. – 53 объекта, в 2016 - 39, в 2015 г. на 53, в 2014г. на 60 объектах).

На транспортных средствах проведено исследование - 1834 проб в 2017, 2973 пробы в 2016 г. и 2751 проб в 2015 г., что обусловлено снижением обращений для проведения экспертизы деятельности по обращению с отходами производства и потребления в части транспортирования.

Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам, остался на уровне прошлого года и составил 1,5% (в 2016 г. – 1,5%, в 2015 г. - 1,6% в 2014г. – 1,7%), что соответствует индикативному показателю.

Число исследованных проб воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоль составило 29450 проб, в 2016 г. – 30862 проб (2015г. 31114 проб), из них превышают ПДК 2,0% (в 2016 г. 2,1%; в 2015г. 2,2%).

На пары и газы отобрано 54782 проб, из которых 1,25% не отвечают гигиеническим требованиям (в 2016 г. 55675 проб и 1,25% неудовлетворительных результатов).

Среди всех исследованных веществ абсолютное число проб веществ 1 и 2 класса опасности составляет 19076 проб, что соответствует уровню 2016г. (19809 пробы), из них с превышением ПДК 1,8% (в 2016г. – 2,0%, в 2015 — 1,9%).

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

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

Неудовлетворительные результаты выявлены преимущественно на промышленных предприятиях областного центра, где и проводилась основная доля исследований. Среди объектов, где зарегистрированы превышения ПДК, основную группу составляют крупные промышленные предприятия (Михайловский ГОК, ЗАО «Химволокно», ЗАО «Курскрезинотехника», ОАО Авиаавтоматика им. В.В. Тарасова, ОАО Курский электроаппаратный завод, ЗАО «Маяк», ООО Исток+). Вклад этих предприятий в объем неудовлетворительных результатов составляет до 95%.

Исследование физических факторов

В течение 2017 года обследовано 6162 объекта, из них не отвечали гигиеническим нормативам по физическим факторам 490 объектов, что составило 8,5% от общего количества объектов (в 2016 г. - 9,1% в 2015 году - 9,7%, в 2014 году - 12,5%). Отмечается снижение удельного веса неудовлетворительных исследований, и увеличение количества обследованных объектов в целом.

Четвертую часть объектов, имеющих источники физических факторов, составляют промышленные предприятия (25,8%). Также широко в 2017 г. оценкой физических факторов охвачены детские и подростковые учреждения – 34% от общего количество объектов. При этом оценка физических факторов, преимущественно уровня шума и параметров микроклимата, в жилых и общественных зданиях остается на уровне прошлого года и составила 1036 или 16,8% (в 2016 г. - 1022 объекта или 19%; в 2015г. – 2806 и 39%).

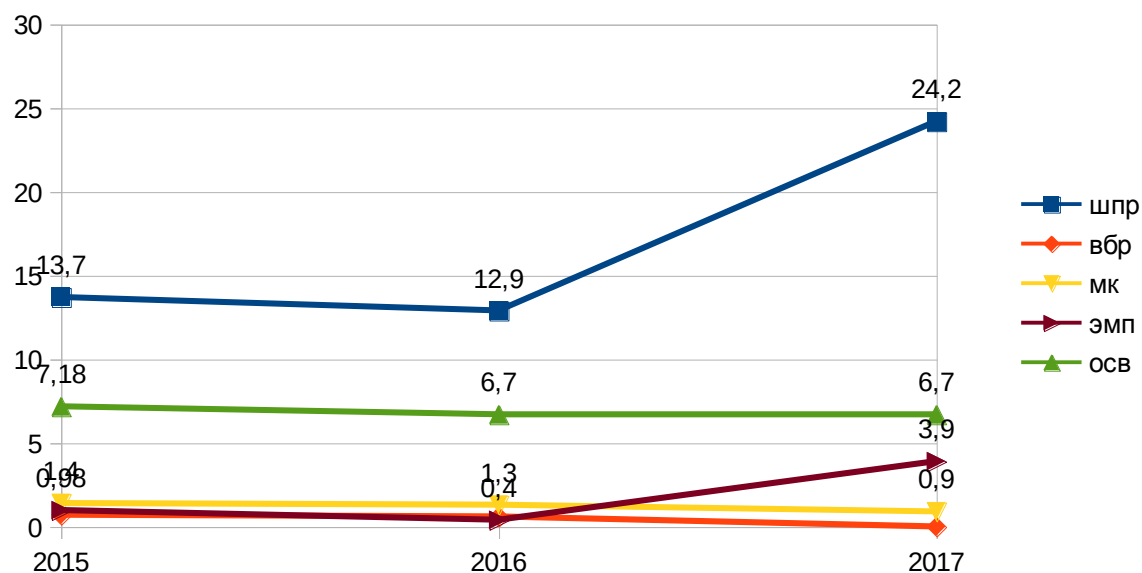
Таблица № 43

Характеристика физических факторов

Удельный вес неудовлетворительных проб	2015	2016	2017	Динамика в сравнении с 2016 г.
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	13,7	12,9	24,2	↑
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	0,7	0,6	0	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	1,4	1,3	0,9	↓
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	0,98	0,4	3,9	↑
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	7,18	6,7	6,7	=
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующему излучению (%)	0	0	0	-

В отчетном году удалось сохранить количество инструментально обследованных объектов по уровню шума и вибрации, освещенности и параметров

микроклимата на уровне 2016г. Динамика обследованных объектов источников физических факторов неионизирующей природы за последние года представлена на



рисунке.

Рис. № 12. Динамика количества обследованных объектов, источников физических факторов неионизирующей природы за 2015-2017 гг.

Охват объектов лабораторно-инструментальными исследованиями в 2017г. по параметрам микроклимата и освещенности сохранился на том же уровне. Обследовано до 41,6% объектов (в 2016 г. – до 42%, в 2015 г. – 40%, в 2014 г. – 49%). Снижение по уровню шума –17% (в 2016 г. - 28%, в 2015 г. – 27%, в 2014 г. обследовано 29% объектов), по уровню вибрации, составил 8,0% (в 2016 г. - 9,2%, в 2015 г. – 9,5%), отмечается в связи с уменьшением количества объектов надзора крупных промышленных предприятий.

Таблица № 44

Количество объектов, охваченных инструментальными измерениями физических факторов неионизирующей природы

год	Число объектов	шум	вибрация	ЭМИ	освещенность	микроклимат
2015	1155	310	110	415	497	457
2016	1124	315	103	449	482	469
2017	1128	191	89	411	435	470

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

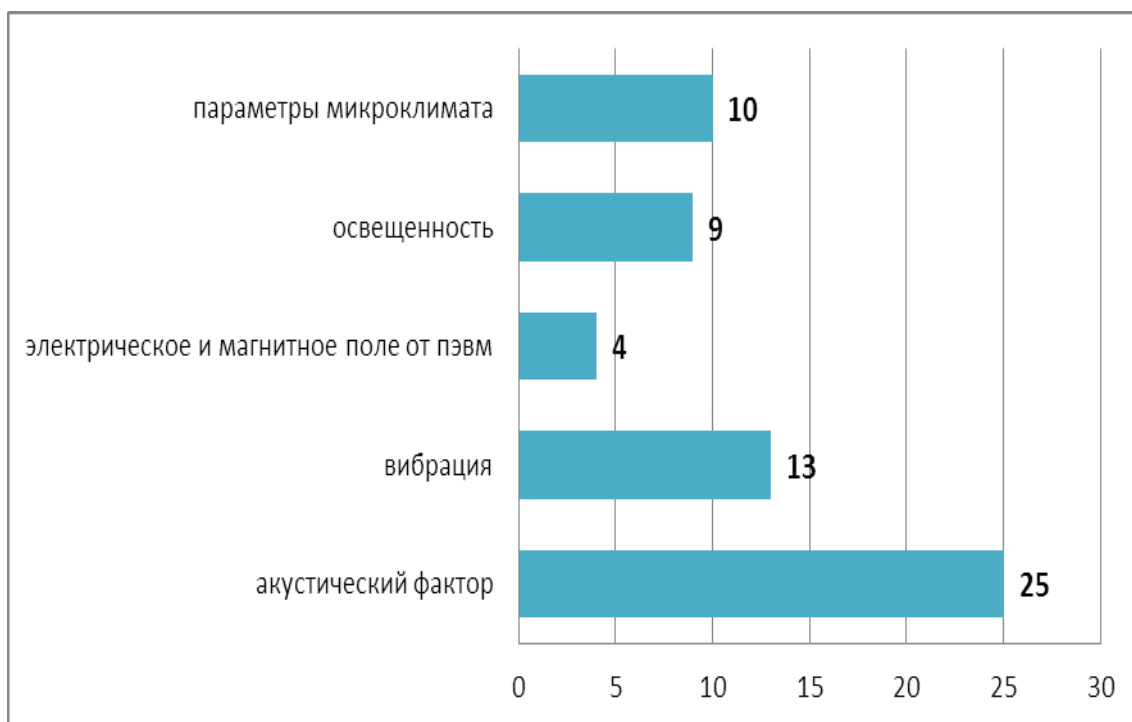


Рис. № 13. Удельный вес объектов, обследованных в рамках проведения мероприятий по контролю (надзору), %

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

Таблица № 45

Динамика доли производственных объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам за 2015-2017 гг.

Физические факторы	Удельный вес объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Динамика в сравнении с 2016 г.	РФ
	2015	2016	2017		
Шум	27,4	23,5	31,4	↑	32,7
Вибрация	6,4	6,7	0	↓	21,1
ЭМП	2,4	2,8	2,9	↑	8,8
Микроклимат	4,6	4,3	3,2	↓	11,3
Освещенность	14,8	14,3	14,4	↑	27,3

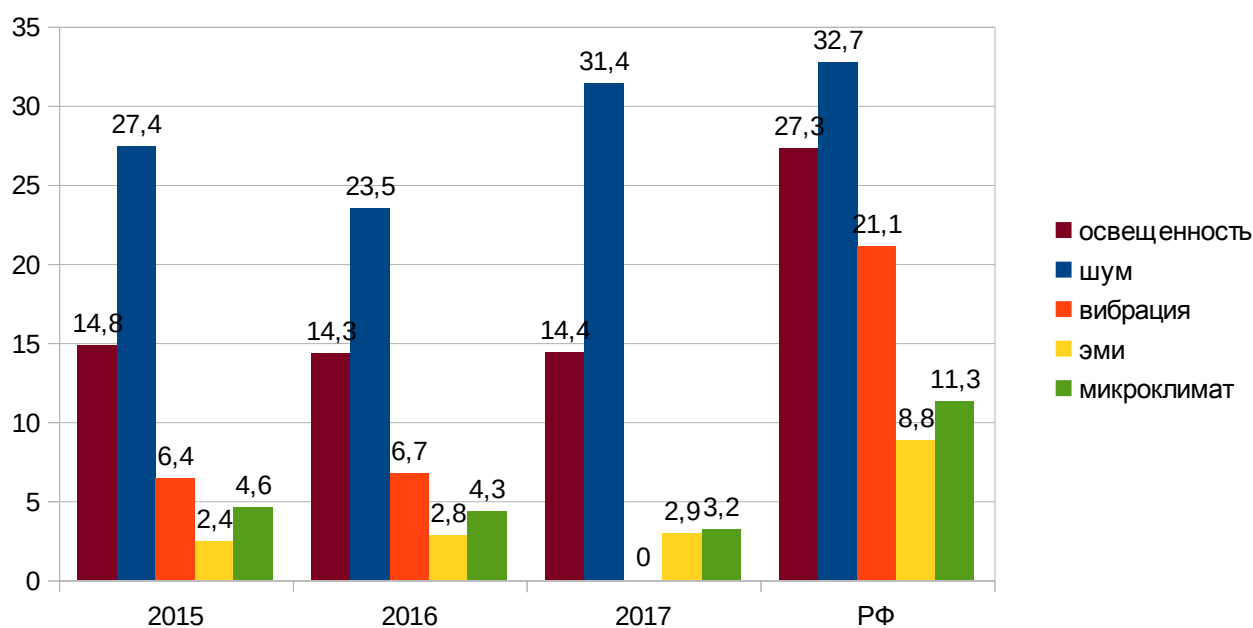


Рис. № 14. Удельный вес объектов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, %

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 2017 г структура исследований физических факторов неионизирующей природы не претерпела существенных изменений. В структуре измерений физических факторов неионизирующей природы ведущее место занимают освещенность и микроклимат - 30%, электромагнитные поля 25%.

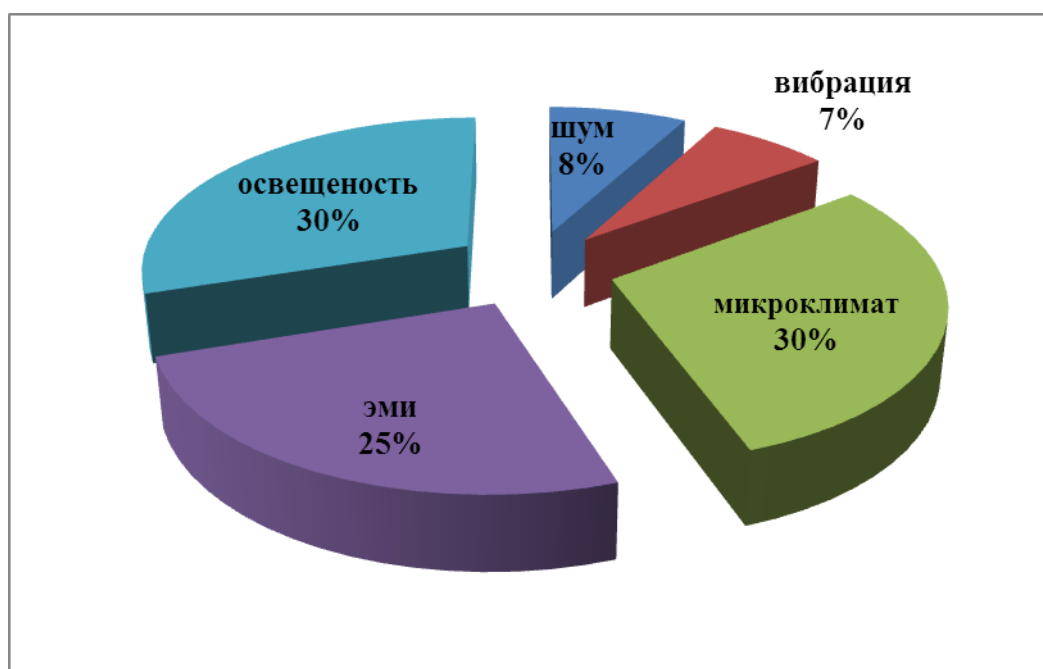


Рис. № 15 . Структура исследований физических факторов неионизирующей природы, %.

Ежегодно отмечается снижение числа рабочих мест охваченных инструментальным контролем физических факторов.

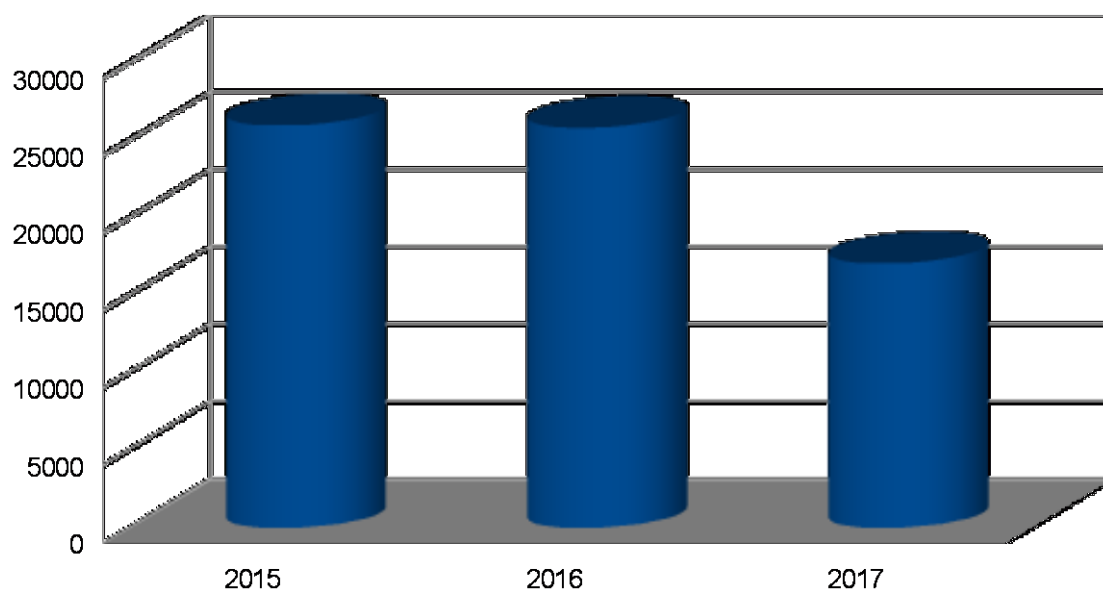


Рис. № 16 Динамика количества обследованных рабочих мест на промышленных объектах по параметрам физических факторов.

Количество обследованных рабочих мест по параметрам физических факторов на промышленных объектах в 2017 году составило 17071. (25820 в 2016 году, 25976 в 2015 году). Стабильную тенденцию к снижению имеет доля обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату.

Таблица № 46

Доля обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам за 2015-2017 гг. (%)

Период наблюдения	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2015	13,7	0,7	1,4	0,97	7,2
2016	12,9	0,6	1,3	0,4	6,7
2017	24,2	0	0,9	3,9	5,9
Динамика	↑	↓	↓	↓	↓
РФ за 2016 г.	19,6	10,0	5,1	3,8	13,6

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, текстильной промышленности, в том числе производство резиновых и пластмассовых изделий – 15,4% (от общего количества неудовлетворительных результатов по освещенности), машино- и приборостроении – 16,8%. 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%.

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 № 47

*Численность женщин, занятых в условиях,
не отвечающих санитарно-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 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.

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

Таблица № 48

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 2017 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 2017 г. в целом по Курской области сохраняется распределение единиц автотранспорта по группам санитарно-эпидемиологического благополучия.

Таблица № 49

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

Уровень санитарно-эпидемиологического благополучия	Период наблюдения		
	2015	2016	2017
1 группа	49,5	49,6	49,6
2 группа	43,3	44,7	44,7
3 группа	7,2	5,7	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 2017 г. оценка условий труда водителей осуществлялась на 300 транспортных средствах (в 2015 – 443 ед., в 2015 г. – 312ед., в 2014 г. - 313ед.,).

Было исследовано 1577 проб воздуха рабочей зоны на содержание вредных веществ 3-4 класса опасности: азота оксид, углерода оксид, углеводороды нефти, керосин, бензин (в 2016 г. – 2973 проб, в 2014 г. – 2751 проб, в 2014 г.- 2268проба).

Уровни производственного шума зависят от марки автобусов и превышают ПДУ на 2,9% (7,1%-2016г.) транспортных средств, преимущественно на грузовых марках транспорта. Корректированные уровни общей и локальной вибрации в отчетном году не превышали ПДУ. (в 2016г. Превышение в1,1% случаях). Степень превышения уровня шума составляет до 7дБА. В автомобилях иностранного производства превышений ПДУ шума и вибрации не установлено.

Таблица № 50

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

Исследуемые физические факторы окружающей среды	2015	2016	2017
Шум	7,1	15,1	2,9
Вибрация	1,1	-	-
Освещенность	-	-	-
Микроклимат	-	-	-
Электромагнитные поля	-	-	-

Кроме промышленных предприятий лабораторно обследовались на соответствие гигиеническим нормативам по физическим факторам неионизирующей природы предприятия пищевой и коммунальной гигиены.

В 2017г проведены исследования параметров шума, вибрации, микроклимата, ЭМП и освещенности:

- объекты пищевой промышленности на 2321 рабочем месте, из которых 165 не соответствовали ПДУ, что составляет 7,1% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2016году – 6,8%, в 2015году - 6,1%);

- объекты коммунальной гигиены на 10177 рабочих местах, из которых 811 не соответствовало ПДУ, что составляет 7,9% от общего числа рабочих мест, обследованных лабораторно (в 2016году – 8,9%, в 2015году – 5,4%).

- объекты детских подростковых организаций на 33706 рабочих местах, из которых 1306 не соответствовало ПДУ, что составляет 3,8% от общего числа рабочих мест (в 2016году – 4,2%, в 2015году – 5,0%).

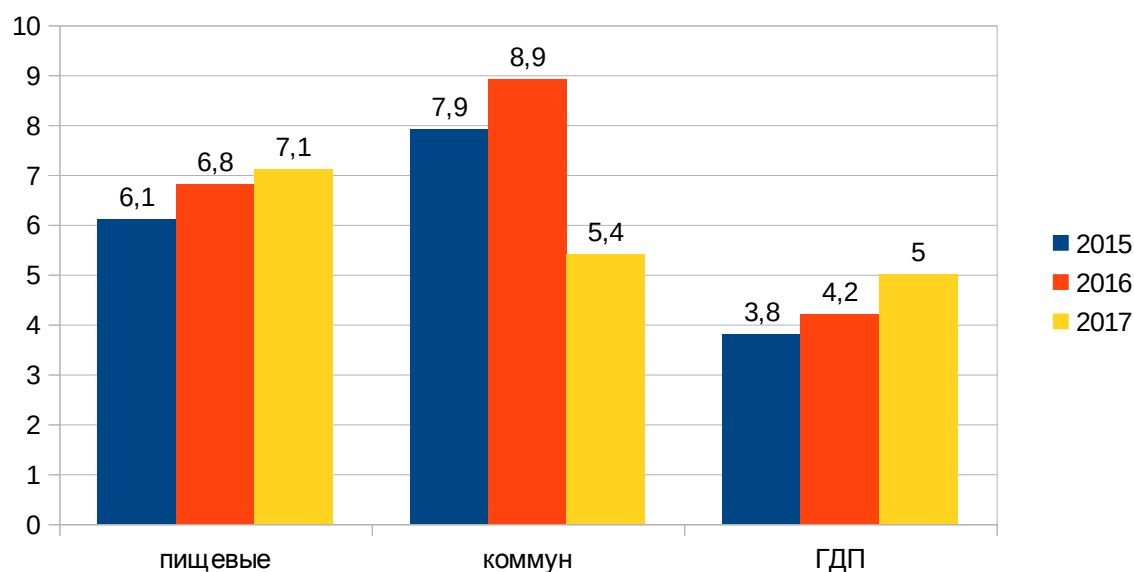


Рис. № 17. Доля рабочих мест на предприятиях пищевой и коммунальной гигиены, не соответствующих ПДУ по физическим факторам, %.

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

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

Таблица № 51

Удельный вес проб атмосферного воздуха по содержанию диоксида азота и формальдегида не соответствующих требованиям гигиенических нормативов в г. Курске

2015г.		2016г.		2017г.	
Диоксид азота	Формальдегид	Диоксид азота	Формальдегид	Диоксид азота	Формальдегид
0,4	5,38	0,06	2,06	0,03	6,7

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

Таблица №52

Основные социально-экономические показатели Курской области

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Расходы на здравоохранение, руб./чел.	8758,9	9949	11783,3
Расходы на образование, руб./чел.	62749,9	59468,6	70931,5
Среднедушевой доход населения, руб./чел.	23413,1	25780,7	26543,5
Прожиточный минимум, руб./чел.	6632	8312	8352
Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб./чел.	2631	2867,8	2999,8
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	8,6	10,2	9,9
Количество жилой площади на 1 человека, м ² /чел.	28,3	28,7	29,3
Процент квартир, не имеющих водопровода	28,2	25,1	24,5
Процент квартир, не имеющих канализации	30,3	27,5	26,8
Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, %	81,1	85,1	85,5
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	43,3	43,8	44,3

Основные социальные факторы, оказывающие влияние на состояние здоровья населения, представлены в таблице №52.

Расходы на здравоохранение на территории Курской области по сравнению с 2015 годом в 2016 г. выросли на 18,4% (рис. № 18). Расходы на образование выросли: прирост к уровню 2015 г. составил 19,3%, к уровню 2014г – 13%.

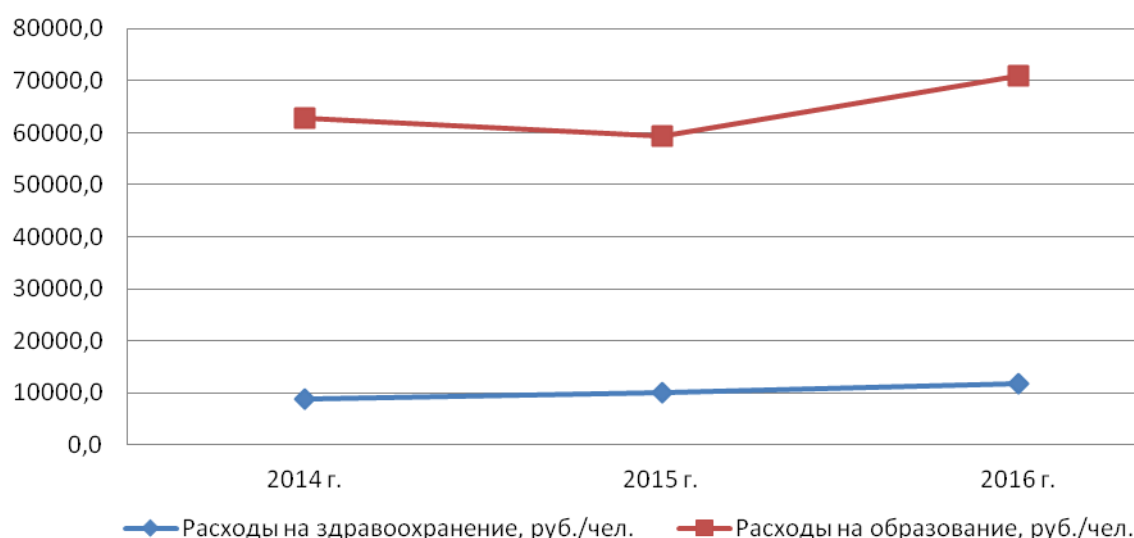


Рисунок 18. Динамика расходов на здравоохранение и образование в Курской области (руб./чел.)

Несмотря на то, что показатели «среднедушевой доход населения» и «величина прожиточного минимума» в Курской области ниже аналогичных по Российской Федерации (рис. №19), отмечается их положительная динамика. Увеличивается среднедушевой доход населения: прирост к уровню 2015 г. составил 3 %, к уровню

2014 г. – 13,4 %. Величина прожиточного минимума в Курской области выросла к уровню 2015 г. на 0,5 %, к уровню 2014 г. – на 25,9 %.

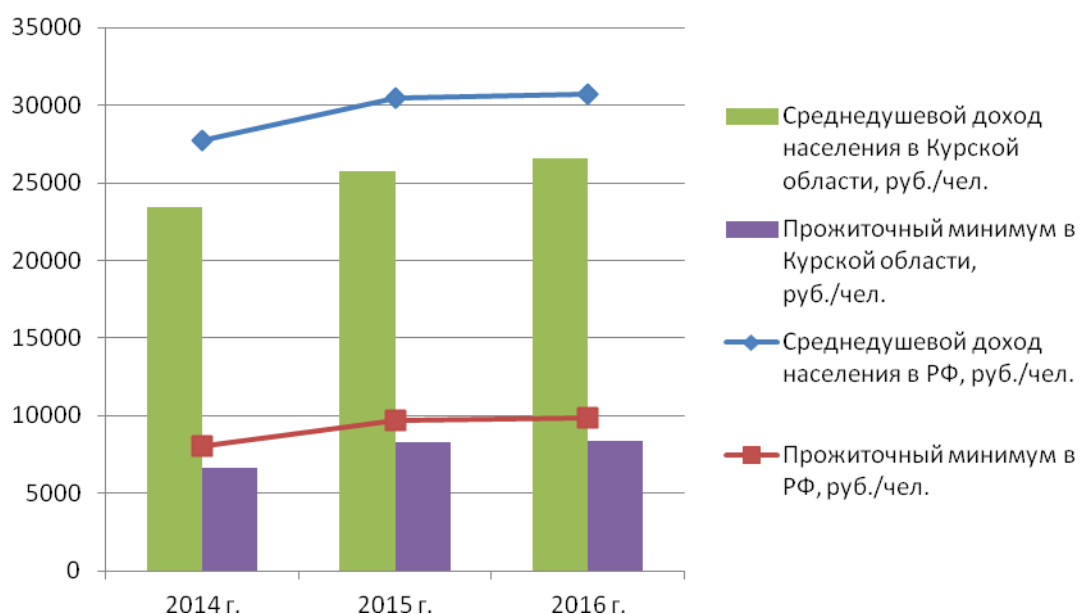


Рисунок 19. Динамика среднедушевого дохода и прожиточного минимума (руб./чел) в Курской области в сравнении с показателями Российской Федерации

Стоимость минимальной продуктовой корзины в 2016 г. в сравнении с 2015 г. выросла на 4,6 % (рисунок 20).



Рисунок 20. Динамика изменения стоимости минимальной продуктовой корзины в Курской области

Отмечается незначительное снижение удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, что видно на рисунке №21.

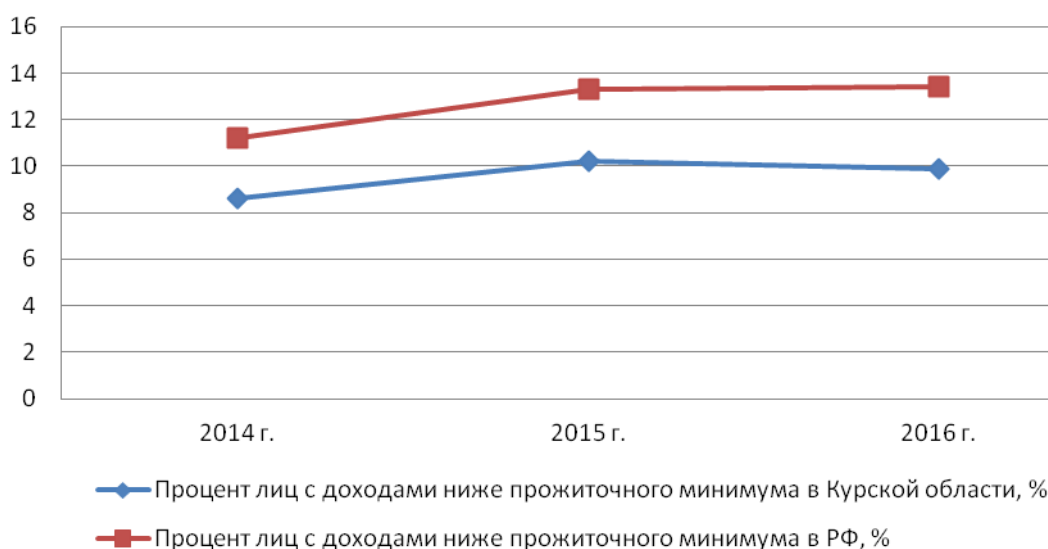


Рисунок 21. Динамика удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума

Факторы жилищно-коммунальной благоустроенности за период 2014-2016 гг. имеют тенденцию к улучшению (таблица №53). Количество жилой площади на одного человека ($\text{м}^2/\text{чел.}$) в 2016 году в сравнении с 2015 г. увеличилось на 2,1 %. Процент квартир, не имеющих водопровода, уменьшился с 25,1 % до 24,5 %. Процент квартир, не имеющих канализации, уменьшился с 27,5 % до 26,8 %. Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, увеличился с 85,1 % до 85,5 %.

Таблица №53

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

Показатель	Территория	2014	2015	2016
Удельный вес жилой площади, не оборудованной канализацией, на конец года, %	Курская область	30,3	27,5	26,8
	Российская Федерация	27	23	23
Удельный вес жилой площади, не оборудованной водопроводом, на конец года, %	Курская область	28,2	25,1	24,5
	Российская Федерация	23	19	18
Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением, на конец года, %	Курская область	81,1	85,1	85,5
	Российская Федерация	82	85	86

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 1 млн. 122 тыс. 893 человека (рисунок №22), из которых городское население составляет 759 тысяч 986 человек, сельское население – 362 тысяч 907 человек. За последние 20 лет численность населения сократилась на 185 тысяч человек (в 1997 году население Курской области составляло 1 млн. 307 тысяч 963 человека), за 2016 год численность населения выросла на 2874 человека.

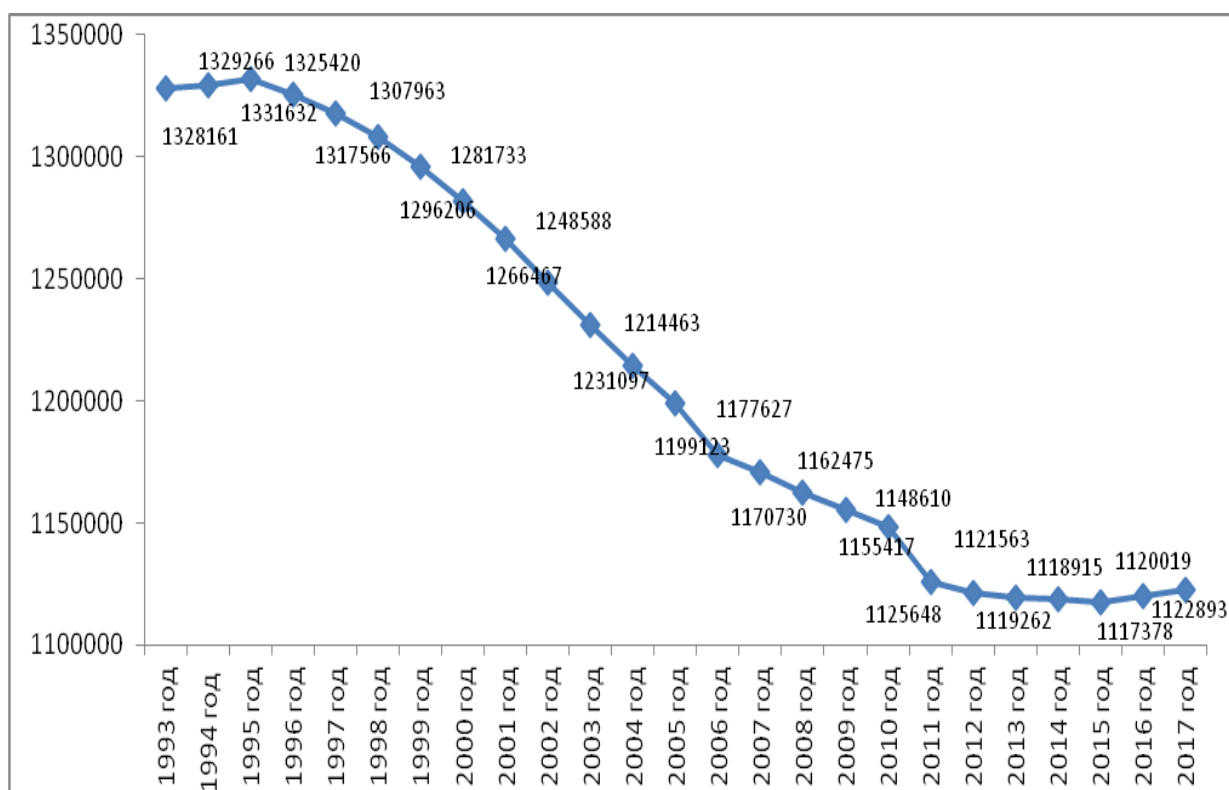


Рисунок 22. Динамика численности населения Курской области

В 2016 году родилось 12403 ребёнка, что на 629 детей меньше, чем в 2015 году. Показатель рождаемости в истекшем году снизился на 4,3 % и составил 11,1 ‰, (рис.№22).

Вместе с тем, наблюдаются существенные отличия по уровню рождаемости среди муниципальных образований Курской области. Наиболее высокий уровень рождаемости зарегистрирован на следующих территориях: Поныровский район (16,6 ‰), Черемисиновский район (12,8 ‰), г. Железногорск (12,8 ‰), г. Щигры (12,4 ‰), г. Курск (12,1 ‰), Суджанский район (12,1‰). Наиболее низкий уровень рождаемости в

истекшем году наблюдался в следующих районах: Рыльский (7,8 ‰), Дмитриевский (7,7 ‰), Железногорский (7,7 ‰), Курчатовский (7,7 ‰) и Касторенский (6,7 ‰).

Параллельно со снижением рождаемости отмечается и снижение показателя смертности населения, имеющего тенденцию к снижению. (рис.№23). Показатель смертности в 2016г. составил 16,1‰. В 2016г. умерло 18015 человек, что на 1% меньше, чем в 2015 году. Наименьшие показатели смертности по-прежнему наблюдаются в городах: г. Курчатов (10,6 ‰), г. Железногорск (12,1 ‰), г. Курск (12,6 ‰), а среди районов - в Курском (14,6 ‰) и Октябрьском (16,4 ‰). Самый высокий уровень смертности зарегистрирован в следующих районах области: Львовский (28,8 ‰), Коньшевский (26,8 ‰), Хомутовский (26,6 ‰), Дмитриевский (24,4 ‰), Глушковский (24,4 ‰).

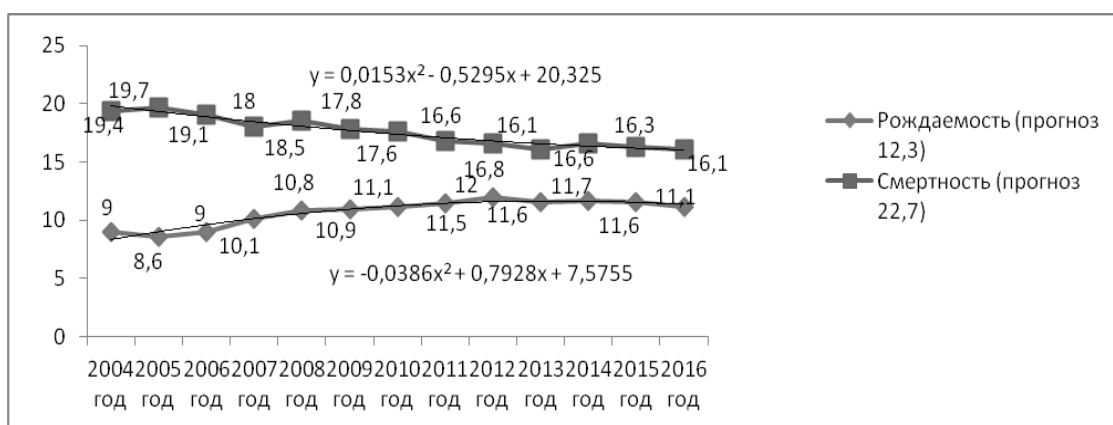


Рисунок 23. Динамика рождаемости и смертности населения Курской области

Сохраняется высокая смертность населения в трудоспособном возрасте. По итогам 2016 года умершие в трудоспособном возрасте составляют 20,9 % (3769 чел.) от общего числа умерших.

В отчетном году младенческая смертность выросла на 27,7 % и составила 6 умерших до 1 года на 1000 родившихся живыми.

Таким образом, в результате снижения рождаемости и незначительного снижения смертности по итогам 2016 года естественная убыль населения выросла на 6,4 % и составила 5 ‰.

Естественный прирост населения отмечен на 2 территориях: г. Курчатов (1‰), г. Железногорск (0,7‰). Наименьшая естественная убыль в г. Курск (0,5‰), в Поньоровском районе (-2,7 ‰) и Курском районе (-5,5 ‰).

В 2016г. количество зарегистрированных браков снизилось на 28,3% и составило 6,1 на 1000 человек населения, число разводов снизилось на 2,2 % и составило 4,4 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): Львовский район (-20,8 ‰), Коньшевский район (-17,5 ‰), Дмитриевский район (-16,7 ‰), Касторенский район (-15,9 ‰), Горшеченский район (-15,5 ‰), Хомутовский район (-14,8 ‰), Беловский район (-14,1 ‰), Щигровский район (-13,2 ‰), Глушковский район (-13,1 ‰), Мантуровский район (-13 ‰), Железногорский район (-13 ‰).

Миграционные процессы в Курской области в 2016 году характеризовались миграционным приростом (8486 человек), который компенсировать естественную убыль населения. В сравнении с 2015 годом миграционный прирост населения вырос

8,6%. Миграционный прирост населения отмечен на 16 территориях: г. Курск, г. Железнодорожный, Беловский, Большесолдатский, Коньшевский, Кореневский, Курский, Курчатовский, Медвенский, Обоянский, Октябрьский, Пристенский, Рыльский, Солнцевский, Суджанский и Тимский районы. Наибольшая миграционная убыль населения наблюдалась на следующих территориях: г. Льгов (-237 чел.), г. Курчатов (-181 чел.), Касторенский район (-124 чел.), Советский район (-115 чел.), Львовский район (-108 чел.).

Анализируя структуру причин смертности населения можно сделать вывод, что более 10 лет она остается неизменной. По-прежнему (рисунок 24):

- 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;

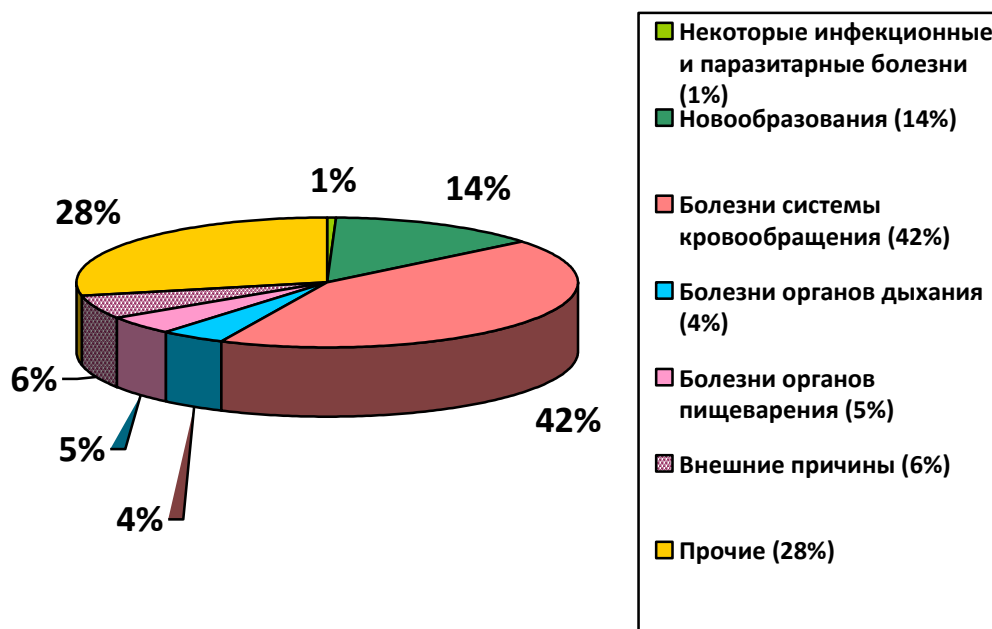


Рисунок 24. Структура смертности по причинам смерти всего населения области в 2016 г.

Анализируя динамику смертности населения по основным причинам смерти можно отметить снижение уровней смертности по основным причинам смерти, за исключением смертности от новообразований, болезней органов дыхания и пищеварения (Таблица №54).

Таблица № 54

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

Основные причины смерти	2015	2016	Тенденция
Болезни системы кровообращения	791	759,4	↓
Новообразования	229,7	241,9	↑
Несчастные случаи, травмы и отравления	106,6	101	↓
Болезни органов дыхания	66,6	73,1	↑
Болезни органов пищеварения	80,3	83,6	↑
Некоторых инфекционных и паразитарных болезней	11,5	10,3	↓

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 симптомов, признаков, отклонений от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках;

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 2016 году снизилась на 2,4 ‰ по сравнению с 2015 годом (-0,4 ‰) и составила 540,2 ‰ (в 2015 году – 542,6 ‰).

Таблица № 55

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

2016 год	КО	РФ	%, РФ	от
Общая заболеваемость	540,2	786	68,7	
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	22,1	27,9	79,2	
Новообразования	9,8	11,4	86	
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	11,2	13,9	80,6	
Болезни нервной системы	10,8	15,2	71,1	
Болезни глаза и его придаточного аппарата	24,6	32,7	75,2	
Болезни уха и сосцевидного отростка	20,7	26,4	78,4	
Болезни системы кровообращения	16,5	31,7	52,1	
Болезни органов дыхания	258,8	351,9	73,5	
Болезни органов пищеварения	20,4	35,7	57,1	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	25,7	42,6	60,3	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	18,9	29,6	63,9	
Болезни мочеполовой системы	20,3	45,6	44,5	
Врожденные аномалии	1,4	2,1	66,7	
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	64,3	89,1	72,2	

Таблица №56

Заболеваемость (впервые выявленная) постоянного населения Курской области за 2012-2016 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2012- 2016 гг.	Темп прироста (убыли) заб-ти в 2016 г. в сравнении средней, %	Темп прироста (убыли) заб-ти в 2016 г. в сравнении с 2015 г., %
	2012	2013	2014	2015	2016			
Общая заболеваемость	588,0	570,1	534,8	542,6	540,2	555,1	-2,7	-0,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	27,7	24,9	20,1	23,9	22,1	23,7	-6,8	-7,3
Новообразования	10,1	10,1	10,2	9,5	9,8	9,9	-1,6	2,5
Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммунный механизм	1,5	1,3	1,3	1,3	1,4	1,4	4,5	8,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	8,1	8,3	8,5	10,9	11,2	9,4	19,1	2,8
Психические расстройства и расстройства поведения	4,6	4,5	4,6	3,0	4,0	4,1	-3,9	33,8
Болезни нервной системы	13,3	12,5	13,3	11,7	10,8	12,3	-12,5	-7,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	30,1	27,9	27,6	26,7	24,6	27,4	-10,1	-7,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	25,3	22,4	23,0	22,1	20,7	22,7	-8,9	-6,6
Болезни системы кровообращения	14,6	19,3	20,8	21,9	16,5	18,6	-11,3	-24,5
Болезни органов дыхания	256,9	256,0	247,9	249,6	258,8	253,8	2,0	3,7
Болезни органов пищеварения	20,3	20,0	17,5	19,7	20,4	19,6	4,3	3,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	30,9	28,5	22,0	24,1	25,7	26,2	-2,2	6,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	27,9	25,7	19,5	18,7	18,9	22,2	-14,6	1,1
Болезни мочеполовой системы	27,2	25,5	21,8	21,3	20,3	23,2	-12,7	-4,8
Беременность, роды и послеродовой период	5,4	5,8	5,6	5,3	5,5	5,5	-0,6	3,4
Врожденные аномалии	1,7	1,7	3,2	2,0	1,4	1,7	-15,6	-28,9
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	5,2	5,3	3,2	3,0	2,2	3,8	-42,7	-27,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	74,0	67,8	64,2	66,1	64,3	67,3	-4,4	-2,8

Таблица №57

Заболеваемость (впервые выявленная) детей Курской области за 2012-2016 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2012- 2016 гг.	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2016 г. в сравнении со средней, %	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2016 г. в сравнении с 2015 г., %
	2012	2013	2014	2015	2016			
Общая заболеваемость	1765,6	1652,86	1583,2	1570,2	1559,3	1626,2	-4,1	-0,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	83,2	67,98	75,4	77,1	72,8	75,3	-3,4	-5,7
Новообразования	4,1	3,01	2,7	3,7	2,9	3,3	-11,1	-20,3
Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммун. механизм	6,1	5,39	5,6	5,8	6,3	5,8	7,6	8,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	17,5	15,65	14,5	15,3	14,1	15,4	-8,3	-7,7
Психические расстройства и расстройства поведения	2,8	2,56	3,4	1,2	3,7	2,8	35,4	203,9
Болезни нервной системы	52,1	47,71	44,2	38,2	36,4	43,7	-16,7	-4,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	49,8	44,62	47,0	52,2	44,8	47,7	-5,9	-14,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	51,4	43,13	42,8	35,9	36,7	42,0	-12,6	2,3
Болезни системы кровообращения	5,5	5,56	3,2	5,8	3,6	4,7	-23,8	-37,9
Болезни органов дыхания	1101,1	1065,30	1080,2	1043,6	1058,1	1069,7	-1,1	1,4
Болезни органов пищеварения	77,4	76,48	53,0	68,4	71,4	69,3	3,0	4,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	60	51,93	33,8	35,7	35,1	43,3	-19,0	-1,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	77,1	60,91	38,3	38,5	41,5	51,3	-19,0	7,8
Болезни мочеполовой системы	29,8	24,65	22,3	22,7	16,1	23,1	-30,4	-29,1
Врожденные аномалии	10,6	10,31	9,2	11,3	7,6	9,8	-22,5	-32,7
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	20,7	20,15	12,3	11,0	6,3	14,1	-55,5	-42,8
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	94,4	88,70	81,5	92,2	91,2	89,6	1,7	-1,2

Таблица №58

Заболееваемость (впервые выявленная) подростков Курской области за 2012-2016 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2012- 2016 гг.	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2016 г. в сравнении со средней, %	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2016 г. в сравнении с 2015 г., %
	2012	2013	2014	2015	2016			
Общая заболеваемость	1004,5	973,96	940,4	811,7	931,1	932,3	-0,1	14,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	39,0	34,76	31,5	30,0	28,9	32,8	-11,9	-3,7
Новообразования	4,4	3,12	2,5	3,3	4,0	3,5	16,4	23,6
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	28,2	25,56	18,8	1,1	1,6	1,3	24,4	41,6
Психические расстройства и расстройства поведения	15,0	12,78	12,4	15,7	21,0	21,8	-4,0	34,0
Болезни нервной системы	27,6	24,87	35,7	7,7	11,0	11,8	-6,7	43,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	33,5	30,98	37,6	26,5	22,0	27,3	-19,6	-17,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	36,5	32,14	32,9	33,4	47,7	36,6	30,3	43,1
Болезни системы кровообращения	9,6	13,10	12,1	29,6	33,6	33,0	2,0	13,4
Болезни органов дыхания	441,3	440,25	440,8	12,4	12,9	12,0	7,4	4,3
Болезни органов пищеварения	74,4	60,41	61,3	361,3	435,3	423,8	2,7	20,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	52,6	43,79	29,5	42,0	47,9	57,2	-16,3	14,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	72,1	72,19	42,5	27,5	37,4	38,2	-1,9	35,9
Болезни мочеполовой системы	32,8	28,81	43,4	49,4	65,0	60,3	7,9	31,5
Врожденные аномалии	2,7	3,46	2,8	46,8	29,7	36,3	-18,2	-36,6
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	17,7	28,40	7,7	6,1	4,5	3,9	15,1	-26,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	113,9	115,85	125,7	6,5	4,3	12,9	-66,9	-34,0

Таблица №59

Заболеемость (впервые выявленная) взрослых Курской области за 2012-2016 гг. на 1000 населения (по ф. 12)

Наименование классов и отдельных болезней	Годы					Средняя многолетняя заб-ть населения за 2012- 2016 гг.	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2016 г. в сравнении со средней, %	Темп прироста (убыли) заб- ти в 2016 г. в сравнении с 2015 г., %
	2012	2013	2014	2015	2016			
Общая заболеваемость	368,6	363,70	330,0	341,7	333,0	347,4	-4,1	-2,5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	17,7	16,94	9,6	13,7	12,2	14,0	-12,8	-10,7
Новообразования	11,3	11,56	11,8	10,8	11,3	11,4	-0,8	4,0
Болезни крови и кроветворных органов, отд. нарушения вовлек. иммун. механизм	0,8	0,53	0,5	0,5	0,5	0,6	-13,0	0,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	5,8	6,37	7,0	9,9	10,3	7,9	30,6	4,2
Психические расстройства и расстройства поведения	4,5	4,57	4,6	3,1	3,8	4,1	-7,9	20,7
Болезни нервной системы	6	5,86	7,0	6,2	5,5	6,1	-9,5	-11,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	26,5	24,81	23,7	21,7	20,0	23,4	-14,3	-7,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	20,3	18,34	19,0	19,3	17,2	18,8	-8,7	-11,0
Болезни системы кровообращения	16,3	21,95	24,4	25,2	19,1	21,4	-10,6	-24,2
Болезни органов дыхания	104,1	105,78	89,6	97,6	100,6	99,5	1,1	3,1
Болезни органов пищеварения	8,5	8,55	9,6	9,9	9,8	9,3	5,9	-0,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	25,1	23,79	19,6	21,9	23,5	22,8	3,1	7,3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	17,8	17,87	15,3	14,0	13,1	15,6	-16,1	-6,4
Болезни мочеполовой системы	26,5	25,47	21,0	20,2	20,7	22,8	-8,9	2,9
Врожденные аномалии	0,1	0,09	0,1	0,1	0,1	0,1	19,5	40,7
Симптомы, признаки, отклонения от нормы	2,1	1,81	1,4	1,4	1,3	1,6	-18,7	-4,8
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	68,9	62,38	59,0	59,8	57,2	61,5	-6,9	-4,3

Снижение заболеваемости произошло за счёт детского и взрослого населения (таблицы №№ 57-59). Впервые выявленная заболеваемость детского населения Курской области снизилась на 10,9 % по сравнению с 2015 годом (-0,7%) и составила 1559,3 ‰, заболеваемость подростков выросла на 119,4 % по сравнению с 2015 годом (+14,7 %) и составила 931,1 ‰, заболеваемость среди взрослого населения снизилась на 8,7 % по сравнению с 2015 годом (-2,5 %) и составила 333 ‰. Картографически динамика детской заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 30,31,32,33.

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

Основной нозологической формой, обуславливающей высокую первичную заболеваемость детского населения, проживающего на территории Курской области, остаётся класс заболеваний органов дыхания (1 ранг, показатель 1058,1 на 1000 чел.). На 2 ранговом месте в детской заболеваемости находятся травмы и отравления (91,2 на 1000 детей), далее следуют некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3 ранговое место в структуре, 72,8 на 1000 детей), затем – болезни органов пищеварения (4 ранговое место в структуре, 71,4 на 1000 детей). Большую значимость в структуре детской заболеваемости так же имеют болезни глаза и его придаточного аппарата (5 ранг, показатель 44,8 на 1000 детей) (таблица №60).

Таблица №60

Динамика ранжирования основных групп болезней у детского населения Курской области

2012	2013	2014	2015	2016
1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания
2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3. Болезни органов пищеварения	3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
4. Болезни органов пищеварения	4. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4. Болезни органов пищеварения	4. Болезни органов пищеварения	4. Болезни органов пищеварения
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	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 435,3 на 1000 подростков (1 ранговое место). На 2 ранговом месте находятся травмы и отравления (123,3 на 1000 подростков). На 3 ранговом месте находится заболеваемость по классу болезней костно-мышечной системы (65 на 1000 подростков). Доля обращений подростков в лечебно-профилактические учреждения в связи с болезнями органов пищеварения составила 47,9 на 1000 населения соответствующего возраста (4 ранг в структуре). На 5 ранговом месте находится заболеваемость по классу болезней глаза и его придаточного аппарата (47,7 на 1000 подростков). (таблица №61). Картографически динамика подростковой заболеваемости в разрезе административных территорий с выделением территорий риска приведена на рисунках №№ 34,35,36,37.

Таблица №61

*Динамика ранжирования основных групп болезней у подросткового населения
Курской области*

2012	2013	2014	2015	2016
1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания	1. Болезни органов дыхания
2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
3. Болезни органов пищеварения	3. Болезни костно-мышечной системы и соединительно й ткани	3. Болезни органов пищеварения	3. Болезни костно-мышечной системы и соединительно й ткани	3. Болезни костно-мышечной системы и соединительно й ткани
4. Болезни костно-мышечной системы и соединительно й ткани	4. Болезни органов пищеварения	4. Болезни мочеполовой системы	4. Болезни мочеполовой системы	4. Болезни органов пищеварения
5. Болезни кожи и подкожной клетчатки	5. Болезни кожи и подкожной клетчатки	5. Болезни костно-мышечной системы и соединительно й ткани	5. Болезни органов пищеварения	5. Болезни глаза и его придаточного аппарата

Отмечаются стабильно высокие уровни заболеваемости взрослого населения Курской области по классам болезней органов дыхания (100,6 на 1000 населения старше 18 лет и 1 ранговое место), травм и отравлений (57,2 на 1000 чел., 2 ранговое место), болезней кожи и подкожной клетчатки (23,5 на 1000 чел., 3 ранговое место), болезней мочеполовой системы (20,7 на 1000 чел., 4 ранговое место), болезней глаза и его придаточного аппарата (20 %) занимают 5 ранговое место (таблица №62).

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

Таблица №62

*Динамика ранжирования основных групп болезней у взрослого населения
Курской области*

2012	2013	2014	2015	2016
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	1. Болезни органов дыхания 2. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 3. Болезни кожи и подкожной клетчатки 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 №№25,26,27.

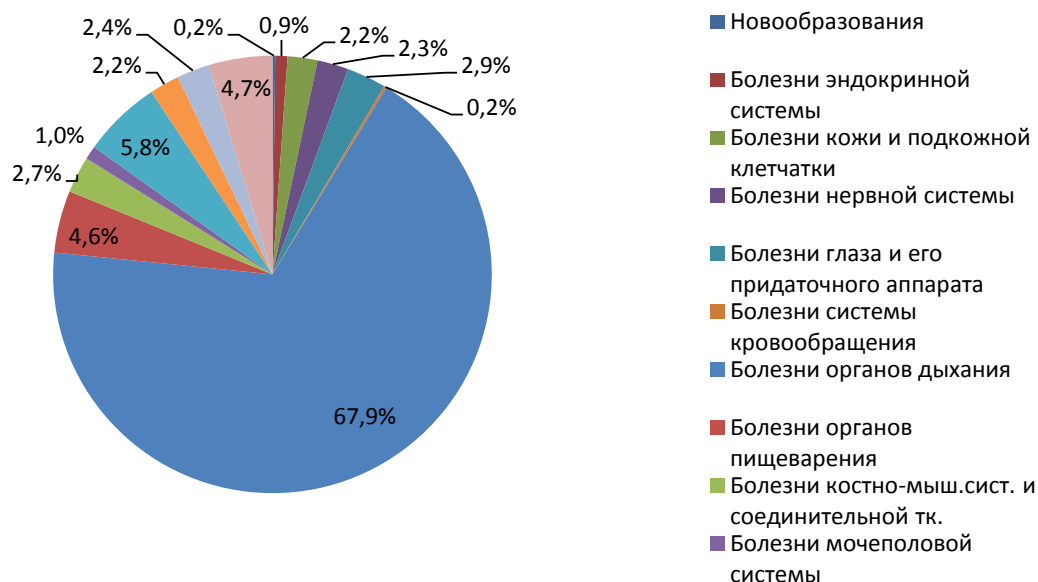


Рисунок № 25 Структура заболеваемости детей в Курской области в 2016 г.



Рисунок № 26 Структура заболеваемости подростков в Курской области в 2016 г.

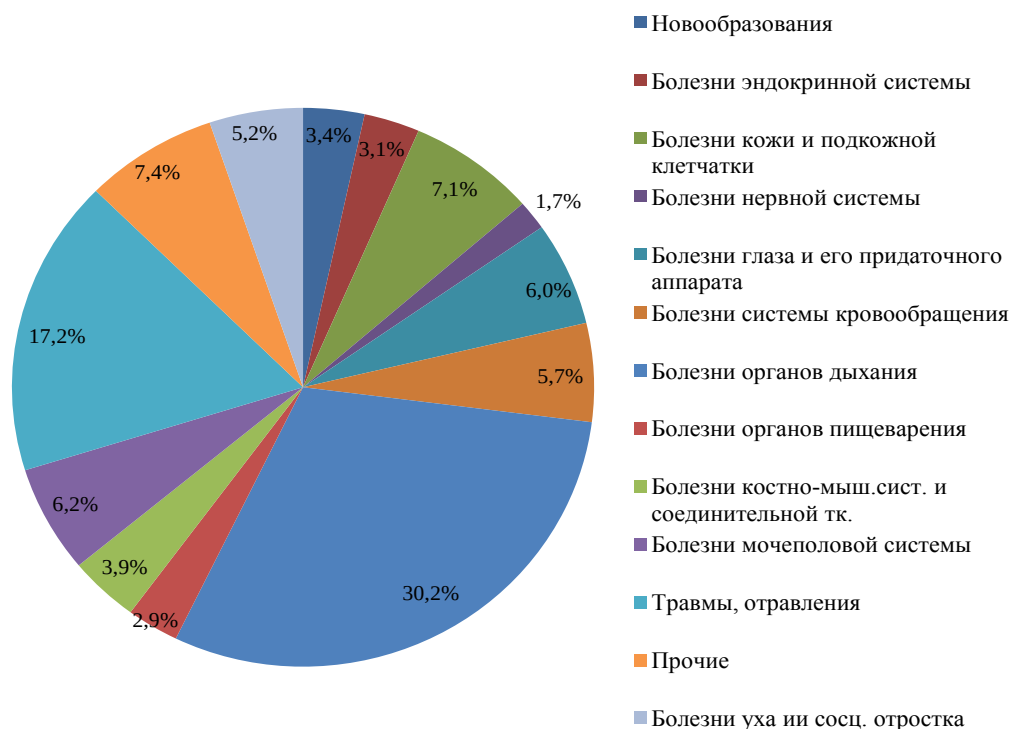


Рисунок № 27. Структура заболеваемости взрослого населения в Курской области в 2016 году.

Анализируя первичную заболеваемость и отмечая ее особенности, следует рассмотреть динамику показателей за длительный период времени и проследить характер сформировавшейся тенденции (рисунка №№27,28,29).

Уровень заболеваемости детей в динамике за 10 лет и за последние 3 года имеет тенденцию к снижению заболеваемости.

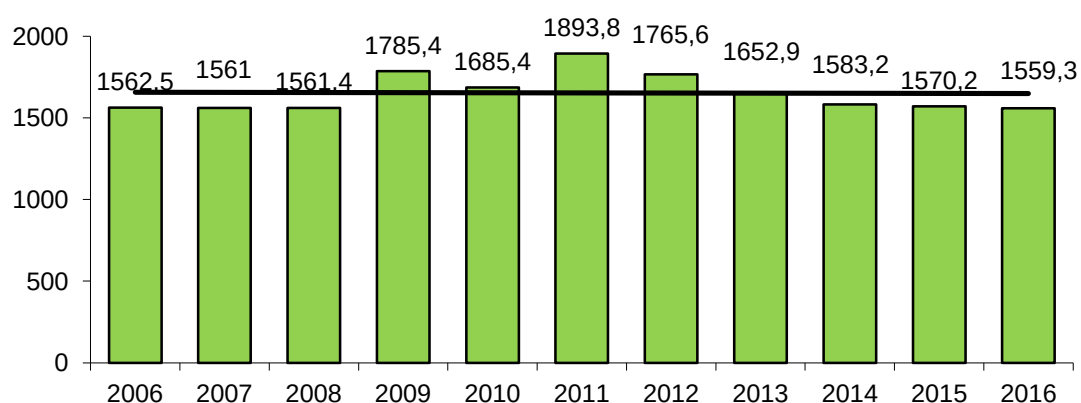


Рисунок №27 Динамика заболеваемости детского населения в Курской области
Снижение заболеваемости детей в 2016 году по отношению к уровню 2006 года составило 0,2 %, по отношению к уровню 2015 года снижение на 0,7 %.

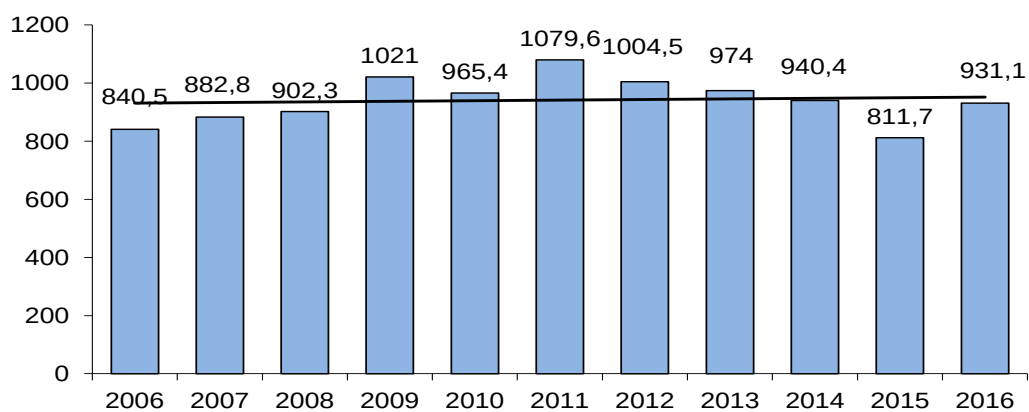


Рисунок 28. Динамика заболеваемости подростков в Курской области

Увеличение заболеваемости подростков в 2016 году по отношению к уровню 2006 года составило 10,8 %, по отношению к уровню 2015 года снижение на 14,7 %.

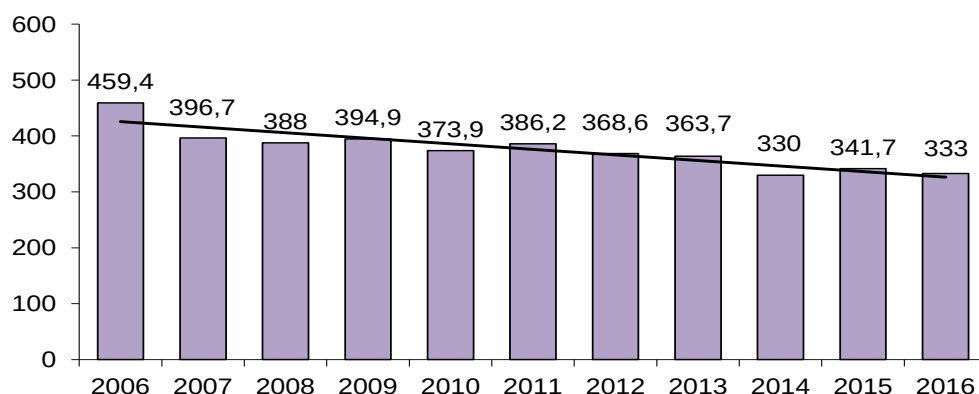


Рисунок 29. Динамика заболеваемости взрослого населения в Курской области

Уровень заболеваемости взрослого населения, напротив, имеет тенденцию к снижению: в 2016 году по отношению к 2006 году показатель снизился на 27,5 %, по отношению к 2015 году снижение на 2,5 %.

Заболеваемость всего населения в 2016 году характеризуется повышением уровня по 9 классам болезней: новообразования (на 2,5 %), болезни крови и кроветворных органов (на 8,2 %), болезни эндокринной системы (на 2,8 %), психические расстройства (33,8 %), болезни органов дыхания (на 3,7 %), болезни органов пищеварения (на 3,7 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 6,3 %), болезни костно-мышечной системы (на 1,1 %), патология беременности, родов и послеродового периода (на 3,4 %).

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: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 7,3 %), болезни нервной системы (на 7,7 %), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 7,7 %), болезни уха и сосцевидного отростка (на 6,6 %), болезни системы кровообращения (на 24,5 %), болезни мочеполовой системы (на 4,8 %), врожденные аномалии (на 28,9 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 27,6%), травмы, отравления и другие внешние воздействия (на 2,8 %).

Среди детского населения в 2016 году увеличение заболеваемости регистрировалось по 6 классам болезней: болезни крови (на 8,6%), психические расстройства (на 203,9%), болезни уха и сосцевидного отростка (на 2,3 %), болезни органов дыхания (на 1,4%), болезни органов пищеварения (на 4,5 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (на 7,8 %). По 11 классам болезней заболеваемость детей снизилась: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 5,7%), новообразования (на 20,3 %), болезни эндокринной системы (на 7,7 %), болезни нервной системы (на 4,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (на 14 %), болезни системы кровообращения (на 37,9 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 1,7 %), болезни мочеполовой системы (на 29,1 %), врожденные аномалии (на 32,7 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 42,8%), травмы и отравления (на 1,2 %).

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов дыхания в Курской области среди детского населения являются: г. Курск, г. Железногорск, Октябрьский район, Дмитриевский район, Рыльский район; по заболеваемости травмами,

отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействий внешних причин – Глушковский район, г. Железнодорожск, Большесолдатский район, Дмитриевский район, Суджанский район; по заболеваемости некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями – Большесолдатский район, г. Железнодорожск, Суджанский район, г. Курск, Солнцевский район; по заболеваемости болезнями органов пищеварения – Железнодорожский район, Кореневский район, Обоянский район, Беловский район, Рыльский район; по заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата – Тимский район, Беловский район, Коньшевский район, Солнцевский район, г. Железнодорожск.

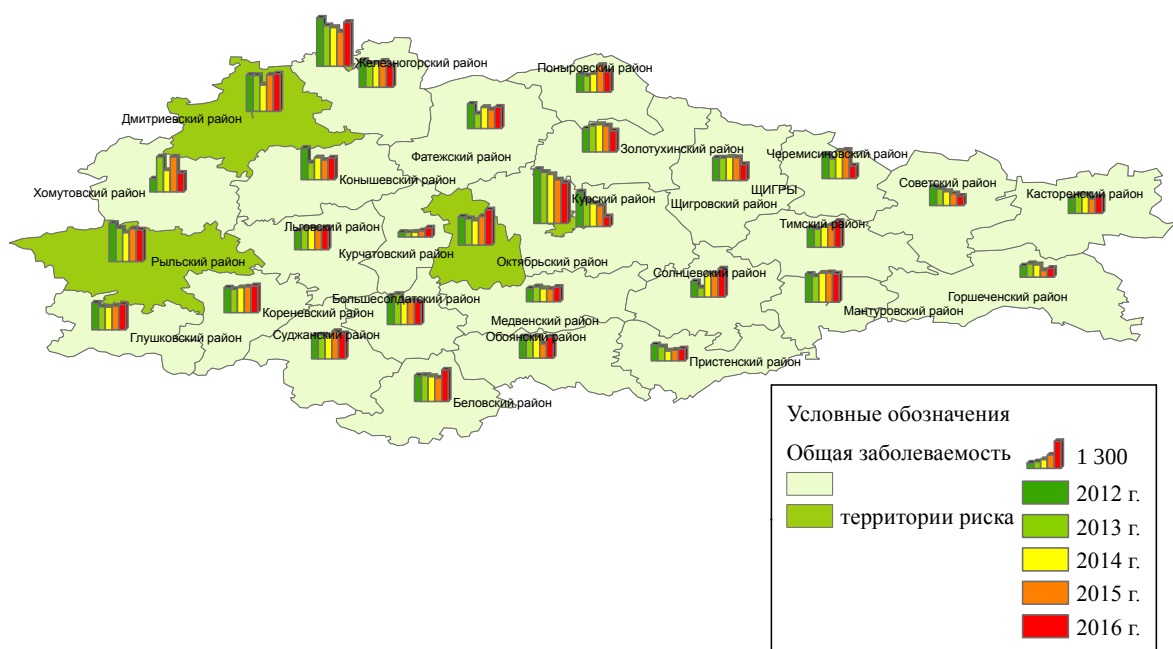


Рисунок 30. Общая заболеваемость детей Курской области

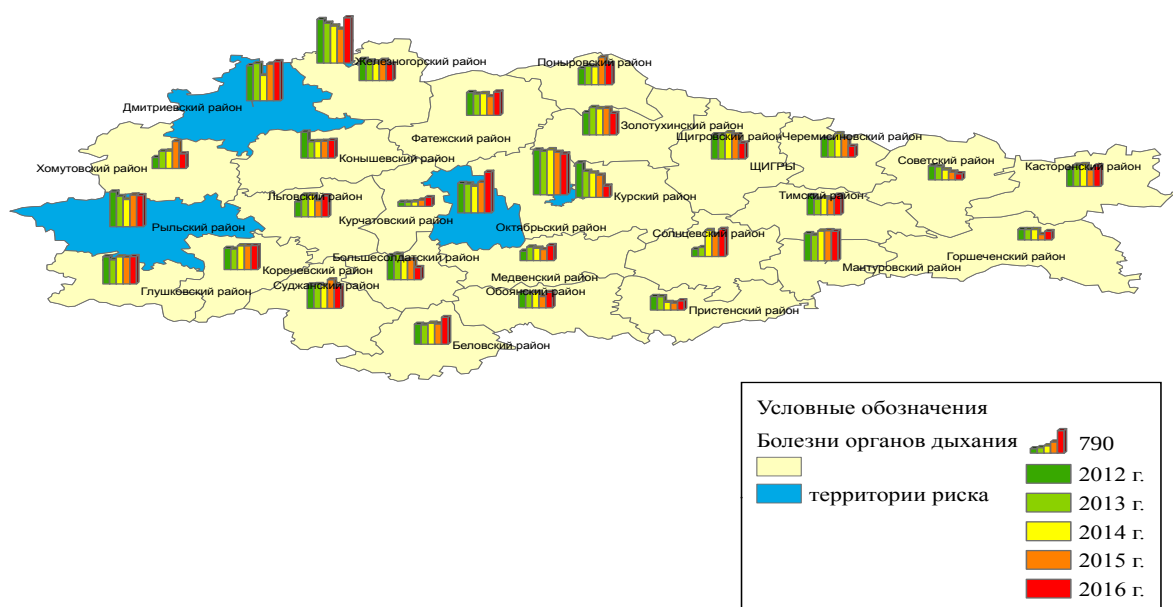


Рисунок 31. Заболеваемость детей Курской области болезнями органов дыхания

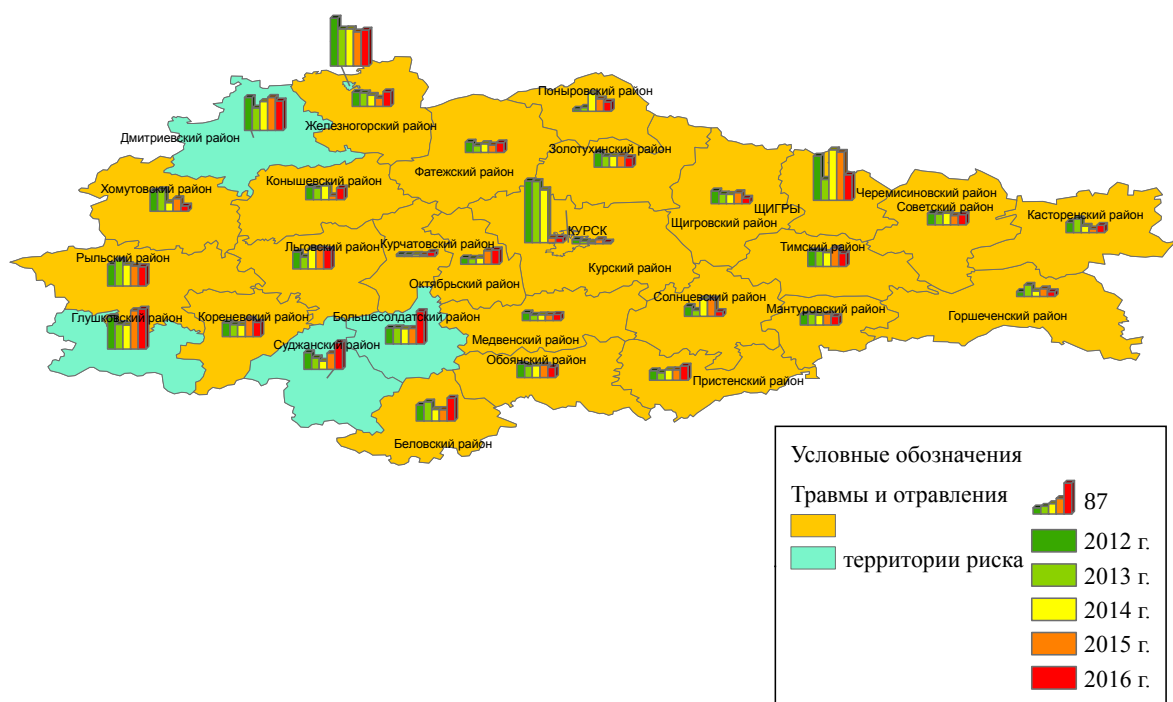


Рисунок 32. Травмы и отравления детей Курской области



Рисунок 33. Заболеваемость детей Курской области некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями

Среди подростков в 2016 году рост заболеваемости регистрировался по 12 классам болезней: новообразования (на 23,6 %), болезни крови и кроветворных органов (на 41,6 %), болезни эндокринной системы (на 34 %), психические расстройства (на 43,1 %), болезни глаза (на 43,1 %), болезни уха (на 13,4 %), болезни системы кровообращения (на 4,3 %), болезни органов дыхания (на 20,5 %), болезни органов пищеварения (на 14 %), болезни кожи (на 35,9 %), болезни костно-мышечной системы (на 31,5 %), травмы и отравления (на 11,5 %).

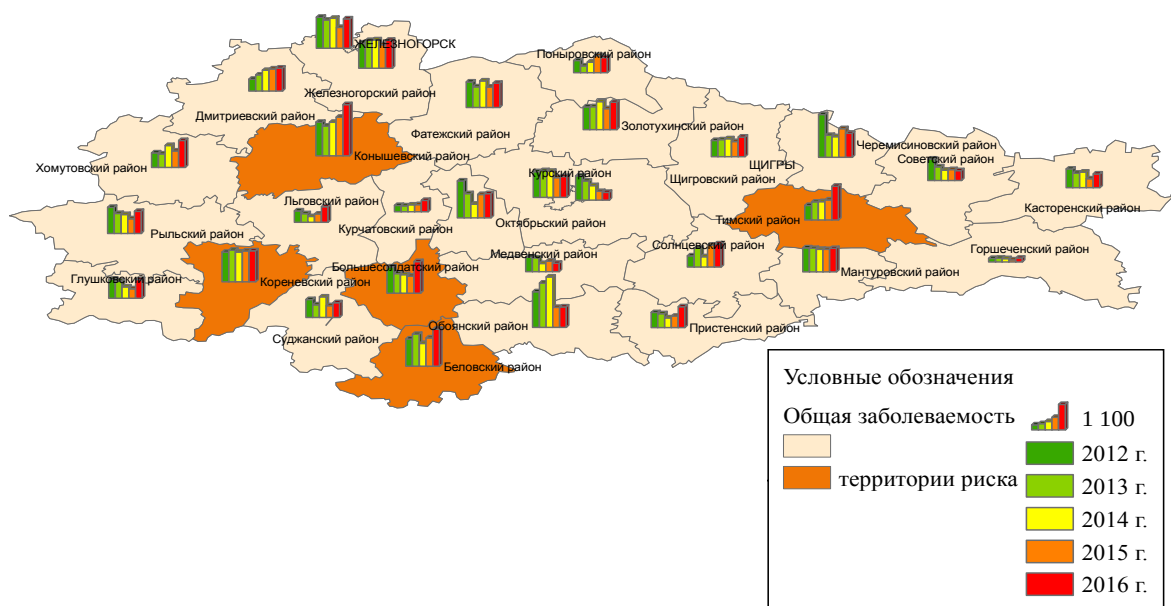


Рисунок 34. Общая заболеваемость подростков Курской области

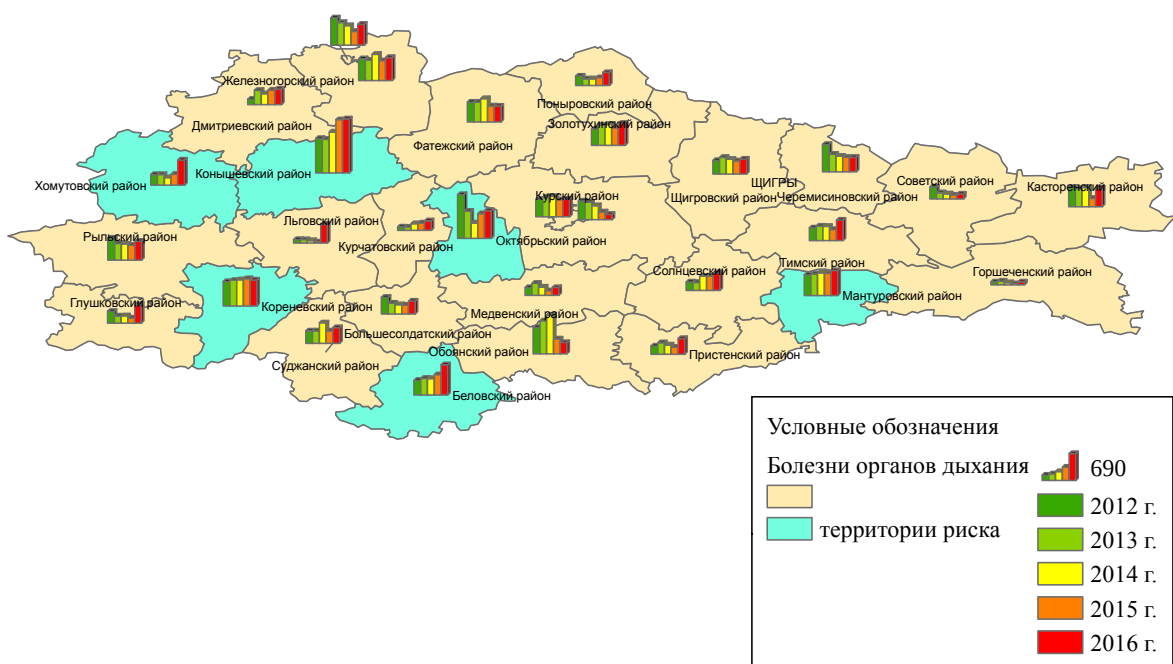


Рисунок 35. Заболеваемость подростков Курской области болезнями органов дыхания

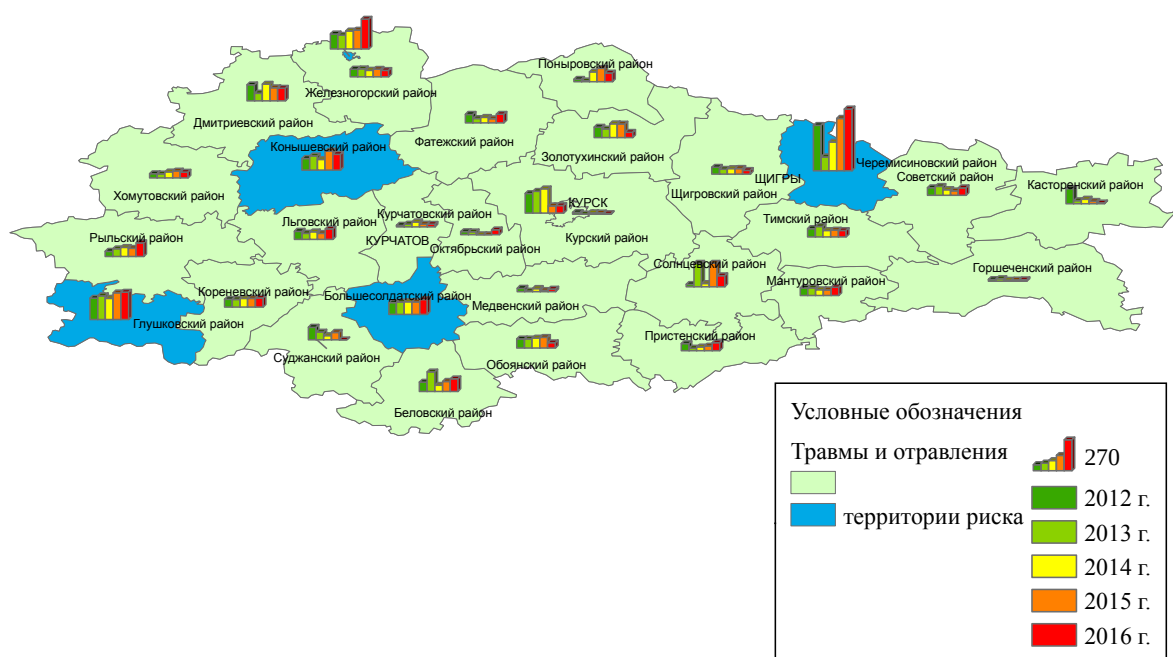


Рисунок 36. Травмы и отравления подростков Курской области



Рисунок 37. Заболеваемость подростков Курской области болезнями костно-мышечной системы

По 5 классам болезней заболеваемость подростков снизилась: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 3,7 %), болезни нервной системы (на 17,1

%), болезни мочеполовой системы (на 36,6 %), врождённые аномалии (на 26,3 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 34 %).

Территориями риска по заболеваемости болезнями органов дыхания в Курской области среди подростков являются: Коньшевский район, Беловский район, Октябрьский район, Кореневский район, Хомутовский район; по заболеваемости травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействий внешних причин – Черемисиновский район, г. Железнодорожск, Глушковский район, Коньшевский район, Большесолдатский район; по заболеваемости болезнями костно-мышечной системы – Тимский район, Золотухинский район, Беловский район, Большесолдатский район, Пристенский район; по заболеваемости болезнями органов пищеварения – Хомутовский район, Дмитриевский район, Фатежский район, Золотухинский район, Железнодорожский район; по заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата – Коньшевский район, г. Железнодорожск, Солнцевский район, Обоянский район, Кореневский район.

Среди взрослого населения рост заболеваемости отмечен по 8 классам: новообразования (на 4 %), болезни крови и кроветворных органов (на 0,7 %), болезни эндокринной системы (на 4,2 %), психические расстройства (на 20,7 %), болезни органов дыхания (на 3,1 %), болезни кожи и подкожной клетчатки (на 7,3 %), болезни мочеполовой системы (на 2,9 %), врождённые аномалии (на 40,7 %).

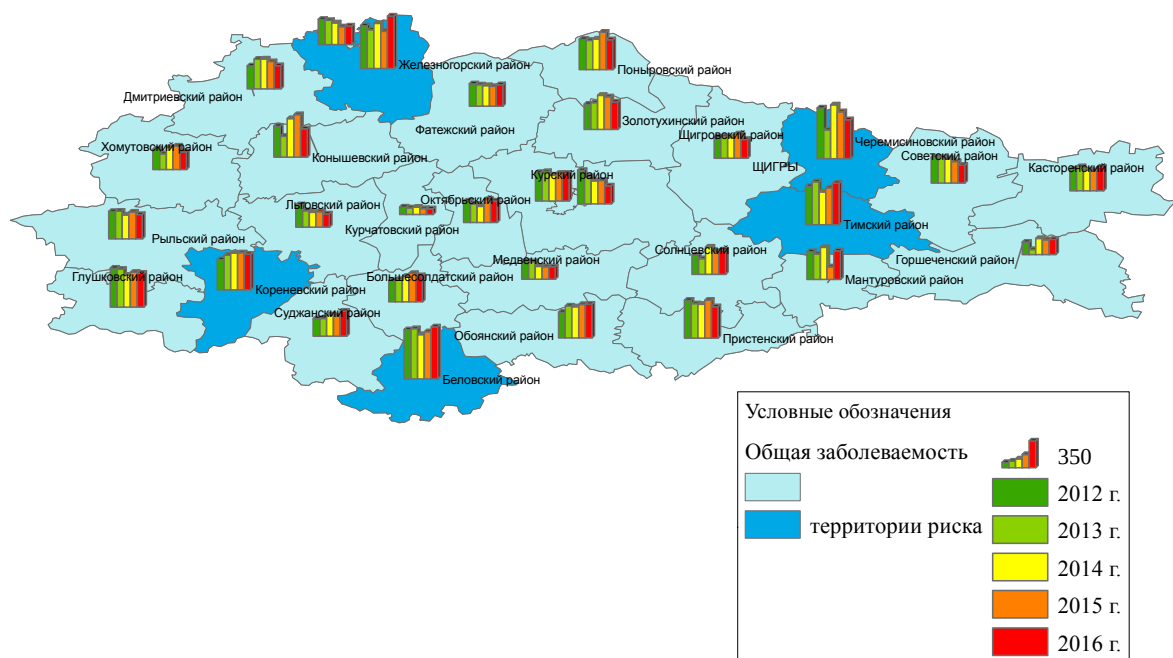


Рисунок 38. Общая заболеваемость взрослого населения Курской области

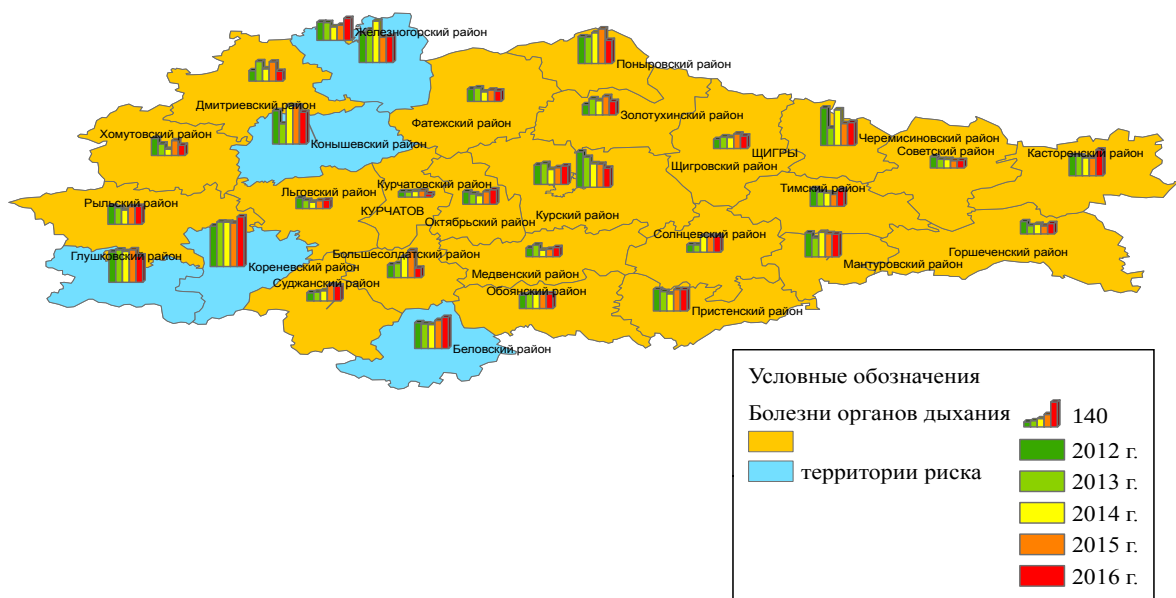


Рисунок 39. Заболеваемость взрослого населения Курской области болезнями органов дыхания

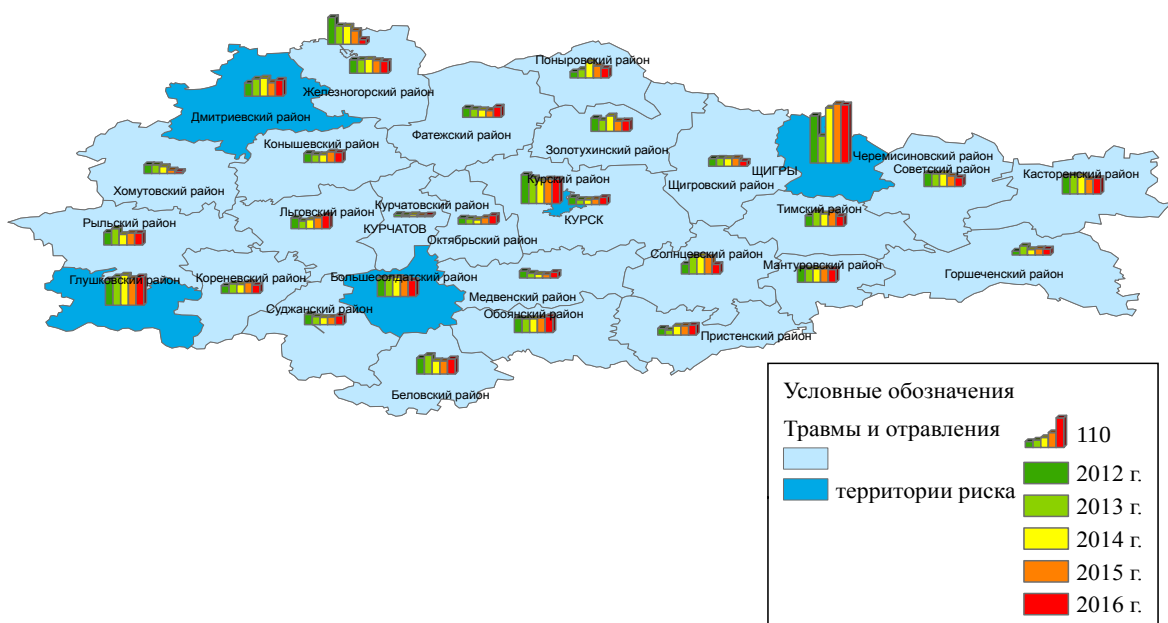


Рисунок №40. Травмы и отравления взрослого населения Курской области



Рисунок №41. Болезни кожи и подкожной клетчатки взрослого населения Курской области

По 9 классам болезней заболеваемость взрослого населения снизилась: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 10,7 %), болезни нервной системы (на 11,4 %), болезни глаза (на 7,8 %), болезни уха (на 11 %), болезни системы кровообращения (на 24,2 %), болезни органов пищеварения (на 0,6 %), болезни костно-мышечной системы (на 6,4 %), симптомы, признаки, отклонения от нормы (на 4,8 %), травмы и отравления (на 4,3 %).

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

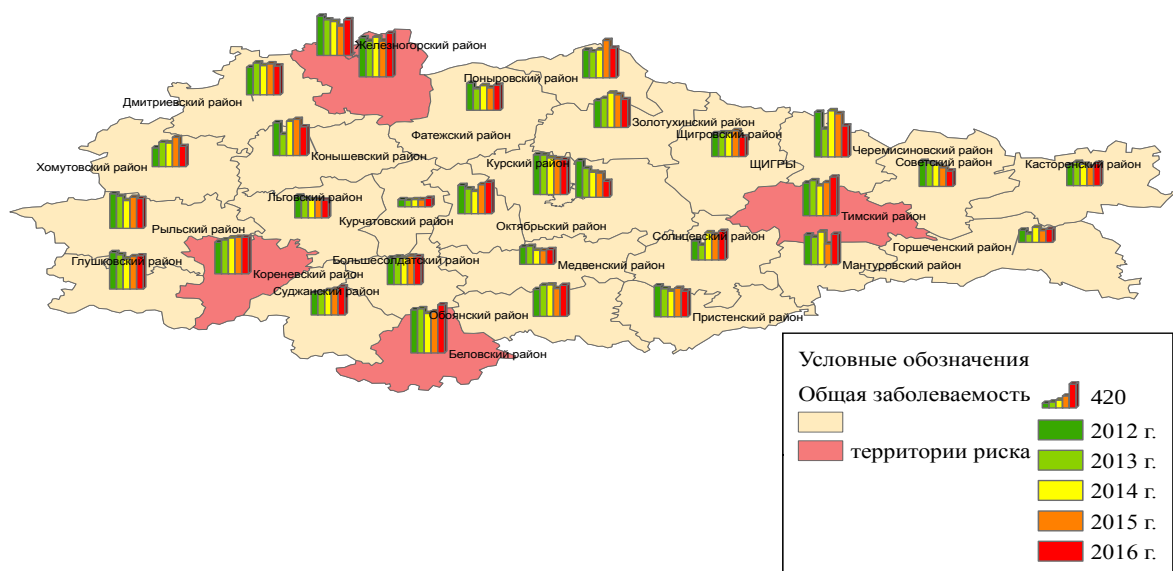


Рисунок №42. Общая заболеваемость постоянного населения Курской области

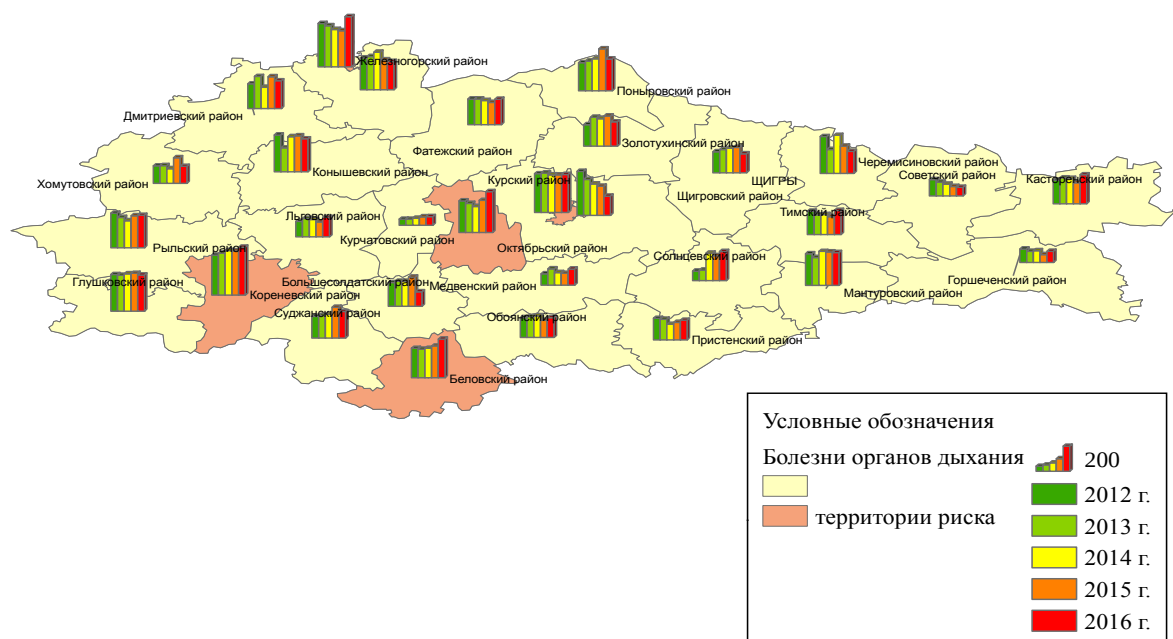


Рисунок 43. Заболеваемость постоянного населения Курской области болезнями органов дыхания

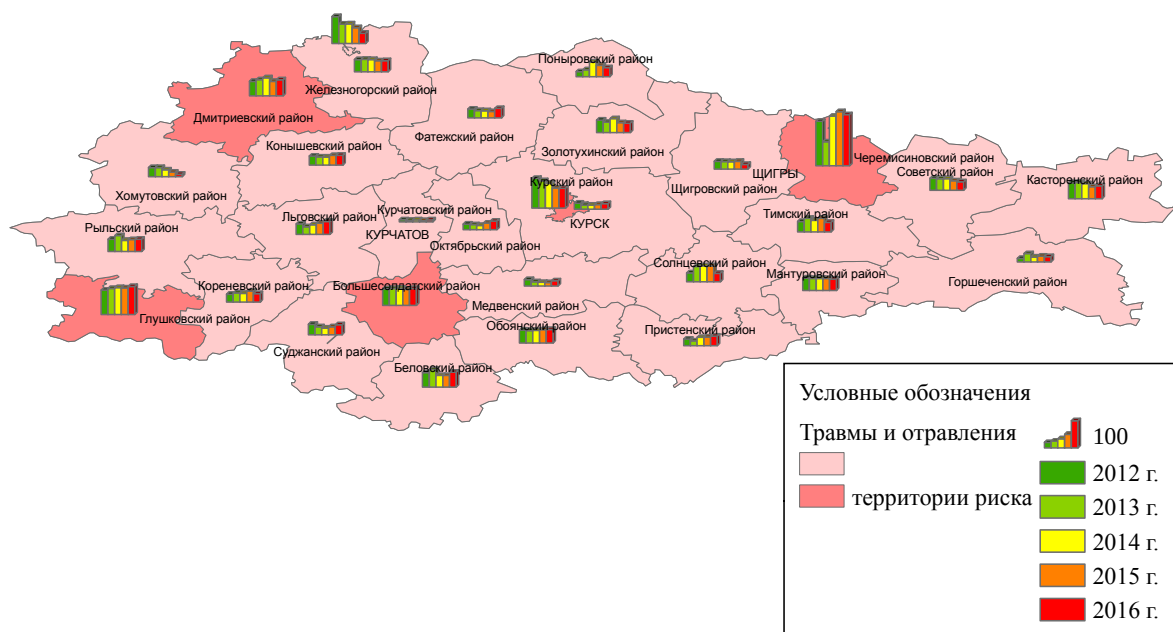


Рисунок 44. Травмы и отравления постоянного населения Курской области

В структуре заболеваемости I место у всех групп населения, по-прежнему, занимают болезни органов дыхания (взрослые – 100,6 ‰, подростки – 435,3 ‰, дети – 1058,1 ‰), удельный вес этой патологии в общей заболеваемости остается самым емким и составляет у взрослых – 30,2 ‰, у подростков – 46,7 ‰, у детей – 67,9 ‰. 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 – 57,2 ‰, подростки – 123,3 ‰, дети – 91,2 ‰).

На III месте: у детей – инфекционные и паразитарные заболевания (72,8 ‰), у подростков – костно-мышечной системы (65 ‰), у взрослых – болезни кожи и подкожной клетчатки (23,5 ‰).

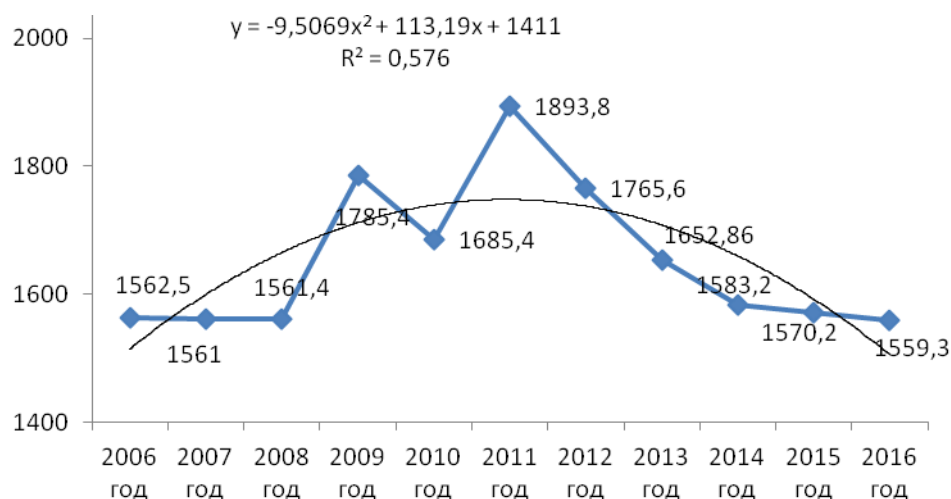
На IV ранговом месте у детей и подростков – болезни органов пищеварения (71,4 ‰ и 47,9 ‰), у взрослых – болезни мочеполовой системы (20,7 ‰).

На V ранговом месте у всех групп населения находятся болезни глаза и его придаточного аппарата (дети – 44,8 ‰, подростки – 47,7 ‰, взрослые – 20 ‰).

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

При прогнозировании заболеваемости детей, подростков и взрослых на 2017 год (рисунки №№ 46,47,48) получены следующие результаты:

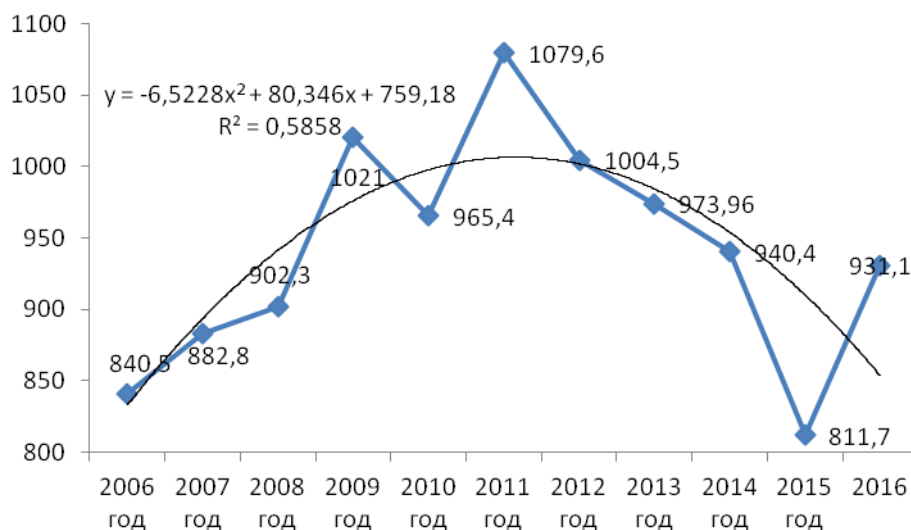
Рисунок 46. Динамика заболеваемости детского населения Курской области за 2006-2016 гг. и прогноз заболеваемости на 2017 г.



Прогноз 1399,3

В 2017 г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается снижение детской заболеваемости.

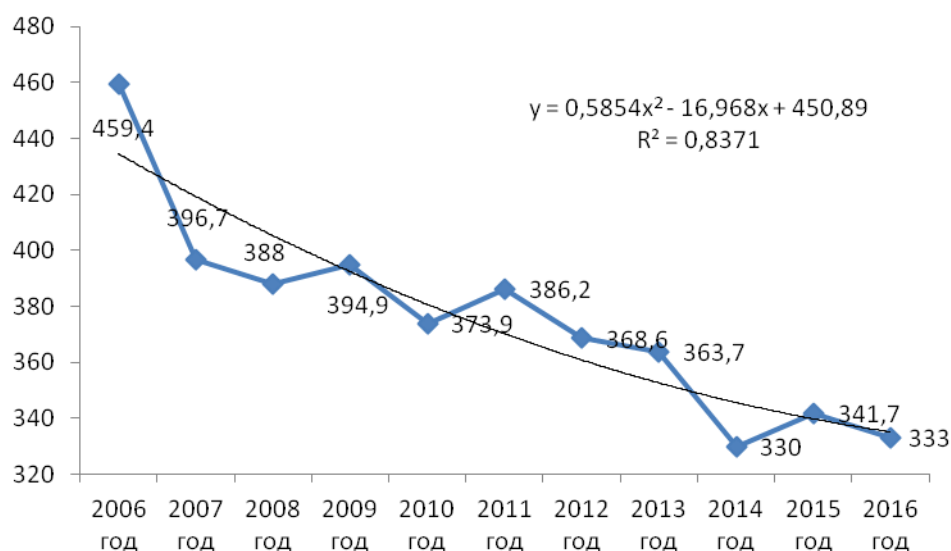
Рисунок 47. Динамика заболеваемости подросткового населения Курской области за 2006-2016 гг. и прогноз заболеваемости на 2017 г.



Прогноз 784

В 2017 г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается снижение заболеваемости у подростков.

Рисунок 48. Динамика заболеваемости взрослого населения Курской области за 2006-2016 гг. и прогноз заболеваемости на 2017 г.



Прогноз 331,52

В 2017 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 увеличилась: к уровню 2015 г. – на 24 %, к уровню 2014 г. – на 13 % (таблица №63) . Наиболее значимое снижение отмечается в группе болезней органов пищеварения (-32,6 % к уровню 2014 г.) и болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-9,3 % к уровню 2014 г.). Наибольшее увеличение отмечается в группе некоторых инфекционных и паразитарных болезней (+14,4 % к уровню 2014 г.), болезней органов дыхания (+14,5 % к уровню 2014 г.), отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде (+18,3 % к уровню 2014 г.). Отмечается снижение количества детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (-1,7 % к уровню 2014 г.).

Таблица № 63

Первичная заболеваемость детей первого года жизни в Курской области

	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Всего заболеваний (‰)	1782,3	1624	2014,7
некоторые инфекционные и паразитарные болезни(‰)	63,1	64,3	72,2
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (‰), из них:	43,8	46,5	47,6
Анемии (‰)	43,1	45,9	47,2
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (‰)	20,4	20,9	18,5
болезни системы пищеварения (‰)	88,1	75,9	59,4
болезни органов дыхания (‰)	1085,8	981,2	1243
отдельные состояния, возникающие в перинатальном	154,3	154,6	182,6

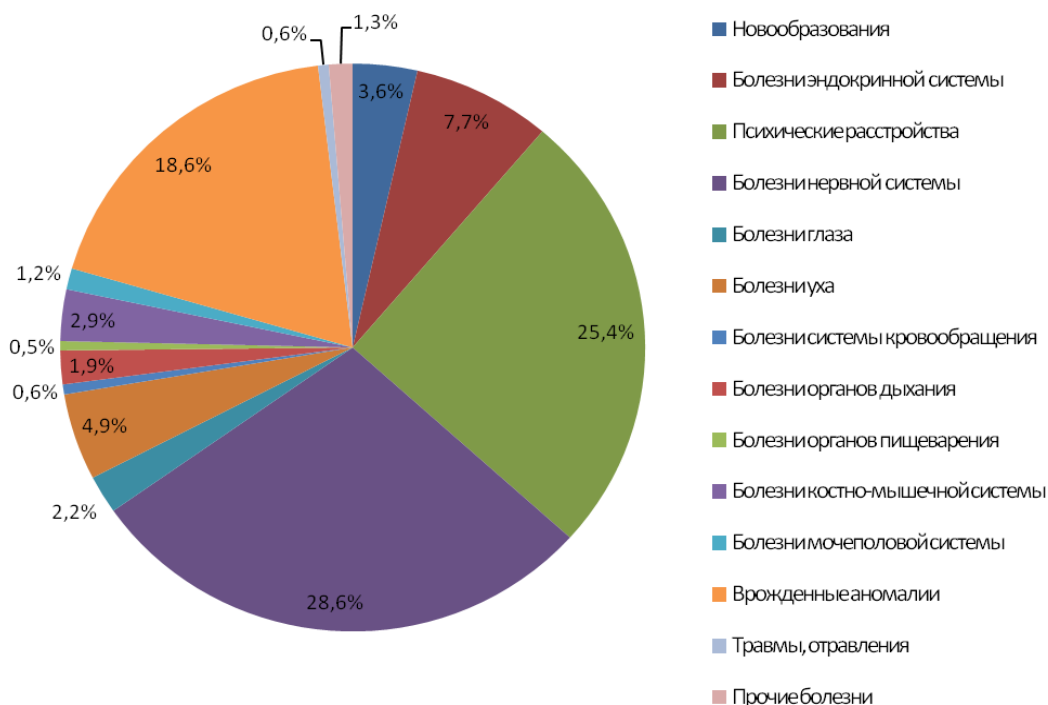
периоде (‰)			
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (‰)	42,4	40,4	42,4
Количество детей, родившихся с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми) (‰)	5,8	5,9	5,7

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.

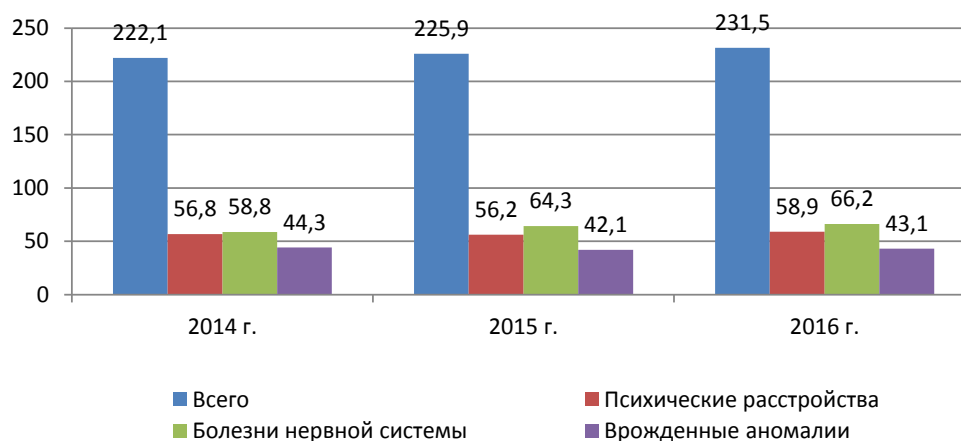
Наибольший вклад в структуру инвалидности детей 0-17 лет вносят психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы и врожденные пороки развития. В 2016 г. на их долю приходилось соответственно 25,4 %, 28,6 % и 18,6 % от общего количества инвалидов (рисунок 49).

Рисунок 49. Структура детской инвалидности в Курской области в 2016 г.



Показатель детской инвалидности вырос относительно 2014 года на 4,2 %, относительно 2015 года – на 2,5 %. В группе инвалидности вследствие психических расстройств отмечено увеличение показателя (+4,8 % к уровню 2015 г., +3,7 % к уровню 2014 г.); в группе болезней нервной системы (+3 % к уровню 2015 г., +12,6 % к уровню 2014 г.); инвалидность вследствие врожденных аномалий относительно 2014 года уменьшилась (-2,7 %), относительно 2015 года – увеличилась (+2,4 %).

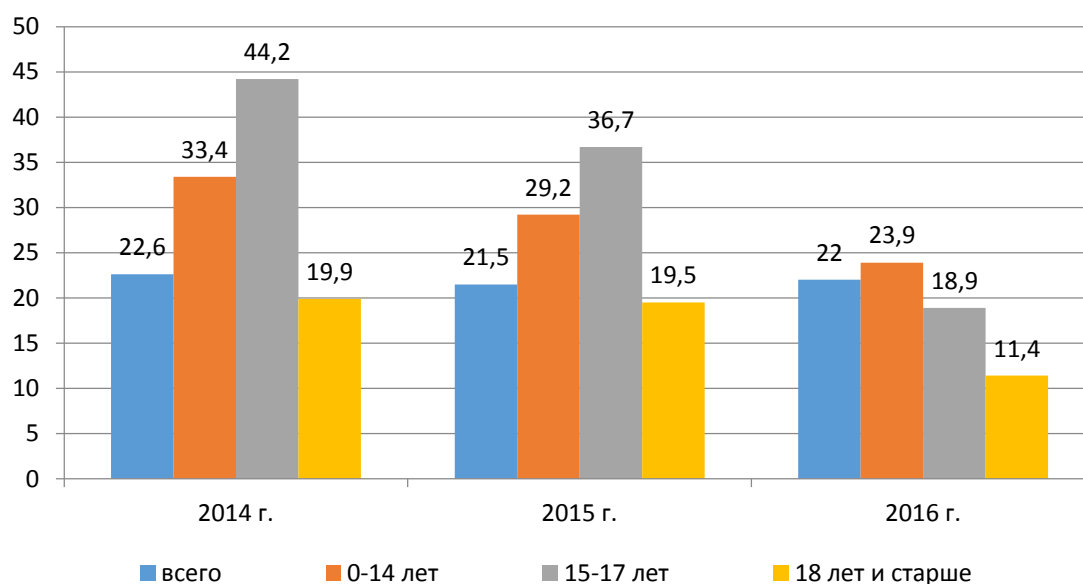
Рисунок 50. Динамика детской инвалидности в Курской области



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 2016 году составляет 22 на 10 тыс. человек. Снижение первичной заболеваемости относительно 2014 года составило 2,7 %, относительно 2015 г. наблюдается прирост 2,3 %. Среди детей отмечено снижение заболеваемости (-18,2 %) к уровню 2014 г., и снижение (-28,4 %) к уровню 2015 г., среди подростков и взрослых снижение показателя (-48,5 % и -41,5% к уровню 2015 года, -57,2 % и -42,7 % к уровню 2014 года соответственно),(рисунок №51).

Рисунок 51. Динамика первичной заболеваемости психическими расстройствами в Курской области



Сведения о временной нетрудоспособности населения Курской области.

Число дней временной нетрудоспособности в 2016 г. у мужчин составило 841104, у женщин – 1027020, число случаев временной нетрудоспособности – соответственно 52049 и 73583. Средняя продолжительность 1 случая временной нетрудоспособности составляла у мужчин –16,2 дня, у женщин –14 дней (в 2015 г. у мужчин 16,6 дня, у женщин –14 дней, в 2014 г. у мужчин – 16,6 дня, у женщин – 14,3 дня).

При расчете относительных показателей (на среднегодовую численность занятых в экономике) получены результаты, представленные в таблице № 64.

Таблица № 64

Показатели временной нетрудоспособности

	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Число дней временной нетрудоспособности/1 раб.	3,4	3,3	3,6
Число случаев временной нетрудоспособности/100 раб.	22,1	21,7	24,1

Отмечается увеличение числа случаев временной нетрудоспособности относительно 2014-2015 гг. (24,1 случая на 100 человек, занятых в экономике Курской области в 2016 г., 21,7 случая – в 2015 г., 22,1 случая – в 2014 г.). Число дней временной нетрудоспособности также увеличилось (3,6 дня на 1 человека, занятых в экономике Курской области в 2016 г., 3,3 дня – в 2015 г., 3,4 дня – в 2014 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 2016 году составило 1995 случаев или 177,9 на 100 тысяч человек, что ниже уровня как 2015 года (2385 случаев или 213,2 на 100 тысяч человек), так и 2014 года (2566 случаев или 229,5 на 100 тысяч человек).

Таблица №65

*Показатели впервые выявленной заболеваемости
наркологическими расстройствами в 2014-2016 гг.*

	2014 год		2015 год		2016 год	
	всего	на 100 тысяч.	всего	всего	на 100 тысяч.	всего
Впервые выявленные заболевания наркологическими расстройствами, всего	2566	229,5	2385	2566	229,5	2385
Алкогольные психозы	388	34,7	366	388	34,7	366
Синдром зависимости от алкоголя	796	71,2	767	796	71,2	767
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	121	10,8	116	121	10,8	116
Синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомании)	8	0,7	3	8	0,7	3

Показатель впервые выявленных алкогольных психозов в 2016 году уменьшился относительно предыдущего года на 17,1 %, относительно 2014 года – на 21,9 %. Впервые выявленная токсикомания отмечена у 3 человек (0,3 на 100 тысяч населения), что соответствует уровню 2015 года и ниже уровня 2014 г. (8 случаев) (таблица № 65).

Уменьшение количества наркологических расстройств, зарегистрированных впервые в жизни, относительно предыдущего года наблюдается в группах наркоманий и алкоголизма (–20,2 % и –8,7 % соответственно). Первичная заболеваемость наркоманиями и алкоголизмом относительно 2014 года также уменьшилась (–23,1 и –12,1 % 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).

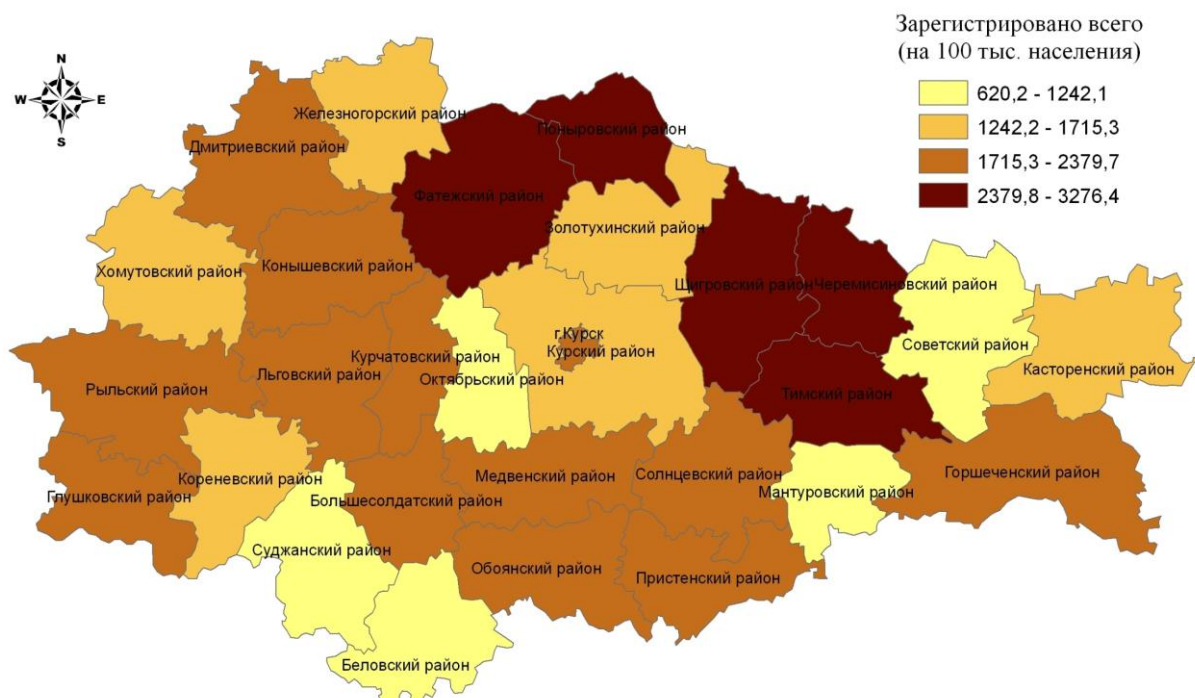


Рисунок 52. Наркологические расстройства, зарегистрированные на территории Курской области в 2016 г.

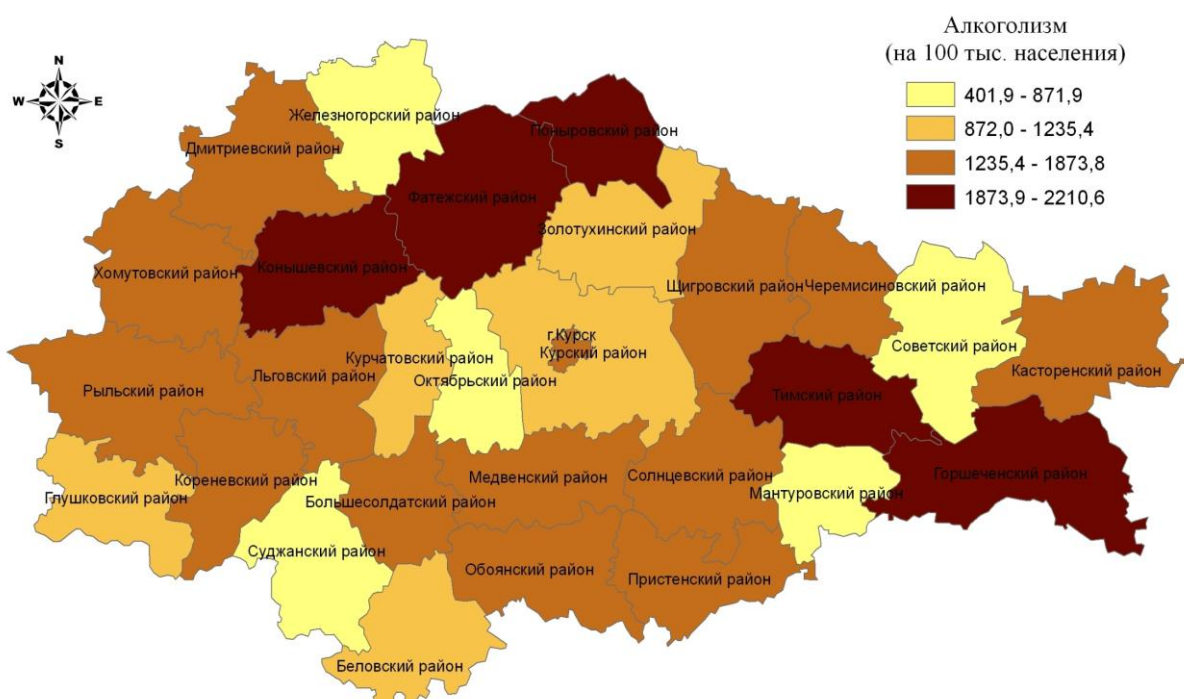


Рисунок 53. Алкоголизм, зарегистрированный на территории Курской области в 2016 г.

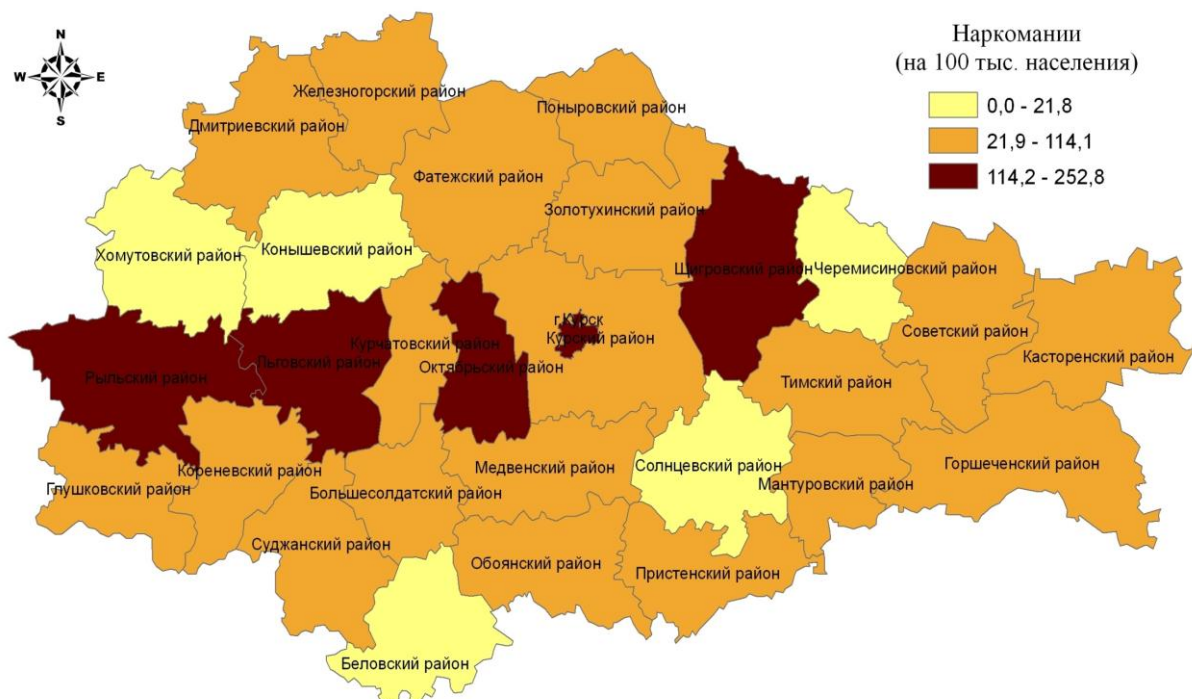


Рисунок 54. Наркомании, зарегистрированные на территории Курской области в 2016 г.

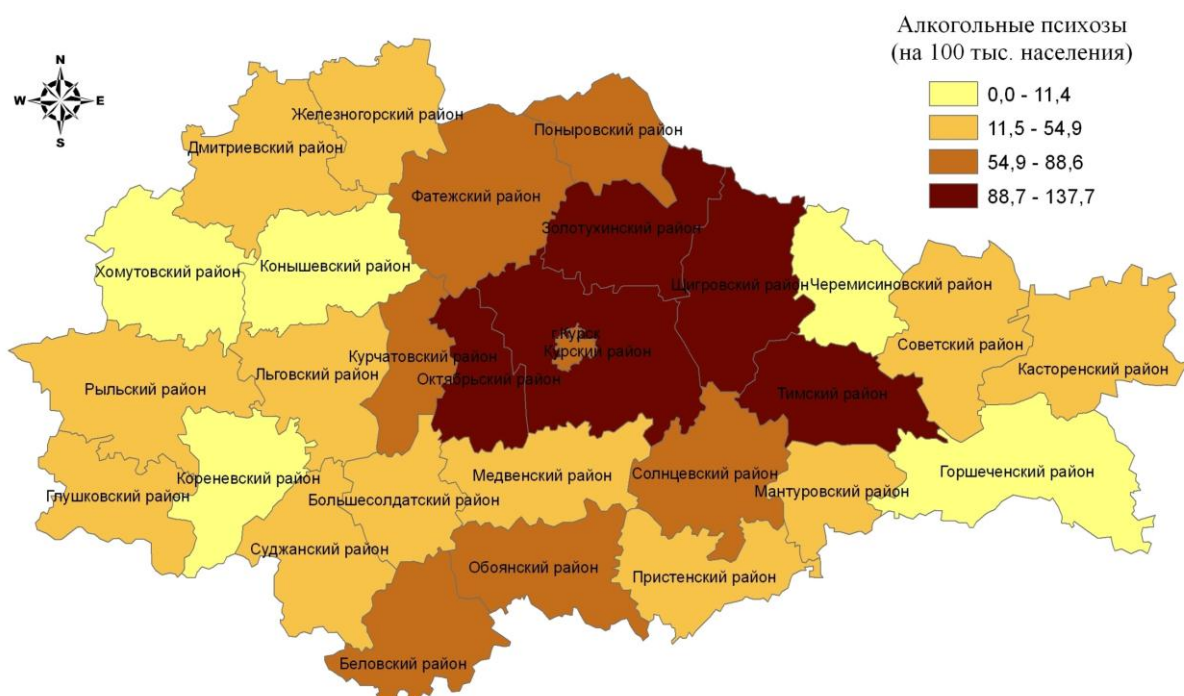


Рисунок 55. Алкогольные психозы, зарегистрированные на территории Курской области в 2016г.

Таблица №66

*Показатели заболеваемости наркологическими расстройствами
в 2014-2016 гг.*

	2014 год		2015 год		2016 год	
	всего	на 100 тысячч.	всего	всего	на 100 тысячч.	всего
Заболевания наркологическими расстройствами, зарегистрированные в течение года, всего	23017	2058,5	21609	23017	2058,5	21609
Алкогольные психозы	793	70,9	715	793	70,9	715
Синдром зависимости от алкоголя	16172	1446,3	15433	16172	1446,3	15433
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	1980	177,1	1781	1980	177,1	1781
Синдром зависимости от ненаркотических веществ (токсикомании)	44	3,9	41	44	3,9	41

Отмечается тенденция к снижению зарегистрированных в течение года наркологических расстройств: относительный показатель в сравнение с 2015 годом сократился на 11,2 %, с 2014 г. – на 16,7 %. По сравнению с 2015 годом в 2016 году снизился уровень алкоголизма (–10,5 %), наркоманий (–8,4 %), уровень токсикоманий (–2,7 %). Уменьшение в группе алкогольных психозов составило 14,1 %. В отношении 2014 года также отмечается снижение по всем исследуемым показателям: алкогольные психозы –22,6 %, алкоголизм –14,6 %, наркомании –17,6 %, токсикомании –7,7 %.

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 2016 г., составило 5010 человек или 44,67 на 10 тысяч человек населения.

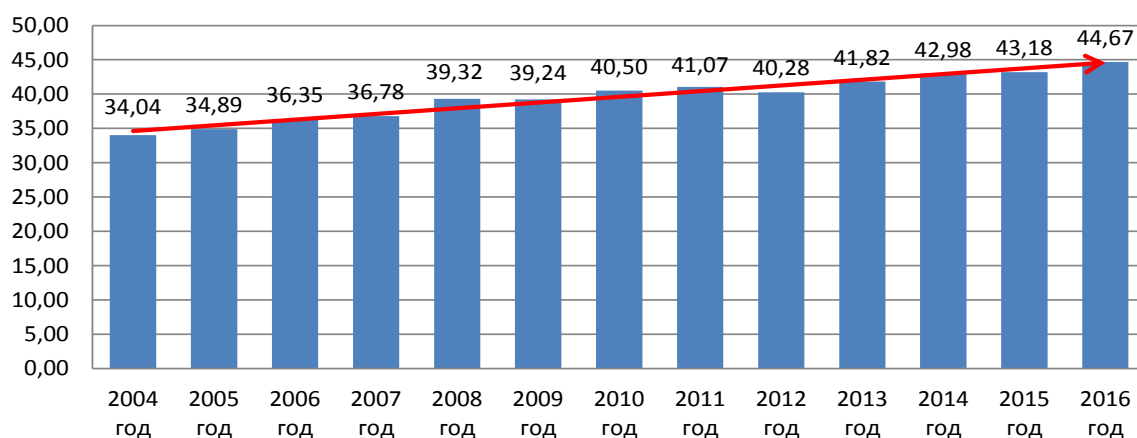


Рисунок 56. Динамика первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в Курской области.

В Курской области за последние годы (2004-2016 гг.) количество больных с впервые в жизни установленным диагнозом ЗН, увеличилось с 34,04 на 10 тысяч человек населения в 2004 году до 44,67 на 10 тысяч человек населения в 2016 году, что составило 31,2 % (рис № 57). По сравнению с 2015 годом в 2016 году также отмечается увеличение уровня первичной онкологической заболеваемости на 3,5 %, по сравнению с 2014 годом – на 3,9 %.

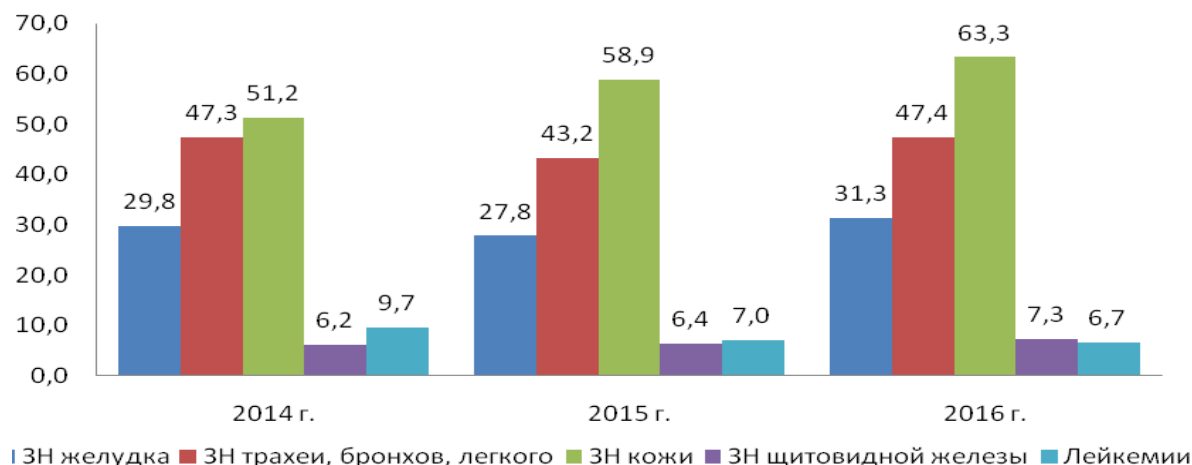


Рисунок 57. Динамика заболеваемости злокачественными новообразованиями по отдельным нозологиям на территории Курской области

Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями желудка в 2016 г. увеличилась относительно уровня прошлого года на 12,6 %, относительно уровня 2014 г. – на 5,0 %, трахеи, бронхов, легкого – увеличилась по отношению к 2015 г. на 9,7 %, по отношению к 2014 г. – на 0,2 %. Заболеваемость немеланомными злокачественными новообразованиями кожи увеличилась в сравнение с предыдущим годом на 7,4 %, в сравнение с 2014 г. на 12,6 %. Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями щитовидной железы в сравнении с 2015 г. увеличилась на 14,1 %, по отношению к 2014 году – на 17,7 %. Заболеваемость лейкомиями снизилась сравнении с 2014 г. на 30,9 %, а по отношению к 2015 году – на 4,3%.

В 2016 году в Курской области в структуре онкологической заболеваемости на первом ранговом месте находятся немеланомные злокачественные новообразования кожи – 13,4 %; на втором месте – рак лёгкого, трахеи, бронхов (10,1%); следом идет рак молочной железы (9,9 %); идет рак желудка (6,7%), злокачественные новообразования предстательной железы и ободочной кишки (5,5 %).

Таблица №66

*Наиболее распространенные злокачественные новообразования
на территории Курской области в 2016 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 почек и прямой кишки приходится по 4,7 %, на лимфомы, лейкозы и на полость рта и глотки приходится по 3,6 %, мочевого пузыря – 3,2 %, поджелудочной железы – 2,4 %. На рак гортани – 1,9 и пищевода – 1,7 %. Злокачественные новообразования тела, шейки матки и яичников в сумме приходится 11,4 % (5,6 %, 3,2 % и 2,6 % соответственно). На прочие формы злокачественных новообразований приходится 11,8 %.

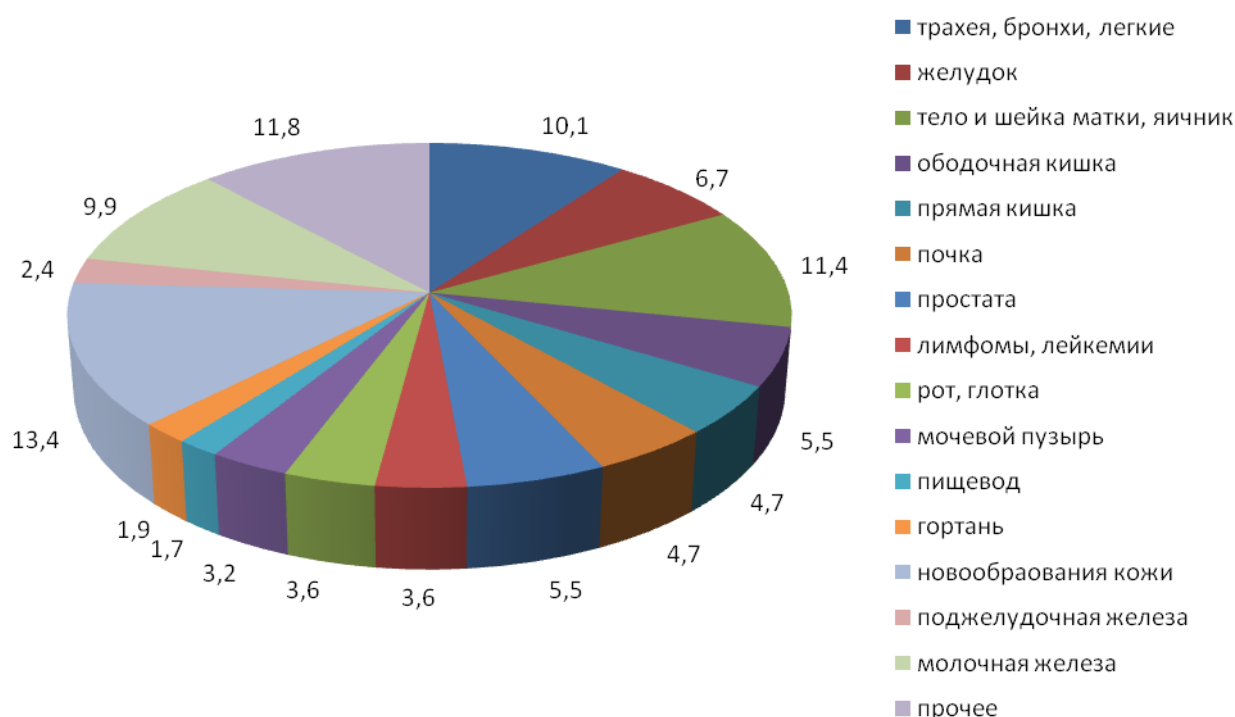


Рисунок №58 Структура онкологической заболеваемости на территории Курской области в 2016 г.

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 ЗН шейки матки. На пятом месте как и у мужчин так и у женщин – ЗН ободочной кишки.

Таблица № 68

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями у мужчин и женщин на территории Курской области в 2016 году

Ранговое место	Мужчины	Удельный вес, %	Женщины	Удельный вес, %
1	ЗН трахеи, бронхов, легкого	17,0	ЗН молочной железы	20,3
2	ЗН простаты	10,9	ЗН кожи	14,8
3	ЗН кожи	11,3	ЗН тела матки	10,6
4	ЗН желудка	8,0	ЗН шейки матки	5,9
5	ЗН ободочной кишки	5,3	ЗН ободочной кишки	5,4

В структуре острых отравлений в 2017 году I ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией – 1408 случаев или 56,1 % (в 2016 году – 1754 случая или 65,2 %; в 2015 – 1755 случаев или 64,0 %), на II месте располагаются отравления другими мониторируемыми видами – 528 случаев или 21,0 % (в 2016 году – 248 случаев или 9,2 %, в 2015 году – 270 случаев или 9,8 %), на III месте –, отравления лекарственными препаратами – 500 случая или 19,9 % (в 2016 году – 598 случая или 22,2 %, в 2015 году – 622 случая или 22,7 %) на IV месте – отравления пищевыми продуктами 51 случай или 2,0 % (в 2015 году – 78 случая или 2,9 %, в 2014 году – 72 случая или 2,6 %). На V ранговом месте находятся отравления наркотическими веществами – 23 случая или 0,9 %.

Летальность от острых отравлений химической этиологии в 2017 г. составила 8,7 на 100 отравившихся. В группе отравлений спиртосодержащей продукцией летальность составила 6,0 на 100 отравившихся.

Основная причина отравлений спиртосодержащей продукцией – употребление этилового спирта – 1370 случаев (97,3 %), далее следует употребление суррогатов алкоголя – 22 случая (1,6 %). Употребление метанола отмечено в 7 случаях (0,5 %), все они с летальным исходом и 1 случай отравлений приходится на употребление других спиртов, он так же с летальным исходом.

В зависимости от обстоятельств отравления пострадавшие делятся следующим образом: 65,8 % с целью опьянения, 7,7 % отравились при неопределенных обстоятельствах, отравились с целью суицида – 5,1 %. 4,4 % – с целью одурманивания. Оставшиеся обстоятельства отравлений в сумме составляют 17,0 %.

При анализе социального положения пострадавших выявлено, что в основном это безработные – 1395 человек (55,6 %), на втором месте работающее население – 581 человека (23,1 %), далее следуют пенсионеры – 312 человека или 12,4 %. Количество детей получивших отравления из группы организованных коллективов в 2017 году (детей посещающие ДДУ, школьников, учащихся ПТУ, ВУЗов) 163 случая (6,5 %), количество неорганизованных детей – 59 или 2,4 %.

При анализе мест приобретения химического вещества установлено, что в основной массе химические вещества приобретались в магазинах – 1216 случаев (48,4 %), в 13,0 % случаев химические вещества приобретались в аптеке, 6 человек приобрели химические вещества в местах неорганизованной торговли (0,2 %), 963 человека (38,4 %) – в других местах.

1.2.3. Сведения о профессиональной заболеваемости

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 2016 г.).

Более половины 68,4% численности занятых работает в организациях частной формы собственности. Структура численности работающих, занятых в различных отраслях экономической деятельности, сохраняет свою стабильность. Наибольшая доля от общего числа занятых в экономике приходится на сферу оптовой и розничной торговли – 26,0%. Сельское хозяйство исторически является одной из основных отраслей экономики области. В этой отрасли занято 16,8% 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 11,4% (63,9 тыс.чел.). В строительном комплексе области занято 5,6% (31,8тыс. населения). Транспортную деятельность обеспечивают 6% (34,1тыс.) трудящегося населения. В образовании, здравоохранении, услугах и сфере государственного управления сосредоточено 23.0%

Состояние рабочих мест промышленных предприятий по отдельным физическим факторам в последние годы существенно не изменилось (рис. 60). По-прежнему наиболее значимыми остаются уровень шума и освещенности, удельный вес неудовлетворительным результатов по которым является преобладающим.

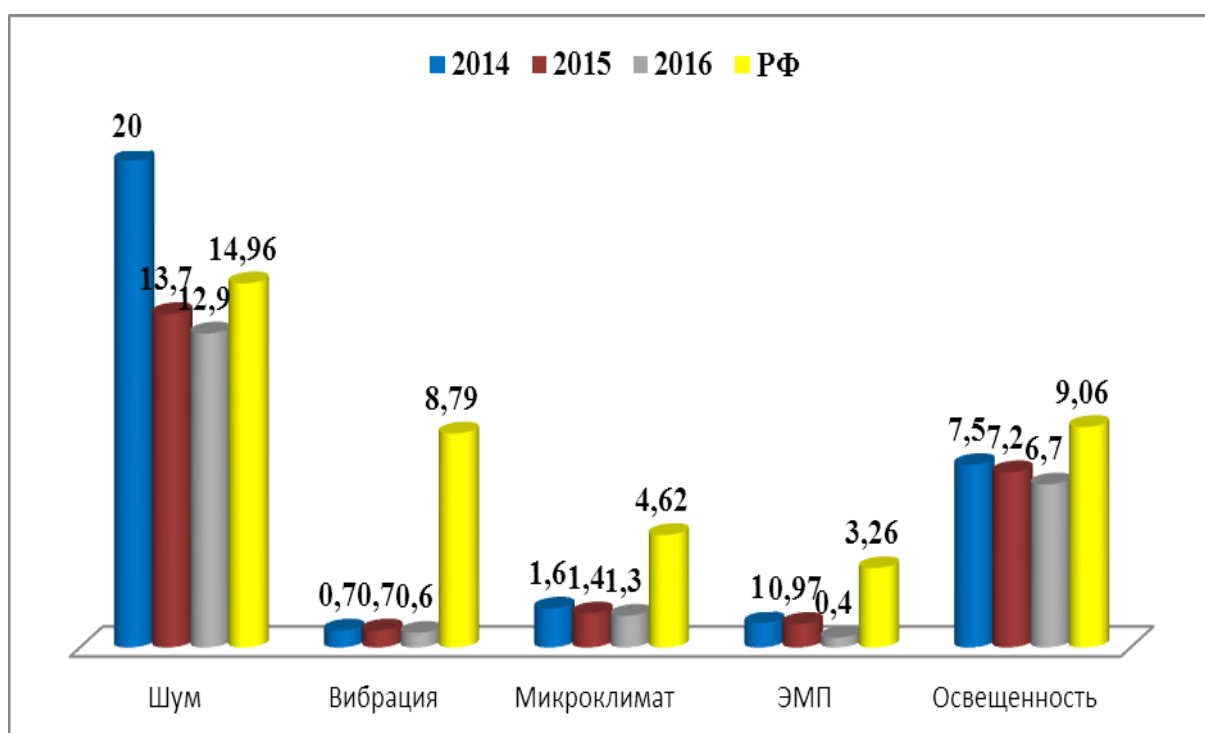


Рис. № 60 Удельный вес рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, %

Доля обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам за 2015-2017 гг. (%)

Период наблюдения	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2015	13,7	0,7	1,4	0,97	7,2
2016	12,9	0,6	1,3	0,4	6,7
2017	24,2	0	0,9	3,9	5,9
Динамика	↑	↓	↓	↓	↓
РФ за 2016 г.	19,6	10,0	5,1	3,8	13,6

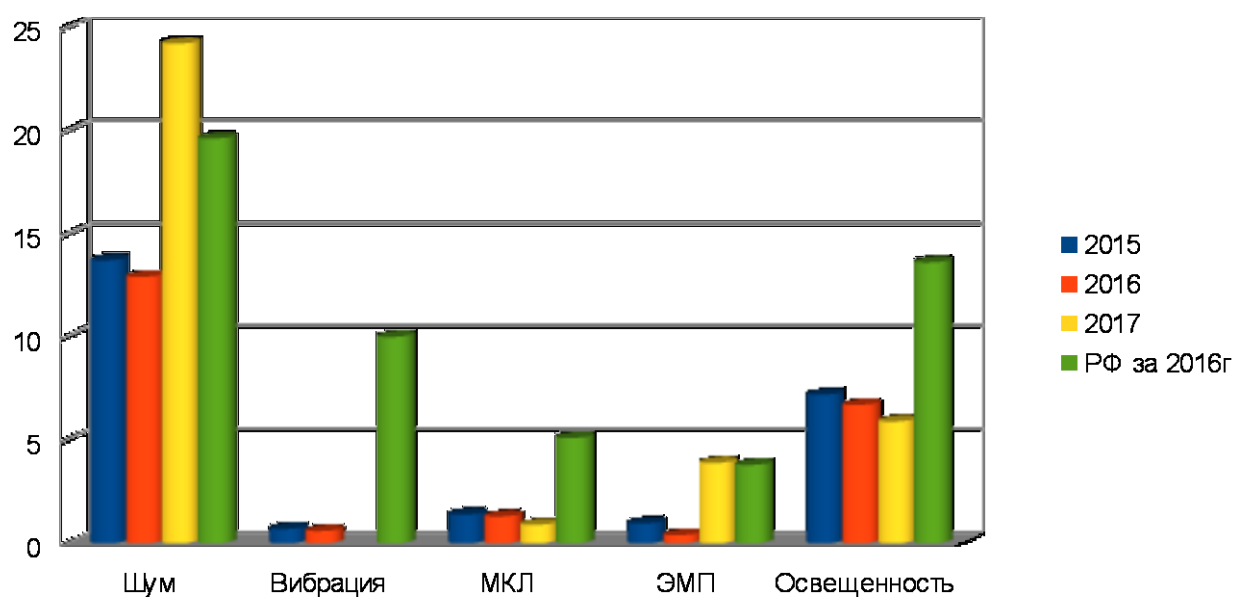


Рис. № 61 Доля обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам за 2015-2017 гг. (%)

Темпы перераспределения промышленных предприятий по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2017 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 470 или 41,6% (в 2016 г. 41,2% - 464 объекта, 2015 г. 39,6% - 458 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 2017г. 2-ю группу составили 442 объекта (39,1%), 3-ю группу – 216 или 19,1%. Показатели 2016г. 39,4% (445) и 19,3% (217) соответственно.

Таблица № 70

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

Годы	Удельный вес объектов надзора по группам санитарно-эпидемиологического благополучия		
	1 группа	2 группа	3 группа
2015	39,9	40,8	19,3
2016	41,2	39,6	19,3
2017	41,7	39,2	19,1
РФ 2016	26,26	66,4	7,63

Таблица № 71

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

Наименование работы и лабораторных исследований	Абсолютные и относительные показатели		
	2015	2016	2017
Число объектов, всего	1155	1124	1128
Обследовано предприятий лабораторно (%)	34,1	22,7	25,3
- из них с целью контроля состояния воздушной среды рабочей зоны, от общего количества предприятий	4,5	3,5	4,7
Число исследованных проб на пары и газы:	55633	55675	54782
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы (%)	1,3	1,25	1,25
- доля проб воздуха, превышающих ПДК на пары и газы, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%)	0,25	0,26	0,26
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли:	31114	30862	29450
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли (%)	2,2	2,1	2,0
– доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоль, содержащей вещества 1 и 2 класса опасности (%)	0,8	0,8	0,7

В 2017 г. в Курской области всего зарегистрированы 25 впервые возникших профессиональных заболевания. Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,44 на 10 тыс. работников, что ниже уровня 2016 г. (42 случая с показателем 0,7 на 10 тыс. работников).

Все случаи профзаболеваний хронические. Групповые отравления и заболевания отсутствуют. Среди женщин – 4 случая.

В 2017 г. Отмечается увеличение удельного веса пострадавших с исходом в инвалидность вследствие приобретенного профессионального заболевания как одного из показателей тяжести течения профессионального заболевания и степени утраты профессиональной пригодности (табл. 72).

Таблица № 72

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

		2015		2016		2017	
		всего	в т.ч. женщины	всего	в т.ч. женщины	всего	в т.ч. женщины
Количество работников с профессиональной патологией		26	12	42	6	25	4
Формы и исходы заболеваний							
Инвалидность	Абс.	11	4	18	2	20	2
	%	42	33	43	33	80	50

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 – 36% (9 случаев), в 2016 г. – 22 случая.

Профессиональная патология в следствие воздействия перенапряжения и физических нагрузок как первичный диагноз выявлена в 12 случаях (48%), в 8 от воздействия вибрации (32%) (11 в 2016 г.) Поражение органов слуха зарегистрировано у 3 работников как второй диагноз профпатологии, в 2016 г. -4 случая. Удельный вес профессиональных заболеваний от воздействия промышленных аэрозолей и химических веществ составил 20% или 5 случаев, вызванные воздействием свинца и его соединений (в 2016 г. – 8).

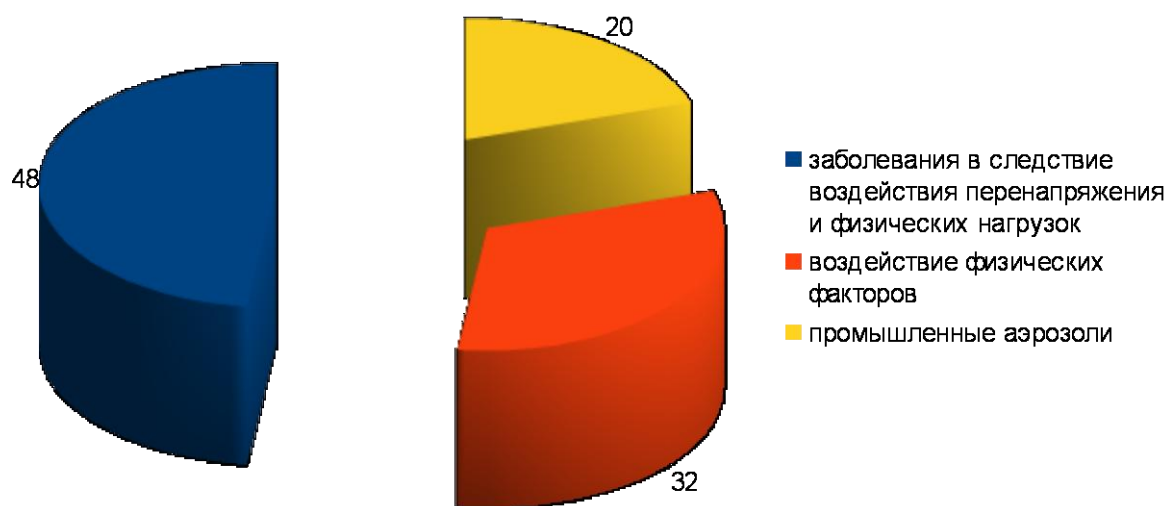


Рис. № 62. Структура профессиональной патологии в зависимости от воздействующих факторов трудового процесса, %

В 2017 г. как и предыдущие годы в группе заболеваний, причиной возникновения которых послужили физические перегрузки и перенапряжение отдельных органов и систем, преобладают: пояснично-крестцовая радикулопатия – 60% (2016 г. - 86%), полинейропатии – 24% (2016 г. - 9%), периартрозы, деформирующие остеоартрозы – 16% (2016 г. - 5%) (рис. 62).

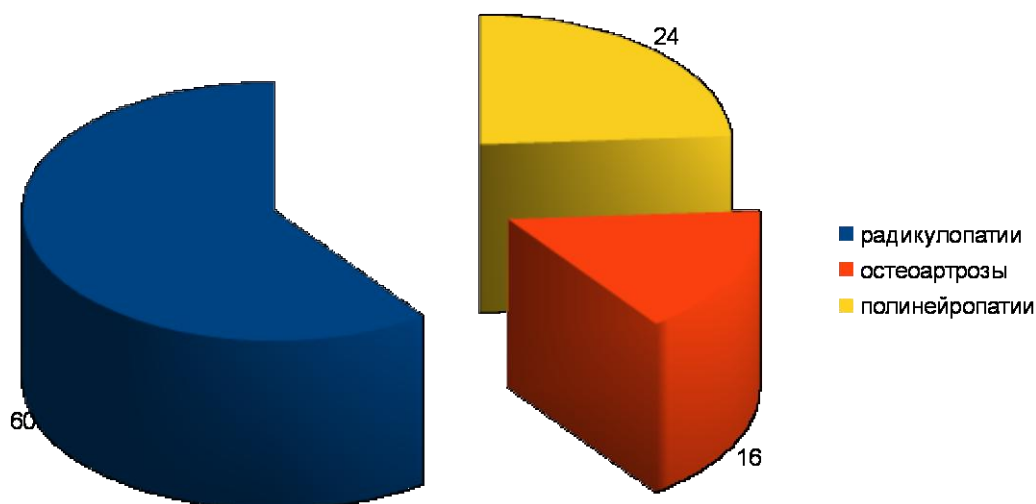


Рис. № 63. Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие физических перегрузок и перенапряжения отдельных органов и систем, %

В 2017 г. в группе профессиональных заболеваний, обусловленных воздействием физических факторов трудового процесса, основными нозологическими

формами были: вибрационная болезнь – 84,2% (2016 г. - 92%) от количества всех заболеваний в группе, нейросенсорная тугоухость – 15,7% (2016 г. - 8%).

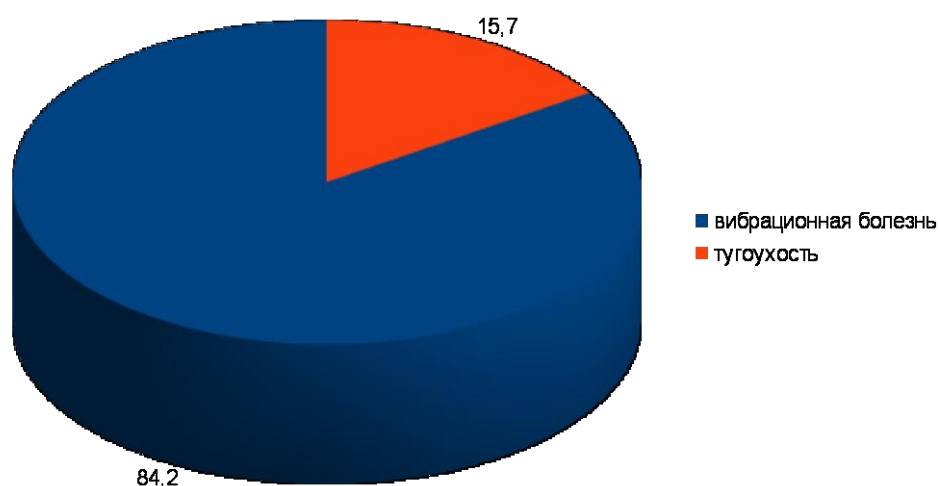


Рис. № 64 . Структура основных нозологических форм профессиональной патологии вследствие воздействия физических факторов производственного процесса, %

Группа профессиональных заболеваний вследствие воздействия вредных химических факторов производства представлена 5 случаями хронических свинцовых интоксикаций – 20%).

Распределение впервые зарегистрированных в 2017 г. профессиональных заболеваний среди работников различных видов экономической деятельности следующее (рис. 65).

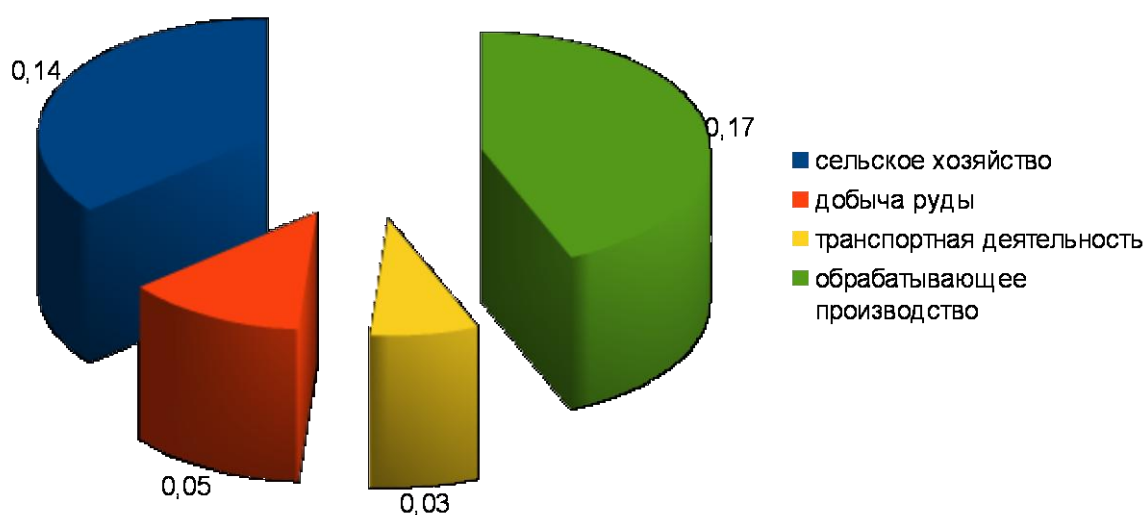


Рис. № 65. Распределение профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности, %

Таблица №73

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

Виды экономической деятельности	2015	2016	2017	РФ, 2016
Показатель на 10 тыс. Работников в целом по Курской области	0,5	0,7	0,44	1,47
Раздел А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	0,2	0,24	0,14	1,66
Раздел С «Добыча полезных ископаемых»	0,05	0,2	0,05	29,89
Раздел D «Обрабатывающие производства»	0,12	0,16	0,17	2,61
Раздел F «Строительство»	0,03	0,03	-	1,09
Раздел I «Транспорт и связь»	0,02	0,02	0,03	2,57
Раздел N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,02	-	-	нет данных

В Курской области в 2017 г. установлены 4 случая профессиональных заболеваний у женщин-работниц, что составило 16,0% 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 50% от общего числа профзаболеваний у женщин. Нозологические формы профпатологии представлены свинцовой интоксикацией, радикулопатиями.

В 2017 г. по-прежнему группу риска составляют водители. В Курской области зарегистрировано 2 случая профзаболевания у водителей автотранспорта, что составляет 8% от общего количества зарегистрированных профессиональных заболеваний. При этом следует отметить, что удельный вес водителей транспортных предприятий (ОКВЭД «Транспорт») незначительный и составляет 3,4%. В 100% случаях у водителей установлен диагноз хронической пояснично-крестцовой радикулопатии и вибрационной болезни. У 1 водителя установлен сопутствующий диагноз в виде нейро-сенсорной тугоухости.

Следует отметить, что в 2017 г. больше обращались за профпатологической помощью работники пенсионного возраста (55 лет и старше). При это резко уменьшилось возрастная группа 40-50 лет и 50-55 лет.

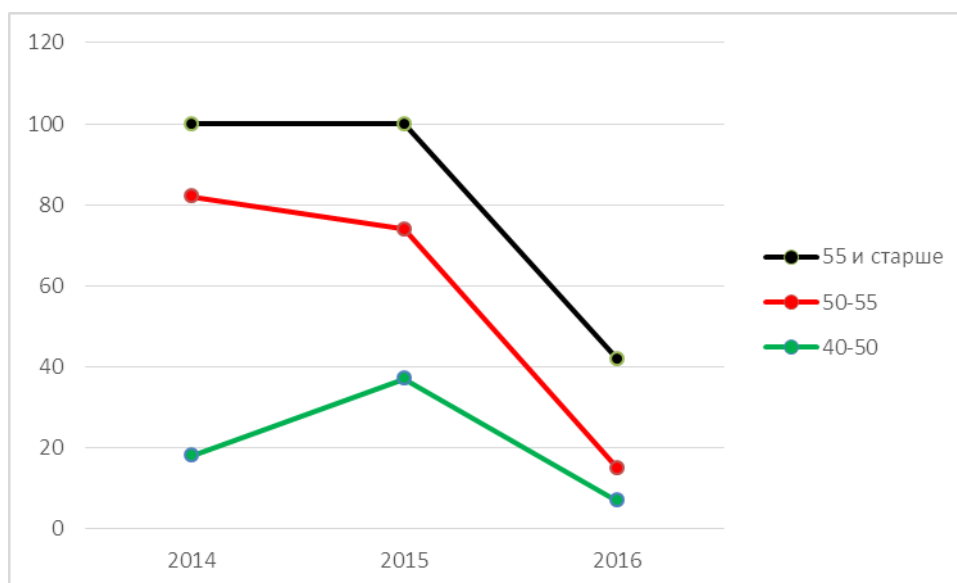


Рис. № 66. Распределение случаев профпатологии по возрастным группам.

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 2017 году составило 276346, что превышает количество инфекционных заболеваний за 2016 год. Значительный рост количества инфекционных и паразитарных заболеваний произошел за счет гриппа и ОРВИ в связи с более интенсивным и длительным течением сезона 2016-2017 гг. Без гриппа и ОРВИ зарегистрировано 30755 случаев инфекционных заболеваний, что на 2,1% меньше количества, зарегистрированного в 2016 году.

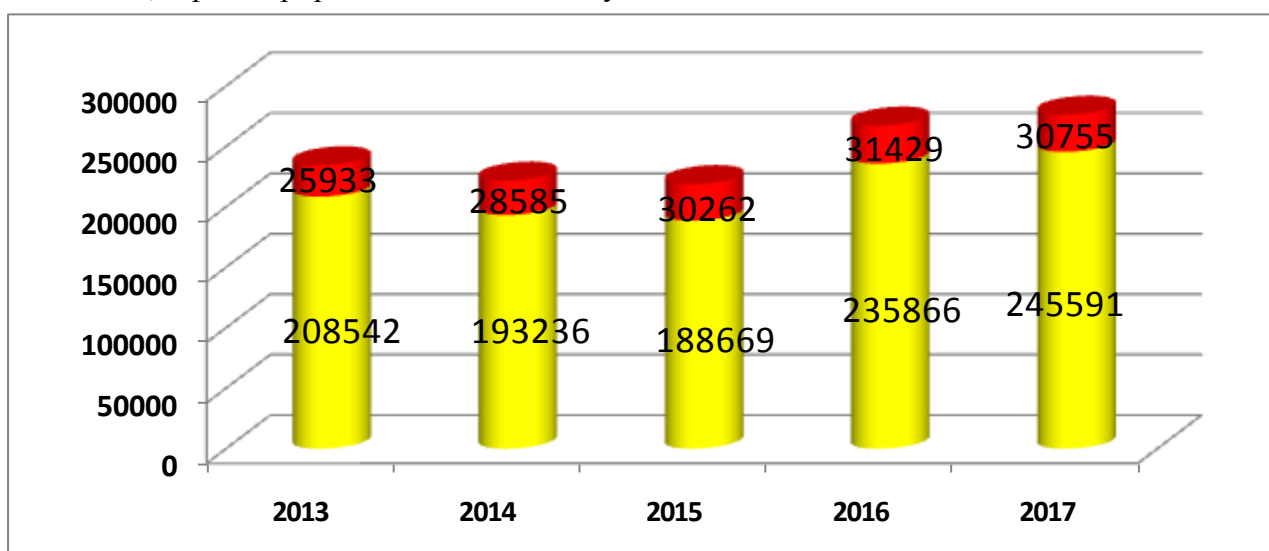
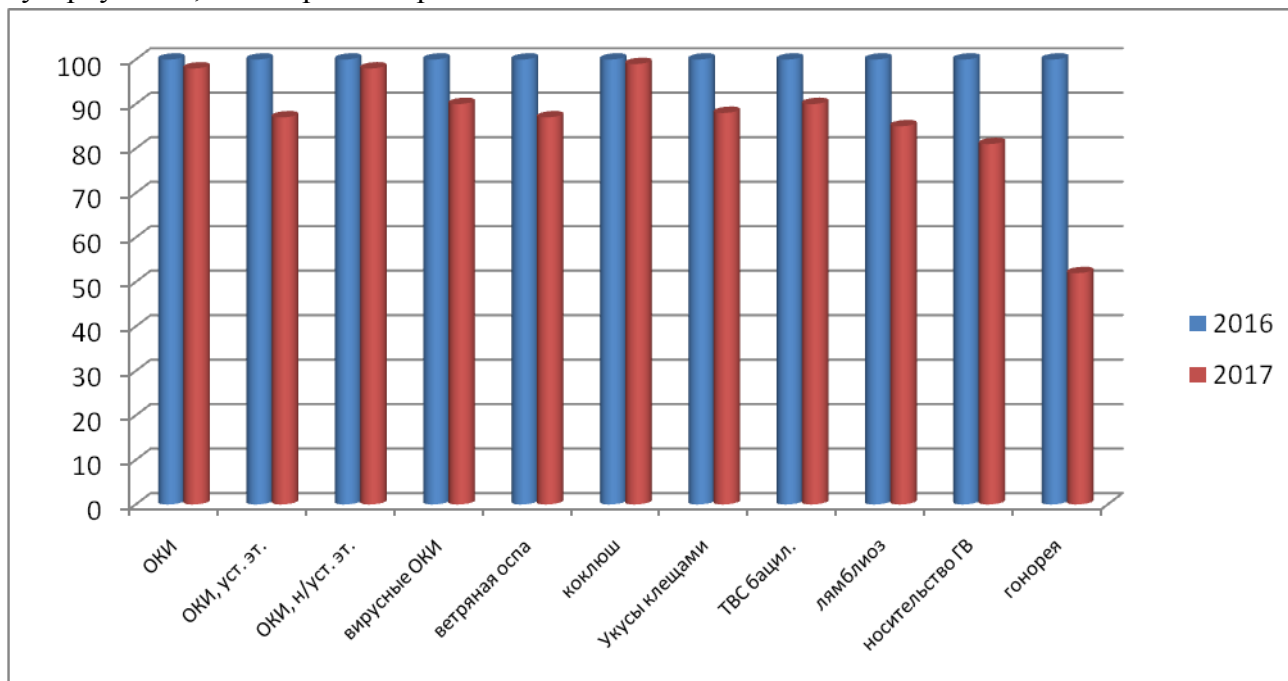


Рис. № 67 Динамика инфекционной заболеваемости с гриппом и ОРВИ в общей сумме инфекций (абс. число)

В 2017 году в целом по Курской области отмечалась стабильная эпидемическая ситуация. Областные показатели инфекционной заболеваемости по большинству нозологических форм были ниже средних по Российской Федерации.

В области в прошедшем году уровень заболеваемости снизился по 11 и не регистрировался по 40 нозологическим формам инфекционных болезней, в т.ч. управляемых средствами вакцинопрофилактики

По сравнению с 2016 годом зарегистрировано снижение заболеваемости кишечными инфекциями в сумме, в т.ч. установленной и неустановленной этиологии, вирусными ОКИ, коклюшем, ветряной оспой, носительством вирусов гепатита В, туберкулезом, некоторыми паразитами и т.д.



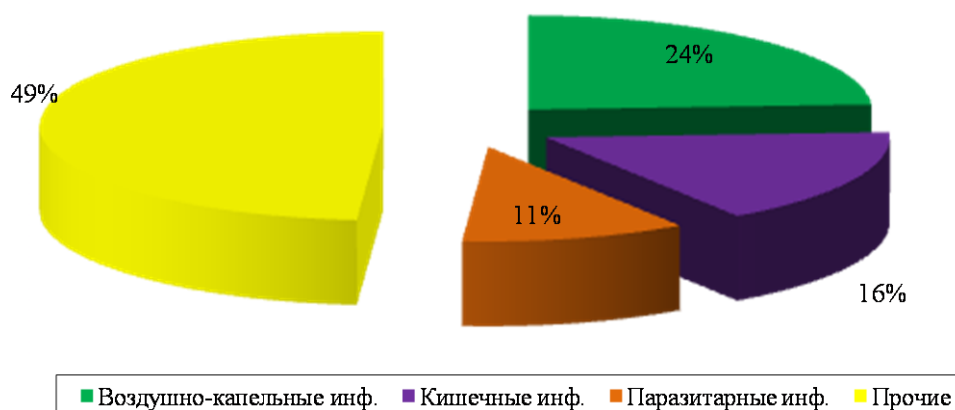
Не регистрировались дифтерия, корь, краснуха, столбняк, полиомиелит, туляремия, сибирская язва, брюшной тиф, бешенство среди людей, холера, сыпной тиф, болезнь Брилла и ряд других инфекционных и паразитарных заболеваний.

Не было допущено эпидемических осложнений, 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 и гепатитом А в 2,3 раза, гепатитом В с 9 до 13 случаев, гепатитом С с 10 до 12 случаев, 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 2017 году удельный вес воздушно-капельных инфекций составляет 24%, кишечных инфекций – 16%, паразитарных заболеваний – 11%, прочие инфекционные заболевания – 49%.

Рисунок № 68. Структура инфекционной патологии в Курской области в 2017



году

1.3.1. Социально обусловленные инфекции

1.3.1.1. Туберкулез

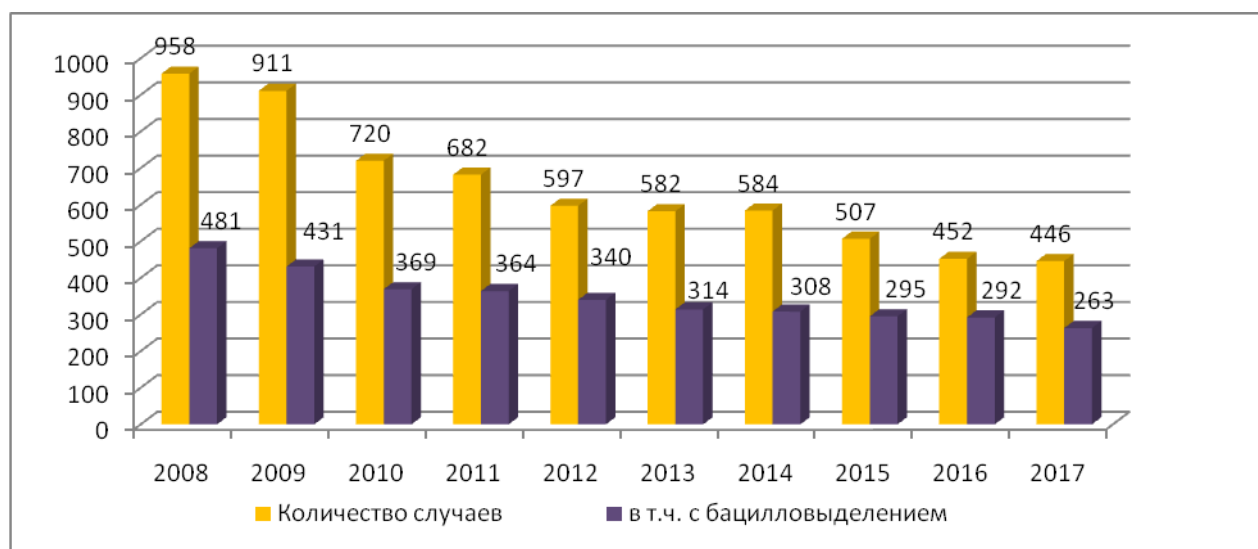
Ситуация по заболеваемости населения туберкулезом в целом в Курской области имеет положительную тенденцию, однако она еще остается одной из серьезнейших социальных проблем.

По данным формы №2 федерального статистического наблюдения, в 2017 г. в Курской области зарегистрировано 446 случаев впервые выявленного активного туберкулеза.

Показатель заболеваемости составил 41,01 – на 100 тыс. населения, что несколько ниже показателя прошлого года (41,27), и на 9,8% ниже показателя по РФ (45,47). За последние 10 лет заболеваемость активным впервые выявленным туберкулезом снизилась в области более чем в 2 раза (2017 год – 41,01; 2008 год – 85,88).

Рисунок №69

Динамика заболеваемости туберкулезом в Курской области



Среди сельских жителей области в 2017г. было зарегистрировано 207 случаев туберкулеза, что составляет 46,4% от всех зарегистрированных случаев активного туберкулеза. Показатель заболеваемости туберкулезом сельского населения в 2017г. (59,47), как и в предыдущие годы, выше, чем среди совокупного населения (41,01) на 31,0%. Снижение показателя по сравнению с 2016 г. составил 10,1% (с 66,14 до 59,47).

Среди впервые выявленных больных туберкулезом органов дыхания больные с бациллярными формами составили 59,0% (в 2016г. – 64,6%, 2015г. - 58,9%). Всего зарегистрировано 263 случая с бактериовыделением. В 2017г. отмечается некоторое снижение показателя заболеваемости на 100 тыс. населения бациллярными формами туберкулеза с 26,66 в 2016 г. до 24,19.

Из общего числа лиц, заболевших туберкулезом, наибольший удельный вес приходится на неработающее население трудоспособного возраста 58,9% (2016г. - 54,4%, 2015г. - 48,7%).

Наиболее высокие показатели заболеваемости в 2017 г. зарегистрированы среди жителей Коньшевского, Фатежского, Курского, Курчатовского, Медвенского, Мантуровского, Горшеченского, Щигровского районах, где заболеваемость выше среднеобластного показателя в 1,3-2,5 раза. Таблица №74

Ранжирование заболеваемости туберкулезом по административным территориям.

№	Административная территория	Показатель
1	Коньшевский	101,7
2	Фатежский	99,09
3	Курский	82,46
4	Курчатовский	82,29
5	Медвенский	77,98
6	Мантуровский	70,94
7	Горшеченский	63,84
8	Щигровский	53,80
9	Черемисиновский	50,88
10	Поныровский	49,13
11	Октябрьский	48,67
12	Кореневский	47,66
13	Льговский	46,74
14	Глушковский	45,40
15	Суджанский	41,61
16	Золотухинский	41,47
	Курская область	41,01

Продолжается регистрация случаев туберкулеза среди детей в возрасте до 17 лет. В 2017г. туберкулез регистрировался в возрастных группах 3-6 лет, 7-14 лет, 15-17 лет. Всего зарегистрировано 15 случаев заболевания. Показатель заболеваемости среди детей и подростков составил 7,5 на 100 тыс., что на 18,7% ниже областного показателя 2016 года (9,54) и на 34,7% ниже соответствующего показателя по РФ (11,48).

Удельный вес выявленных детей и подростков среди всех впервые выявленных составил 3,4%, что несколько ниже прошлогоднего показателя (4,2%), и ниже среднего по стране (4,9%).

Показатель заболеваемости в группе 0-14 лет в 2017г. составил 4,09 на 100 тыс. нас., что в 2,3 раза ниже, чем в 2016г. (9,43), и в 2,4 раза ниже среднефедеративного показателя (9,75). В 2017г. удельный вес детей до 14 лет с впервые выявленным активным туберкулезом от общего числа всех впервые выявленных составил 1,6% (2016г. – 3,5%, 2015г. – 2,8%).

Наиболее высокий показатель заболеваемости туберкулезом среди лиц в возрасте до 17 лет в 2017 г. отмечается среди подростков 15-17 лет и составляет 27,43 (8 случаев).

Охват профилактическими осмотрами на туберкулез населения области от 15 лет и старше в 2017г. составил 66,9% от численности населения (2016г. - 64,2%; 2015г. – 65,8%; 2014г. – 63,6%). Уровень флюорообследований декретированных групп населения в целом по области составил – 96,5% (2016 г.-91,2%, 2015г. – 96,9%).

В 2017г. в Курской области прививки против туберкулеза получили 10995 человек, из них 9527 – новорождённые.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Курской области в 2017 году в ходе надзорных мероприятий контролировалось выполнение санитарного законодательства РФ в части профилактики туберкулеза. По результатам надзорных

мероприятий за невыполнение требований нормативных документов по профилактике туберкулеза к административной ответственности привлечено 5 юридических лиц, 6 должностных, 3 физических лица на общую сумму 107 000 руб.

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.

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 2017 году в Курской области впервые установлено 280 случаев ВИЧ-инфекции (25,75 на 100 тыс.населения), что выше уровня заболеваемости 2016 года (243 случая, 22,19 на 100 тыс.населения) на 16%.

В период с 2013 по 2015 годы в Курской области отмечалось нарастание 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.). Заболеваемость ВИЧ за 2016г. (243 случая, 22,19 на 100 тыс.населения) была на уровне 2015 года (245 случаев, 22,68 на 100 тыс.населения).

Среди детей до 17 лет в 2017 году зарегистрировано 4 случая ВИЧ (2,0 на 100 населения данного возраста), что ниже данных 2016 года – 5 случаев (показатель 2,51), но выше показателя 2015 года – 3 случая, 1,54 на 100 населения данного возраста. В 2014 году случаи ВИЧ среди детей не регистрировались.

Показатель заболеваемости ВИЧ по совокупному населению области в 2017 году составил 25,75 на 100 тыс.населения, что в 2,35 раза ниже среднероссийского (60,53 на 100 населения) и в 1,5 раза ниже среднего показателя заболеваемости ВИЧ по субъектам ЦФО (37,67 на 100 населения) (таблица №...). Показатель заболеваемости ВИЧ детей до 17 лет в Курской области в 2017 году составил 2,0 на 100 населения данной возрастной группы, что ниже среднероссийского в 1,8 раза (3,64), но несколько выше (на 2,5%) аналогичного показателя по ЦФО (1,95).

Таблица №75

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Курской области в сравнении с РФ и ЦФО (2015 – 2017 гг.)

Годы	Количество случаев впервые выявленной ВИЧ-инфекции среди населения Курской области	Показатель заболеваемости ВИЧ по совокупному населению Курской области (на 100 000 нас.)	Показатель заболеваемости ВИЧ в целом по Российской Федерации (на 100 000 нас.)	Показатель заболеваемости ВИЧ по субъектам ЦФО (на 100 000 нас.)
------	--	--	---	--

2015	245	22,68	59,37	33,95
2016	243	22,19	60,01	33,96
2017	280	25,75	60,53	37,67

В 2017 году умерло 62 ВИЧ-инфицированных российских гражданина, в том числе вследствие ВИЧ инфекции – 20 человек (32,2%), что соответствует уровню 2016г. (всего 63 умерших, из которых 18 (28,5%) умерло вследствие ВИЧ). Однако показатели 2016 и 2017 годов превышают аналогичный показатель 2015г. – всего 51 умерший, в том числе от ВИЧ – 16 (31,3%). Из числа ВИЧ-позитивных лиц, диагноз которым установлен в 2017 году, вследствие ВИЧ умерло 2 человека (0,18 на 100 тыс.населения), в 2016г. - 1 человек (показатель 0,09 на 100 тыс.населения).

Показатель пораженности населения области ВИЧ-инфекцией в 2017 году составил 132,9 на 100 тыс.населения (в 2016г. – 127,3, в 2015г. - 95,3); показатель заболеваемости – 25,75 на 100 000 населения (рис №70).

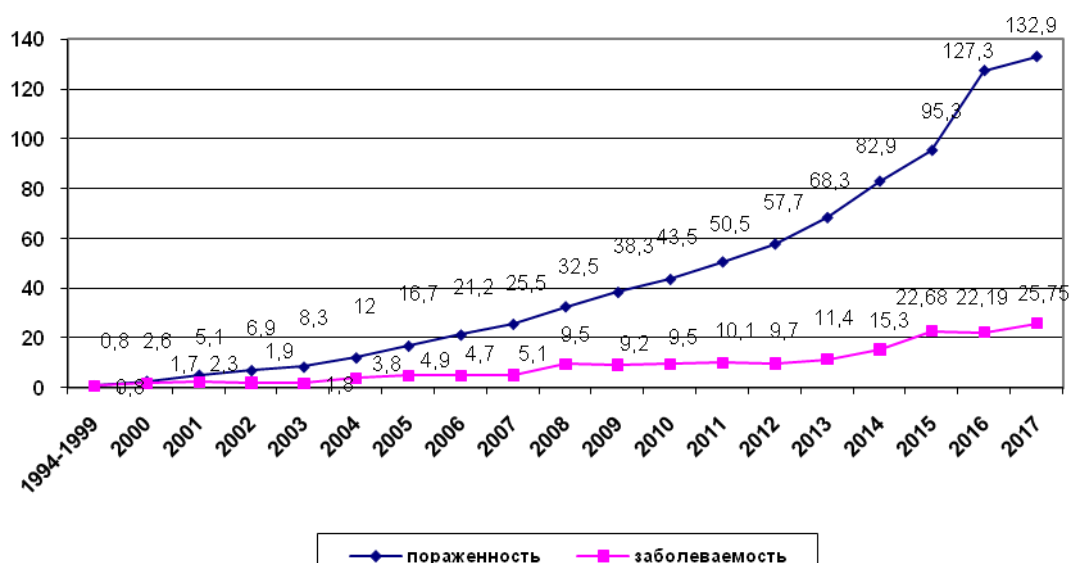


Рис №70. Пораженность и заболеваемость ВИЧ инфекцией жителей Курской области за 1994 -2017 гг. (показатель на 100 000 населения).

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 2017 году – на 26-ти территориях, в том числе г.Курске и г.Железнодорожске. Наиболее неблагополучными на протяжении последних трех лет являются г.Курск, Львовский и Курчатовский районы (таблица №76).

В структуре территориального распределения ВИЧ преобладает население города Курска: удельный вес городских жителей среди всех вновь выявленных ВИЧ-

инфицированных в 2017г. составил 49,3% (зарегистрировано 138 случаев), в 2016г. – 61,3% (149 сл.), в 2015г. – 54,3% (133 сл.).

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

Таблица №76

Ранжирование заболеваемости ВИЧ-инфекцией по административным территориям (2017 год, показатель на 100 000 населения)

№	Административная территория	Показатель
1.	Мантуровский р-н	63,06
2.	Курчатовский р-н	58,78
3.	Кореневский р-н	47,66
4.	Щигровский р-н	38,43
5.	Золотухинский р-н	32,26
6.	Льговский р-н	31,16
7.	город Курск	29,73
8.	Курский р-н	28,21
	Курская область	25,75

Из общего числа выявленных в 2017 году ВИЧ инфицированных 66,4% составляют мужчины и 33,6% женщины; соотношение ВИЧ инфицированных мужчин и женщин составило 1,97:1. Аналогичный показатель гендерного распределения в 2016 году составил 2,3:1 (мужчин и женщин соответственно).

В Курской области на протяжении последних лет основным путем заражения ВИЧ инфекцией является половой. Среди заболевших в 2017 году заразились ВИЧ половым путем 56,4%, наркотическим – 39,6%. В 3-х случаях заражение ВИЧ произошло вертикальным путем (1,1%). Путь передачи не установлен у 8-ми заболевших (2,9%) (рисунок № 71).

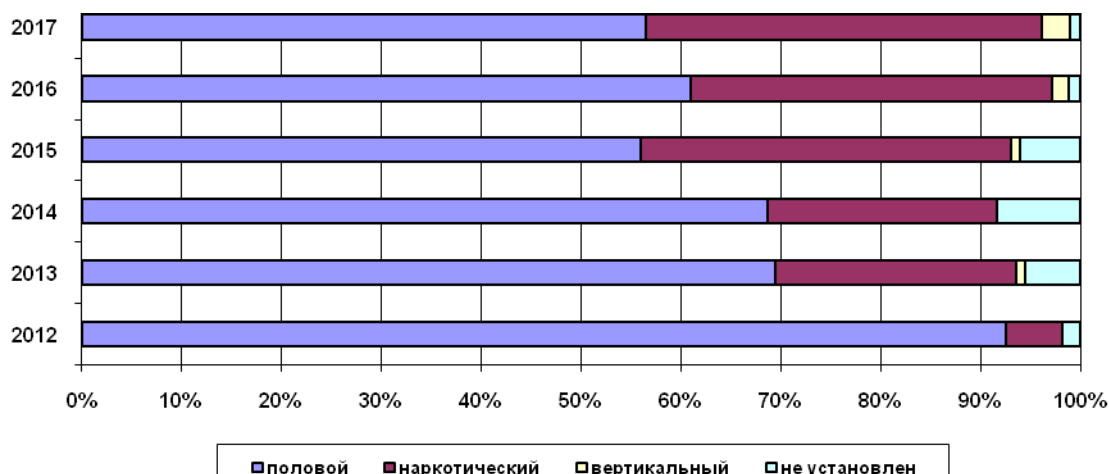


Рис № 71. Распределение ВИЧ-инфицированных по путям передачи инфекции (%).

Среди лиц, заразившихся ВИЧ половым путем, преобладают мужчины: соотношение мужчин и женщин примерно 1,55:1. Среди заразившихся при внутривенном употреблении наркотиков соотношение мужчин и женщин 3,3:1.

В 2017 году, как и в предыдущие годы, максимальное количество ВИЧ инфицированных регистрировалось в 2-х возрастных группах – 30-39 лет (46,1%) и 20-29 лет (22,9%). При этом сохраняется 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 21,4% в 2017 году (рисунок №72).

В 2017 году выявлено 4 детей до 17 лет (в возрасте до 1 года – 2 ребенка, 1-2 года – 1, 3-6 лет - 1).

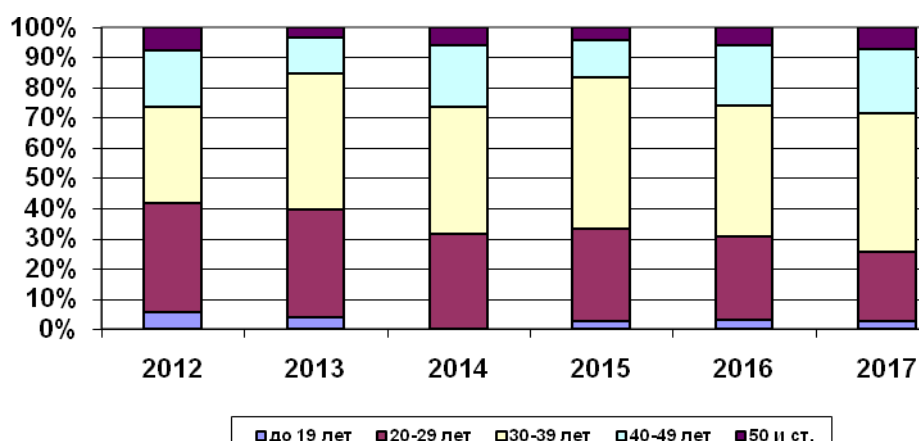


Рис №72. Распределение ВИЧ-инфицированных по возрасту (%).

В 2017 году во всех возрастах отмечается преобладание мужчин среди заболевших: так, в группах 20-29 лет, 30-39 и 40-49 лет удельный вес мужчин составил 60,9% (39 человек), 70,5% (91 человек) и 66,6% (40 человек) соответственно.

В 2017 году в Курской области родилось 34 ребенка от ВИЧ-позитивных матерей, химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции проведена 34 новорожденным (100% от числа родившихся живыми). За весь период регистрации ВИЧ в области родилось 324 живых ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей.

По социальному положению, как и в предыдущие годы, среди выявленных ВИЧ-инфицированных жителей Курской области преобладают неработающие лица (48,6%); рабочие составляют 33,9%, служащие — 7,9%.

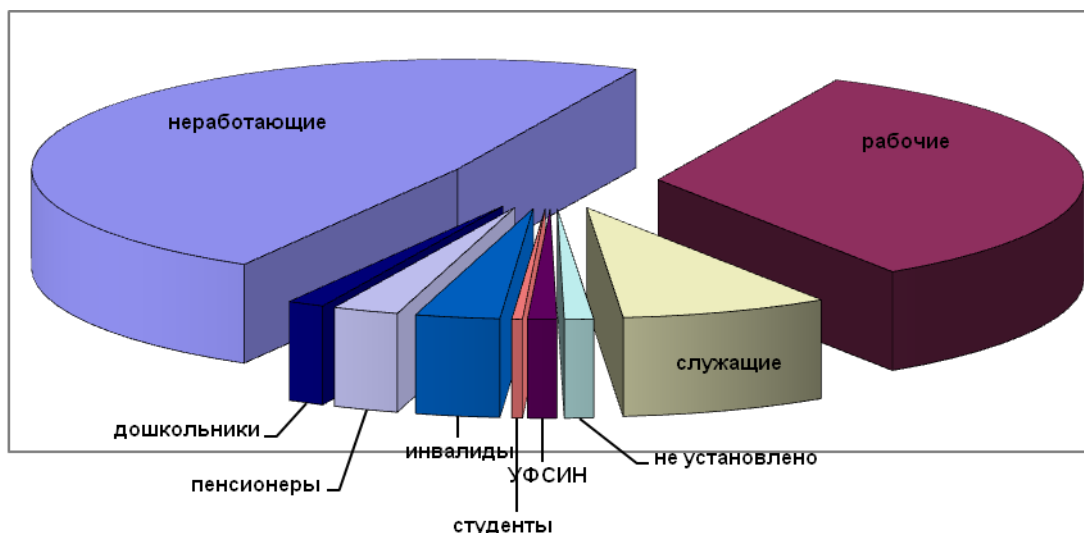


Рисунок № 73. Распределение ВИЧ-позитивных лиц, выявленных в 2017 году, по социальному положению (%).

Тенденция к росту заболеваемости ВИЧ, прослеживаемая в последние 5 лет, обусловлена увеличением охвата населения Курской области тестированием на ВИЧ-инфекцию. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции осуществляется в Курской области силами лабораторий медицинских организаций. В 2017 году на ВИЧ-инфекцию обследовано 249359 человек, что на 18,6% больше, чем в 2016 г. (210310). Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Курской области в 2017 году в целом составил 22,2%.

В структуре обследуемых на ВИЧ преобладают лица с клиническими показаниями (код 113), на долю которых суммарно приходилось в 2017 году 48% (119810 человек), а в 2016 году - 43,0% (96 405) от всех обследованных, тогда как число охват освидетельствованием представителей уязвимых групп населения на протяжении последних лет остается небольшим. Так, в 2016 и 2017 годах в структуре всех прошедших тестирование удельный вес групп риска (коды 102, 103, 104, 112) составлял всего по 5,3%.

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 - 2017 гг. по коду 102 обследовано 1256, 1269, 1419, 1518 и 2019 лиц из этой категории соответственно. Данная работа будет продолжена.

Таблица №77

Результаты тестирования на ВИЧ-инфекцию

Контингент обследованных	Код контингентов обследованных	Число исследований			% от общего числа			Количество серопозитивных к ВИЧ, выявленных в 2017 году/показатель на 100 000 обследованных (уточнен)	
		2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
Доноры	108	22904	23217	22604	10,3	10,3	8,6	1/4,3	0
Медицинские работники	115	4514	5547	5566	2,0	2,5	2,1	0	0
Больные наркоманией	102	1419	1518	2019	0,6	0,7	0,7	24/1581,0	37/1832,6
Лица с ЗППП	104	8455	8078	8407	3,8	3,6	3,2	22/272,3	19/226,0
Лица в МЛС	112	2049	2260	2756	0,9	1,0	1,0	37/1637,2	43/1560,2
По клиническим показаниям	113	98226	96405	119810	44,3	43,0	45,4	102/105,8	119/99,3
Беременные	109	38966	32507	27236	17,6	14,5	10,3	10/30,8	11/40,4
Иностранцы и граждане	200	20977	14108	14249	9,5	6,3	5,4	31/219,7	23/161,4
другие	120, 118, 103	23994	40778	60961	10,8	18,2	23,3	75	104
Всего		221504	224418	263608	100,0	100,0	100,0	302	356
Без учёта иностранных граждан		200527	210310	249359				271/128,9	333/133,5

Итогом целенаправленной деятельности Управления совместно с комитетом здравоохранения Курской области и Центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями ОБУЗ «Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер» в 2017 году является достижение целевых показателей, определенных Государственной стратегией противодействия распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу (утв. Распоряжение Правительства РФ от 20 октября 2016 года № 2203-р) (таблица № 78).

Таблица №78

*Целевые показатели реализации Государственной стратегией
противодействия распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период
до 2020 года и дальнейшую перспективу на территории Курской области в 2017 году*

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Плановый показатель на 2017 год	Фактически достигнуто в 2017 году (Курская область)
1.	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения в Российской Федерации	процентов	не менее 21	22,2
2.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	процентов	74,2	98,3
3.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека	процентов	32,3	56,9
4.	Доля лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, получающих антиретровирусную терапию, от общего числа лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, состоящих под диспансерным наблюдением	процентов	44	58,5
5.	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку:			
	во время беременности	процентов	92	93,75
	во время родов	процентов	93,5	93,75
	новорожденному	процентов	99,6	100,0
6.	Уровень информированности населения в возрасте 18 - 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	процентов	84	84,2

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 в 2017 г. увеличилась на 6,9% по сравнению с 2016 г., в 2017 г. зарегистрирован 231 случай впервые выявленного сифилиса, в 2016 г. было зарегистрировано 216 случаев. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения незначительно превысил федеративный и составил - 21,24 (показатель заболеваемости по Российской Федерации - 18,74).

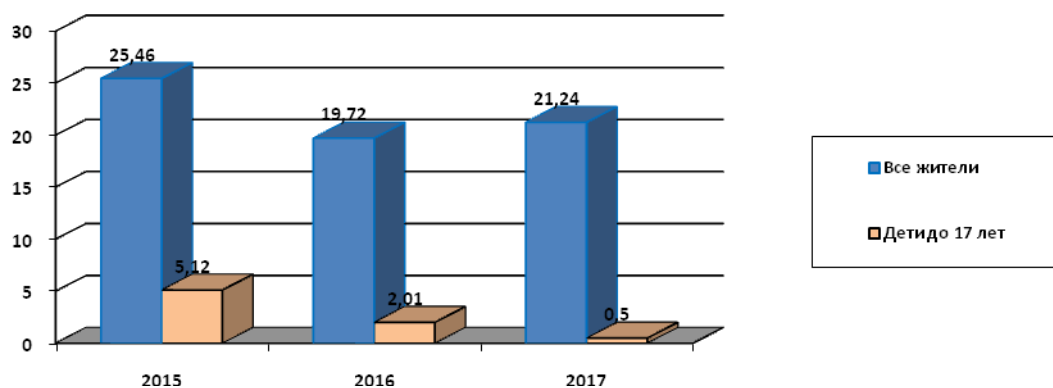


Рис. 74. Динамика показателей заболеваемости сифилисом (на 100 тыс. населения)

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

Доля детей в структуре заболеваемости сифилисом в 2017 году составила 0,4% (1 случай у ребенка 14 лет, показатель заболеваемости – 0,5).

В общей структуре заболевших городские жители составили 55,8%.

В 2017 г. заболеваемость **гонореей** по сравнению с 2016 г. снизилась в 1,5 раза. За отчетный год зарегистрировано 94 случая, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 8,64, что ниже показателя по Российской Федерации (10,91).

Таблица №79

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

Годы	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Количество случаев	164	140	94

Удельный вес детей, в структуре заболевших, составил — 1,1%. В 2017 г. среди детского населения выявлен 1 случай гонореи, в 2016 г. было выявлено 6 случаев. Показатель заболеваемости составил 0,50 на 100 тыс. детского населения, что значительно ниже показателя по Российской Федерации (1,4).

Среднеобластные показатели заболеваемости гонореей превышены на 10-ти административных территориях: Дмитриевский, Золотухинский, Коньшевский, Кореневский, Курский, Льговский, Октябрьский, Фатежский, Черемисиновский районы, город Курск.

Доля заболевших городских жителей в 2017 г. составила 60,4%.

1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

На протяжении последних 13 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 2017 году всего было обследовано 18 886 человек, из них с профилактической целью – 11 453, с диагностической – 7433 (в т.ч. больных с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс – 498, больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах – 4232, больных с ларингитом, ларинготрахеитом, стенозирующим ларинготрахеитом, крупом – 2375, больных инфекционным мононуклеозом – 328). Положительных находок не обнаружено.

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 заглоточный (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 заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс – 397, больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах – 4 615, больных с ларингитом, ларинготрахеитом, стенозирующим ларинготрахеитом, крупом – 3 549, больных инфекционным мононуклеозом – 238). Нетоксигенные *C. diphtheriae mitis* были обнаружены в 1 случае у здорового человека при обследовании с профилактической целью.

В Курской области показатели охвата прививками против дифтерии детского населения более 13 лет стабильно превышают уровень в 97%. В 2017 г. показатель охвата своевременной вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев составил 97,6% (2016 г. – 97,4%, 2015 г. – 97,7%,). Показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 месяца составляет 97,5% (в 2016г.- 97,4%, в 2015 г. – 97,6%).

Показатель охвата вакцинацией и ревакцинацией против дифтерии взрослых с 18 лет и старше составил в 2017 г. соответственно 99,6% и 99,5% (в 2016 г. – 99,2% и 99,5%, в 2015 г. – 99,6% и 99,5%,).

Впервые за последние 5 лет в 2017 году зарегистрирован 1 завозной случай эпидемического паротита в г. Курске, показатель заболеваемости составил 0,09

В 2017 г. вакцинировано против эпидемического паротита 12 086 и ревакцинировано 12583 человека. Охват детей вакцинацией против данной инфекции в 2017 г. составил 97,8% (в 2016 г. – 97,7%, в 2015 г. – 98,0%). Показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца составил 98,1% (2016 г. – 98,2% и 2015 г. – 98,4%).

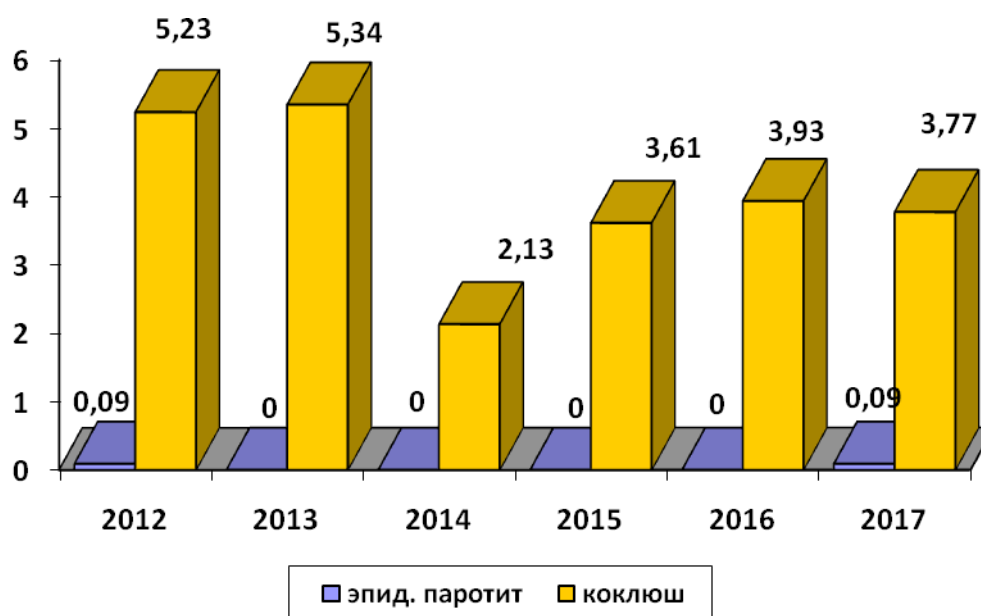
Показатель охвата ревакцинацией против эпидемического паротита в 6 лет – в 2017 г. - 98,3% (в 2015 г. – 98,4%, в 2015 г. - 98,5%).

В 2017 году показатель заболеваемости коклюшем незначительно снизился и составил 3,77 на 100 тыс. населения против 3,93 в 2016 году (в 2015г. - 3,61).

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 - 36 человек, в возрасте 15- 17 лет - 1 человек, старше 17 лет - 4.

Рис.75. Показатели заболеваемости эпидемическим паротитом и коклюшем в Курской области



В 2017г. случаи заболевания краснухой не зарегистрированы.

В 2016 г. был зарегистрирован 1 завозной случай краснухи (показатель – 0,09 на 100 тыс. населения) без дальнейшего распространения. В предшествующий трехлетний период (2013-2015 гг.) в Курской области случаев краснухи не зарегистрировано.

Синдромом врожденной краснухи в области не регистрируется.

В 2017 г. против краснухи вакцинировано 12 043 человека, в том числе женщин в возрасте 18-25 лет - 74, ревакцинировано 12898 человек, в том числе женщин в возрасте 18-25 лет – 447.

Показатель своевременности охвата профилактическими прививками против краснухи в возрасте 24 месяцев составил 98,1% (2016 г. – 98,2% и в 2015 г. – 98,4%). Все районы области достигли рекомендуемого 95%-го уровня охвата вакцинацией.

Показатель охвата ревакцинацией детей против краснухи в 6 лет - 98,2% (в 2016 г. – 98,3%, 2015г. – 98,5%).

На протяжении 3-х лет (2015-2017 гг.) в Курской области случаев кори не зарегистрировано.

В 2017 году охват вакцинацией против кори взрослого населения 18-35 лет составил 99,9%, ревакцинацией - 99,8%.

В 2017 году продолжалась иммунизация против кори 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 2017 года было вакцинировано против кори 6410 взрослых, из которых 157 (в возрасте 18-35 лет), 6253 (из групп риска 36-55 лет). Ревакцинировано 8619 взрослых, из которых 104 (в возрасте 18-35 лет), 8515 (из групп риска 36-55 лет).

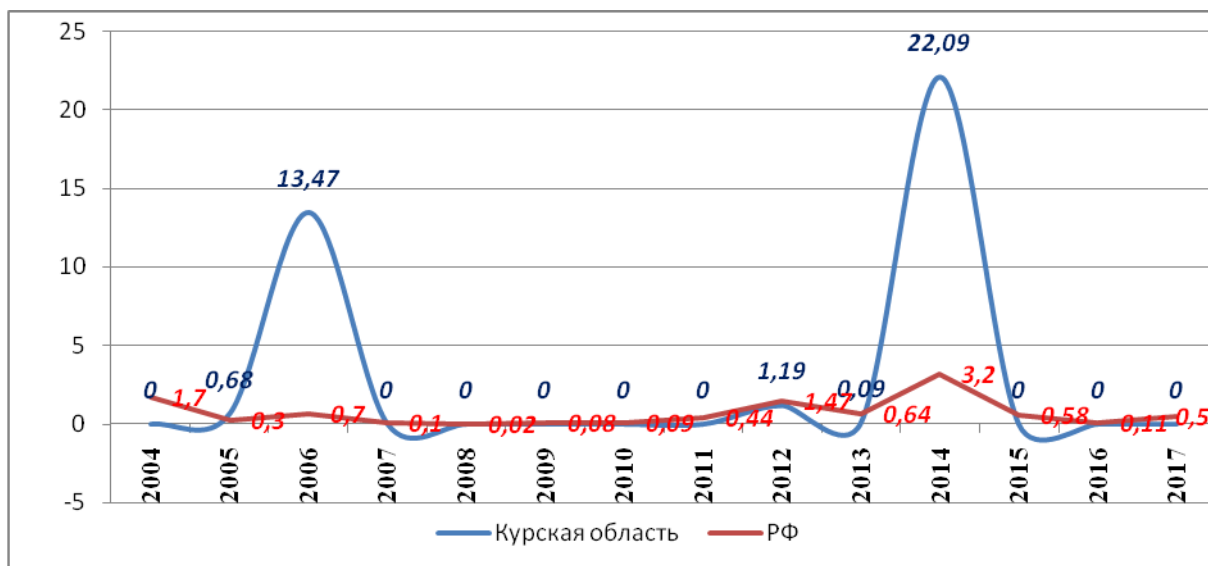
По результатам серологических исследований сывороток привитых, на напряженность иммунитета к кори, из 700 привитых обследованных, выявлено 28 серонегативных (4,0 %).

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 97,8 % (в 2015г. – 97,7%, в 2015г. -98,0%). Своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) - 98,1% (в 2016г.- 98,2%, в 2015г. - 98,4%).

Показатель охвата ревакцинацией детей против кори в 6 лет - 98,2% (2016г. – 98,4% и в 2015 г. – 98,6%).

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

Рис 76. Динамика заболеваемости корью в Курской области



В 2017 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 2017 года 95,4% детей в возрасте от 6 мес. до 12 мес. имели законченный вакцинальный комплекс против полиомиелита (2016 г. – 97,0%, в 2015 г. – 97,5%).

Своевременно в возрасте 1 год закончена вакцинация у 97,8% детей (2016 г. – 97,9%, 2015 г. – 98,3%). Показатель своевременности охвата 2-ой ревакцинацией в возрасте 24 месяцев в 2017 г. – 98,1% (в 2016 г. 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.

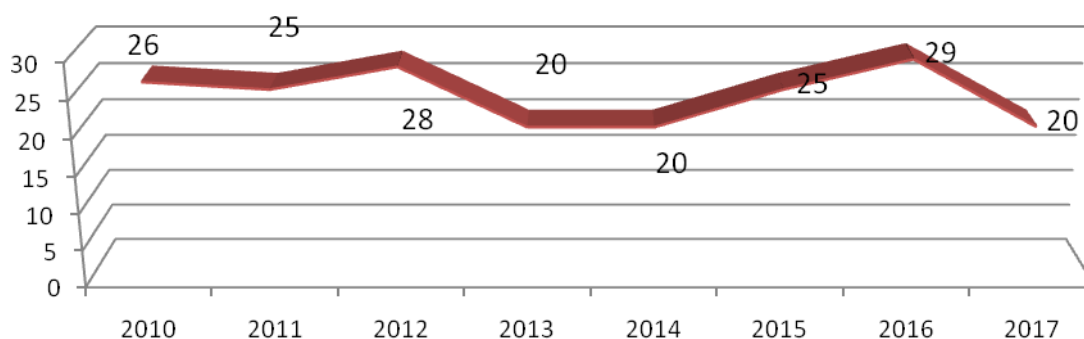
В 2017 году в ходе активного эпидемиологического надзора в области зарегистрировано 8 случаев острых вялых параличей. Показатель заболеваемости ОВП составил 4,68 на 100 тыс. детей в возрасте до 15 лет. (в 2016 г. – 2,23, в 2015 г. – 1,14). Окончательные диагнозы ОВП подтверждены Национальной комиссией 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 2017 году продолжался мониторинг за циркуляцией полио/энтеровирусов, включая исследования проб окружающей среды и материала от больных.

В 2017 году в Московском региональном центре эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП обследовано 20 детей, в 19 сл.- результат отрицательный, 1 сл. – ЕСНО13.

Рис 77. Обследовано переселенцев, из групп кочующих и из эндемичных регионов



В 2017г. в рамках мониторинга циркуляции полио/энтеровирусов было обследовано 34 здоровых ребенка – воспитанников ОКУЗ «Областной специализированный дом ребенка. По результатам исследований обнаружен вирус Коксаки В4 (1 сл.), Коксаки А16 (1 сл.), ЭВИ 71 типа (2 сл.).

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 2017 г. при проведении санитарно-вирусологических исследований проб сточной воды было выделено 3 вакцинных штамма вируса полиомиелита (в 1 случае-Sabin1, в 2-х случаях- Sabin3). Вышеуказанные штаммы были направлены для подтверждения в Национальный центр по лабораторной диагностике полиомиелита (ИПивЭ им. М.П. Чумакова РАМН). Получены подтверждающие результаты.

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

В 2017 году в области исследовано 200 сывороток крови. Из них в возрастной группе 1-2 года исследованы сыворотки от 100 детей. Удельный вес серопозитивных детей данной возрастной группы составил 100 % к 1 типу полиовирусов и 99% к 3 типу полиовирусов. В возрастной группе 16-17 лет исследованы сыворотки от 100 детей. Удельный вес серопозитивных детей данной возрастной группы составил 100 % к 1 типу полиовирусов и 99% к 3 типу полиовирусов.

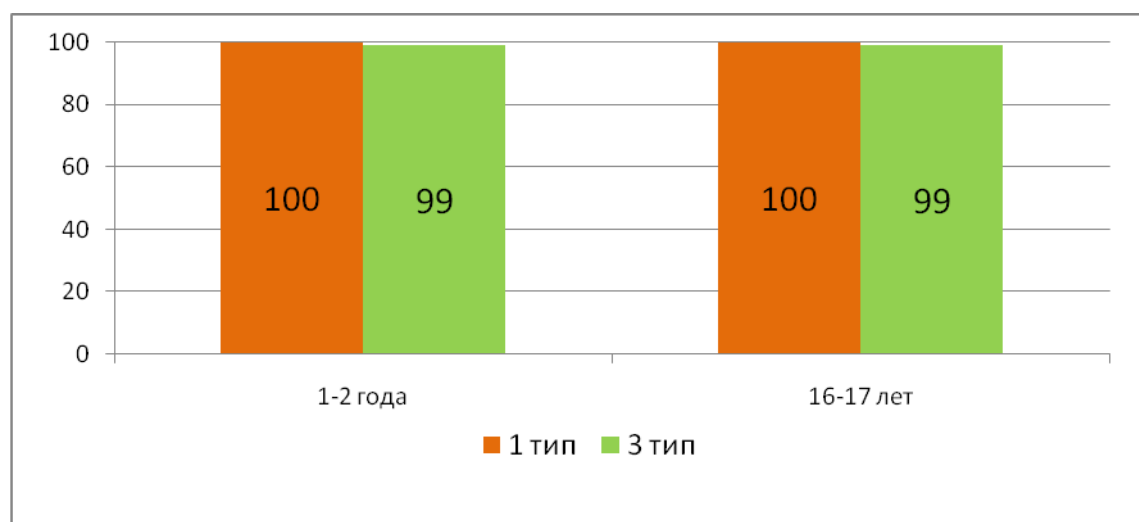
В 2016 году в области исследовано 200 сывороток крови. Из них в возрастной группе 3-4 года исследованы сыворотки от 100 детей. Удельный вес серопозитивных детей данной возрастной группы составил 99 % к 1,3 типу полиовирусов.

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.

Рис 78.Результаты серологического контроля напряженности иммунитета (%).



В 2016 году все страны, применяющие ОПВ, 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.

С 2016 года все МО Курской области используют бивалентную оральную полиовакцину.

1.3.3. Энтеровирусная инфекция

По итогам 2017 года в Российской Федерации показатель заболеваемости ЭВИ превысил в 1,7 раза показатель 2016 год (6,25 на 100 тыс.) и составил 16,36 на 100 тыс. населения.

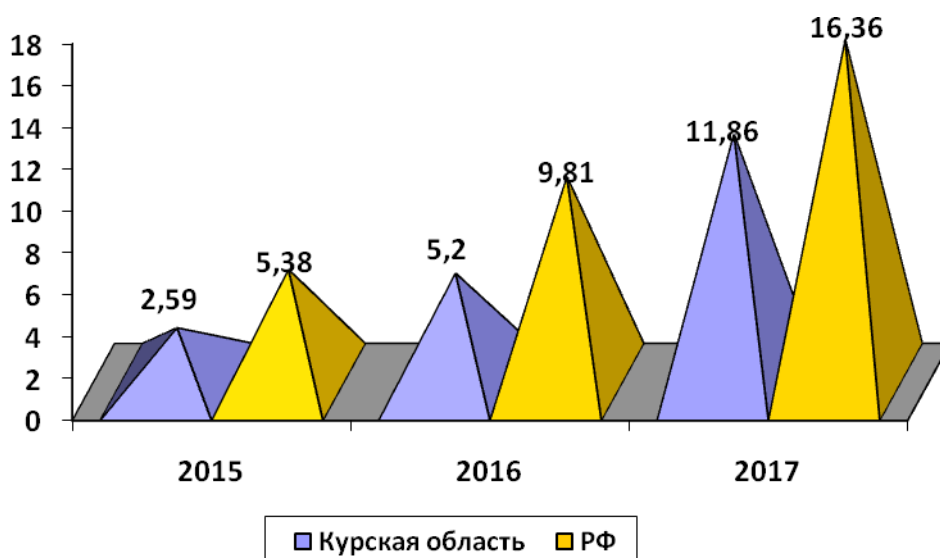
В 2017 году по Курской области зарегистрировано 129 случаев ЭВИ, показатель заболеваемости составил 11,9 на 100 тыс. населения (2016 г.- 5,2, 2015 г.-2,59). Все случаи заболевания ЭВИ в 2017 году подтверждены лабораторно.

В структуре заболевших 96,9% (125 сл.) - это дети: 7,2% (9 случаев) - дети до 1 года; 38,4% (48 случаев) - дети от 1 до 2-х лет; 42,4% (53 случая) - дети в возрасте от 3-х до 6 лет; 12,0% (15 случаев) - дети в возрасте 7-17 лет.

Зарегистрировано 3 случая энтеровирусного серозного менингита, показатель заболеваемости составил 0,28 на 100 тыс. населения. В предшествующем 2016 г. зарегистрировано 2 случая (показатель 0,18 на 100 тыс. населения), в 2015г. зарегистрирован 1 случай (показатель 0,09 на 100 тыс. населения).

Рис 79.

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



В 2017 году продолжено взаимодействие с референс-центром по мониторингу за энтеровирусными инфекциями (ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной»). С целью изучения пейзажа энтеровирусов на территории области в прошедшем году от 17 заболевших ЭВИ материал был направлен в референс-центр. По результатам генотипирования в 7 случаях обнаружен энтеровирус серотипа Коксаки А6, в 4 случаях обнаружены энтеровирусы серотипа Коксаки А16, а так же в 1-м случае Коксаки А9 и 1- ЭВИ71 типа.

В 2016 году материал 13 заболевших ЭВИ направлялся 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 2017 г. в Курской области зарегистрировано 245591 случаев заболевания острыми инфекциями верхних дыхательных путей, в т. ч. 197648 у детей до 17 лет. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения в 2017 г. составил- 22584,3 (2016 г. – 21538,2 и 2015 г. – 17467,1).

Диагноз грипп зарегистрирован у 374 человек, из них 166 - дети (в 2016 г. – 419, из них 153 – ребенка, в 2015 г. – 212, из них 81 ребенок).

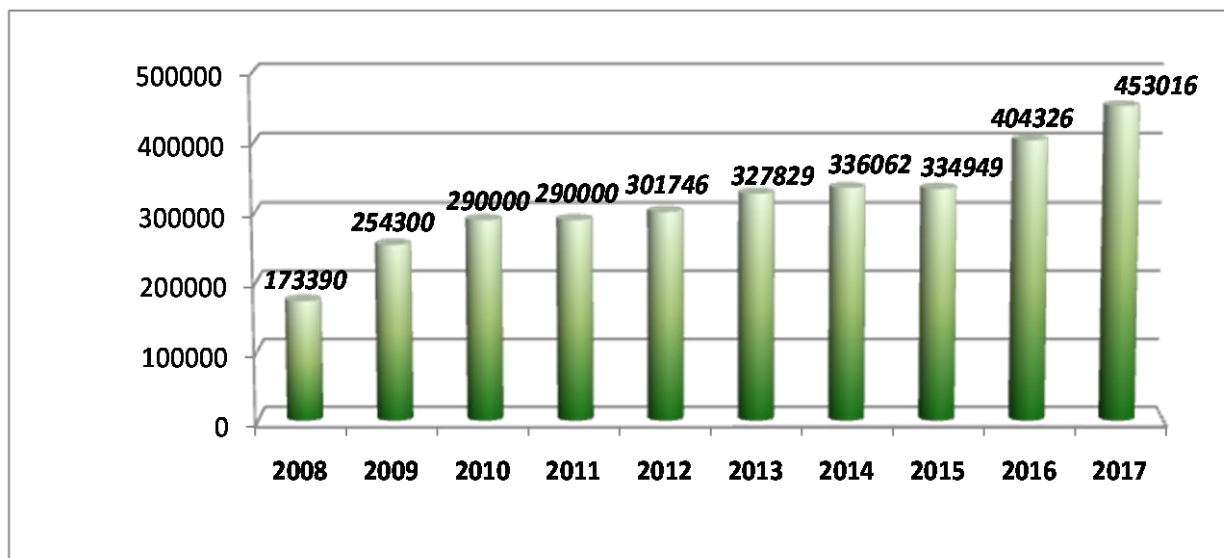
В течение эпидемического сезона гриппа в I квартале 2017 года уровень заболеваемости превысил пороговые значений, в связи, с чем противоэпидемические мероприятия проводились в полном объеме. Учитывая возрастную структуру заболевших респираторными инфекциями и тенденции в развитии эпидситуации, Главным государственным санитарным врачом по Курской области было издано Постановление №2 от 31.01.2017 г. «О дополнительных мерах, направленных на снижение и нормализацию ситуации по заболеваемости гриппом и ОРВИ среди детского населения Курской области», в котором главам городов и районов области было рекомендовано приостановить с 01.02.2017 г. сроком на 10 календарных дней учебный процесс в детских образовательных организациях, расположенных на территории Курской области. На основании распоряжения администрации г. Курска приостанавливался учебный процесс в общеобразовательных организациях города Курска (59 школ).

Кроме этого в области в январе 2017 г. - феврале 2017 года приостанавливалась деятельность полностью в 50-ти детских организованных коллективах: 42 школы, 4 школы-интерната, 4 детских сада. Частично приостанавливался образовательный процесс в 21-й школе области (в 123 классах), в 4-х детских садах (в 8 группах), и в 4-х школах-интернатах (в 37 классах).

Общее число привитых против гриппа в 2017 году привито 453 016 человек или 41,7 % населения области (в 2016 г. – 404 326 человек или 36,1 % от общей

численности населения области, в 2015 г. – 334 949 чел. или 31,0 % от общей численности населения области).

Рис 80. Количество привитого против гриппа населения Курской области



Вакциной полученной за счет средств федерального бюджета (в рамках национального календаря прививок) привито 439 957 человек, в том числе 124 223 ребенка и 315 734 взрослых. Кроме того, за счет средств предприятий и учреждений области против гриппа привито 13 059 человек.

Таблица 80.

Охват прививками против гриппа, лиц из групп высокого риска заражения гриппом в эпидсезоне 2017-2018 гг. (в 2017 году)

Группы высокого риска заражения гриппом	Общая численность группы	всего привито в 2017 году	Уд. вес привитых в группе риска
дети от 6 мес. До 7 лет	90038	34290	38,1
школьники 1-11 классов	105383	82588	78,4
студенты	46390	22537	48,6
беременные женщины	11000	734	
работники медицинских организаций	16237	16100	99,2
работники образовательных организаций	26359	22010	83,5

прочие работающие по отдельным профессиям и должностям (работники предприятий общественного питания и пищевой промышленности, торговли, сферы обслуживания, транспорта, коммунальной сферы)	62662	44408	70,9
лица старше 60 лет	257997	164108	63,6
лица подлежащие призыву на военную службу	2900	1536	53,0
лица с хроническими заболеваниями, в т.ч. заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми, метаболическими нарушениями, ожирением	75421	51646	68,5
итого:	694387	439957	63,4

1.3.5. Вирусные гепатиты

В 2017 г. в Курской области зарегистрировано 13 случаев заболевания острым вирусным гепатитом В. Показатель заболеваемости составил 1,20 на 100 тыс. населения, показатель по Российской Федерации за 10 мес. 2017 года - 0,72 на 100 тыс. населения (табл. 81).

Количество заболевших ОВГВ увеличилось по сравнению с 2016 г. в 1,4 раза.

Таблица №81

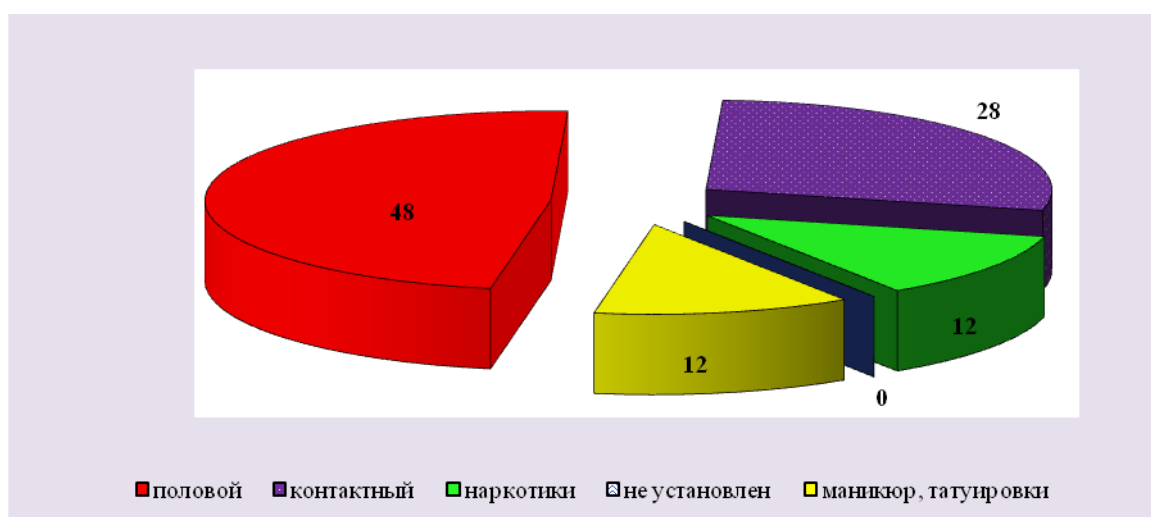
Динамика заболеваемости парентеральными гепатитами

	2015г.	2016г.	2017г.
Острый гепатит В (абс.)	20	9	13
Показатель на 100 тыс. нас.	1,85	0,82	1,20
Острый гепатит С (абс.)	21	10	12
Показатель на 100 тыс. нас.	1,94	0,91	1,10
Носительство HBs-Ag (абс.)	177	142	118
Показатель на 100 тыс. нас.	16,39	12,97	10,58
ХВГВ (абс.)	148	105	111
Показатель на 100 тыс. нас.	13,7	9,59	10,21
ХВГС (абс.)	435	353	399
Показатель на 100 тыс. нас.	40,27	32,23	36,69

В 2017 г. во всех случаях острых вирусных гепатитов установлены пути и факторы передачи вирусов. В 48% случаев сыграл роль половой путь передачи инфекции (в 2016г.- 31,6%, в 2015г.-53,7%). В 12% случаев в качестве факторов передачи определено внутривенное введение наркотических веществ (в 2016г.-10,5%, в 2015г.-7,3%). В 12% случаев предположительным фактором послужили косметические процедуры.

В последние годы в области в качестве фактора передачи инфекции при заражении гемоконтактными гепатитами не регистрировались посттрансфузионные гепатиты.

Рис 81. Распределение случаев заболевания острыми вирусными гемоконтактными гепатитами по путям передачи



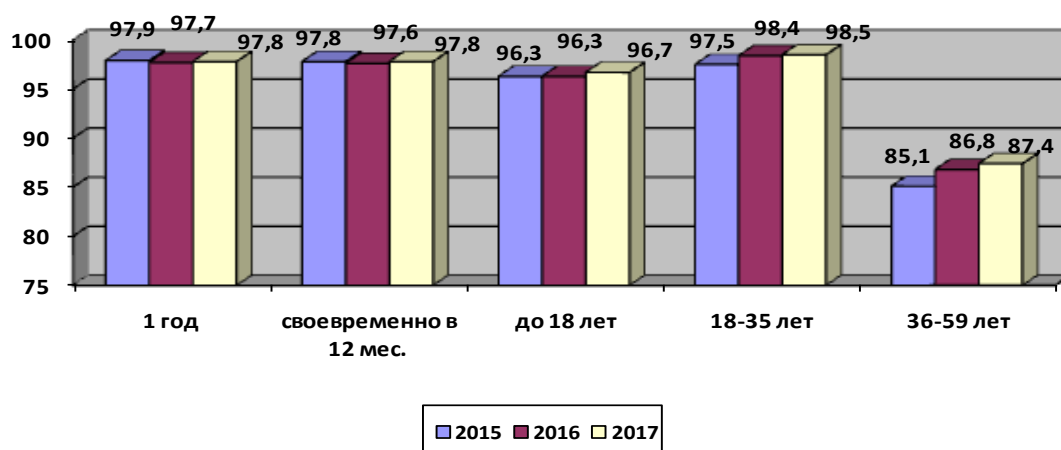
В области обеспечивается ежегодная плановая иммунизация населения против гепатита В. Проведение массовой иммунизации населения против ГВ позволило снизить заболеваемость с 9,0 на 100 тыс. населения до 1,20 на 100 тыс. населения в 2017 году, при этом заболеваемость острым гепатитом В детей и подростков не регистрируется в области на протяжении последних 12 лет. Более 5 лет не регистрируется заболеваемость среди медицинских работников.

В 2017 г. вакцинировано против гепатита В 15118 человек, в т.ч. 11438 детей. Охват детей в возрасте 1 года вакцинацией против вирусного гепатита В составил 97,8% (2016 г. – 97,7%, 2015 г. – 97,9%), своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,8 % (2016 г. – 97,6%, 2015 г. – 97,8 %) детей.

В возрасте до 18 лет охват прививками составил 96,7% (2016 г. – 96,3%, 2015 г. – 96,3%).

Охват вакцинацией лиц в возрасте 18 - 35 лет увеличился с 97,1 % (2014 г.) до 98,5 % (2017 г.), в возрасте 36 - 59 лет соответственно с 83,4 до 87,4 %.

Рис 82. Охват прививками против ВГВ населения области (в %)



Значительное увеличение иммунной прослойки за последние годы позволило снизить уровень носительства вируса гепатита В среди населения в 2017 г. по сравнению с 2016 г. на 17%, по сравнению с 2015 г. – на 33 %. Показатель составил соответственно 10,58 на 100 тыс. населения против 12,97 в 2016 г. и 16,39 в 2015 г., показатель по Российской Федерации в 2017 г. составил 10,15 на 100 тыс. населения. Соотношение больных и носителей при вирусном гепатите В – 1 : 9,0 (2015г. – 1 : 8,9, 2016г. – 1 : 15,8), 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. В 2017 году количество заболеваний вновь выросло до 12. Показатель заболеваемости составил 1,10 против 0,91 в 2015 г. и 1,94 в 2014 г. В Российской Федерации показатель заболеваемости ГС в 2017 году составил 1,22 на 100 тыс. населения. С 2012 г. по 2017 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 2017 году заболеваемость хроническими вирусными гепатитами выросла по сравнению с 2016 годом на 12%. Показатель заболеваемости составил 46,9 против 41,82 в 2016 г. и 54,07 в 2015 г. на 100 тыс. населения. Показатель заболеваемости ХВГ в Российской Федерации в 2017 г. составил 44,52 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 78,2% (399 случаев).

Показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С в 3,6 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 2017г. зарегистрировано 52 случая заболевания вирусным гепатитом А (показатель заболеваемости 4,78 на 100 тыс. населения). По сравнению с предыдущим годом заболеваемость ВГА увеличилась в 2,28 раза.

Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 13,99 на 100 тыс. населения (2016 г. – 1,51, 2015 г. – 2,05, 2014 г. – 3,12).

Таблица №82

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

Год	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	РФ 2017 г.
Абс. число случаев ВГА	166	83	62	63	98	38	35	11	23	52	8076
Показатель на 100 тыс. нас.	14,8 8	7,49	5,63	5,76	9,00	3,50	3,23	1,02	2,10	4,78	5,52

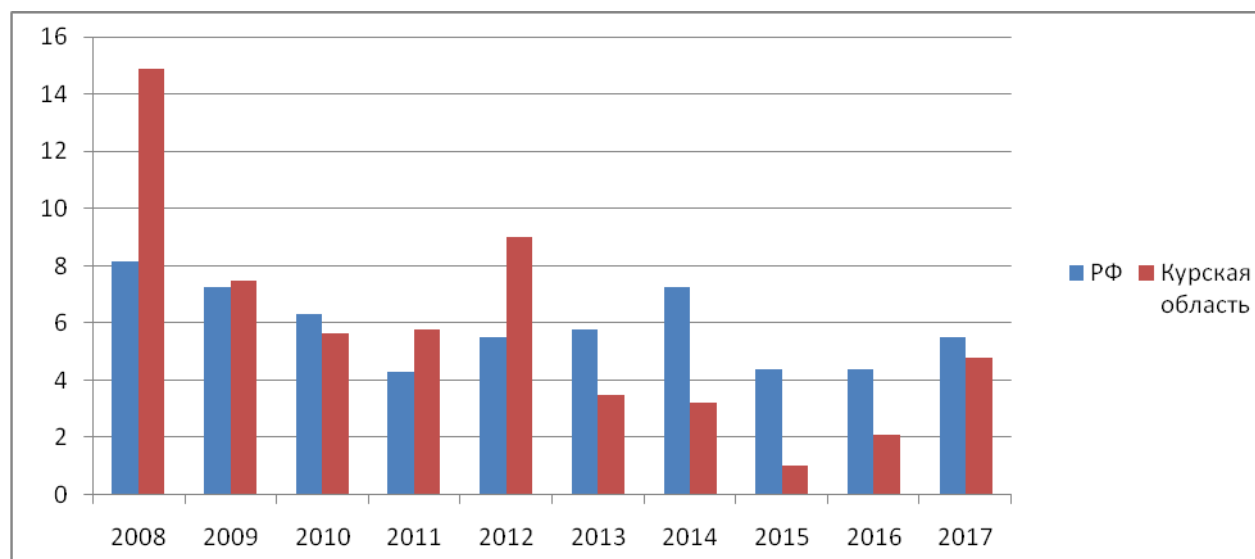


Рис. № 83. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А

В 2017 г. в Курской области зарегистрирована вспышка ВГА в 5-и семьях религиозного сообщества баптистов, проживающих в Курском и Октябрьском районах, причиной которой стал завоз инфекции из-за рубежа. Общее количество заболевших – 21 человек.

С целью профилактики распространения ВГА в области ежегодно проводится вакцинация против этой инфекции в очагах инфекции в рамках календаря

профилактических прививок по эпидпоказаниям. В 2017 г. привито против ВГА 247 человек, 63,56% из которых - дети (2016 г. – 13 человек, все взрослые).

1.3.7. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2017 г. в медицинских организациях (МО) области зарегистрирован 131 случай инфекций связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). В сравнении с прошлым годом заболеваемость снизилась на 29,2% (в 2016 г. - 185 случаев, в 2015 г. - 125 случаев ИСМП).

Показатель заболеваемости в 2017 г. составил 0,5 на 1000 госпитализированных (в 2016 г. - 0,6 на 1000 госпитализированных), что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (0,7-0,8 на 1000 госпитализированных).

В общей структуре ИСМП 6,1% составили гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных, 9,2% - ГСИ родильниц, 48,7% - пневмонии, 9,2% - постинъекционные инфекции, 3,1% - острые кишечные инфекции, 1,5% - послеоперационные осложнения, 0,8% - инфекции мочевыводящих путей, 11,4% составили другие инфекционные заболевания (ОРВИ).

В структуре ИСМП в 2017 г. первое ранговое место по-прежнему занимают нозокомиальные пневмонии, рост удельного веса которых связан с подъемом сезонной заболеваемости ОРВИ в эпидсезоне 2016-2017 гг. и ростом заболеваемости населения Курской области внебольничными пневмониями.

Таблица №83

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

	2015	2016	2017
ГСИ новорожденных	13,6	11,9	6,1
ГСИ родильниц	14,4	10,3	9,2
Послеоперационные инфекции	3,2	1,6	1,5
Постинъекционные инфекции	10,4	3,8	9,2
Инфекции мочевыводящих путей	1,6	1,1	0,8
Острые кишечные инфекции	7,2	2,7	3,0
Сальмонеллезы	-	-	-
Вирусный гепатит В	-	-	-
Вирусный гепатит С	-	-	-
Пневмония	36,0	43,8	58,8
Другие инфекционные заболевания	13,6	24,8	11,4

В 2017 г. в учреждениях родовспоможения зарегистрировано 18,3% от всех случаев ИСМП (в 2016 г. - 27%), в учреждениях хирургического профиля – 14,5% (в 2016 г. - 20%), в детских стационарах – 9,9% (в 2016 г. - 4,3%), в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 7,6% (в 2016 г. - 2,7%).

Отмечается тенденция к увеличению удельного веса случаев ИСМП, зарегистрированных в прочих стационарах (2015 г. - 31,2%, 2016 г. - 46%, 2017 г. – 49,6%). Рост происходит за счет увеличения регистрации случаев нозокомиальных пневмоний.

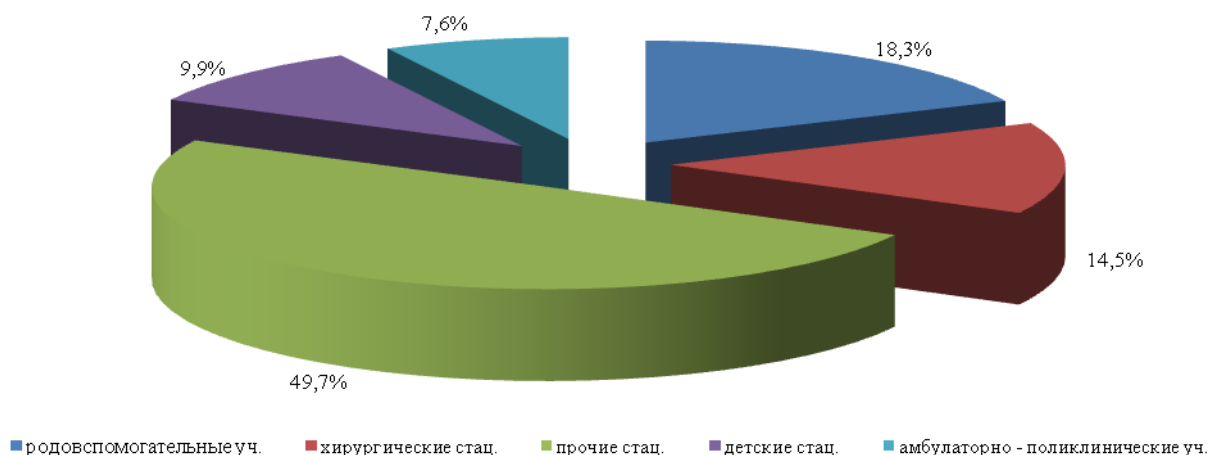


Рис. № 84 . Распределение ИСМП по видам медицинских организаций (в %)

В 2017 г. по сравнению с 2016 г. число зарегистрированных гнойно-септических инфекций (ГСИ) среди новорождённых и родильниц в МО Курской области снизилось на 51,2%.

Показатель заболеваемости ГСИ новорождённых в 2017 г. составил 0,8 случаев на 1000 родившихся живыми против 1,9 в 2016 г. Показатели заболеваемости ГСИ новорожденных не превышают общероссийские (в 2012 году общероссийский показатель заболеваемости составлял 2,5 на 1000 родившихся живыми).

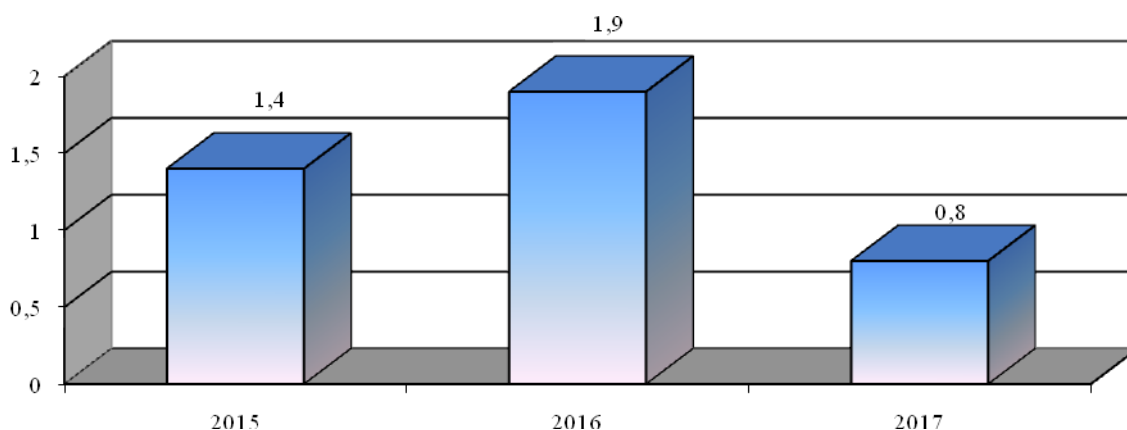


Рис. №85. Регистрация ГСИ новорожденных в Курской области (на 1000 родившихся живыми)

В 2017 г. среди инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у новорожденных, были зарегистрированы случаи гнойно-септических инфекций, инфекции мочевыводящей путей. Удельный вес ГСИ в структуре ИСМП новорожденных постоянно увеличивается и в 2017 г. составил – 87,5% (в 2016 г. – 84,6%, в 2015 г. – 70,8%).

В структуре ГСИ новорожденных в 2017г. 50% составляют конъюнктивиты и 50% приходится на омфалиты, заболевания кожи и подкожной клетчатки (в 2016г. - 59,1%).

В 2017 г. генерализованные формы (остеомиелит, бактериальный менингит) ГСИ новорожденных не регистрировались, в 2016 г. на долю данных инфекций приходилось 13,6%. Сепсис у новорожденных не регистрировался с 2012 г.

Наряду со снижением ГСИ новорожденных в родовспомогательных учреждениях наблюдается и снижение гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза. В 2017 г. зарегистрировано 262 случая внутриутробных инфекций (ВУИ) новорожденных, показатель заболеваемости на 1000 новорожденных составил 26,1, в 2016 г. зарегистрировано 334 случая ВУИ новорожденных, показатель заболеваемости 28,5 на 1000 новорожденных.

Соотношение ГСИ и ВУИ новорожденных в 2017г. составило 1:32,6 (в 2016г. – 1:15, в 2014г. – 1:16,8).

На 25% снизилась заболеваемость ГСИ родильниц: в 2017 г. зарегистрировано 12 случаев, в 2016г. – 19 случаев, показатели заболеваемости - 1,2 и 1,6 на 1000 родов соответственно (среднероссийский показатель заболеваемости ГСИ родильниц в 2012г. - 1,9).

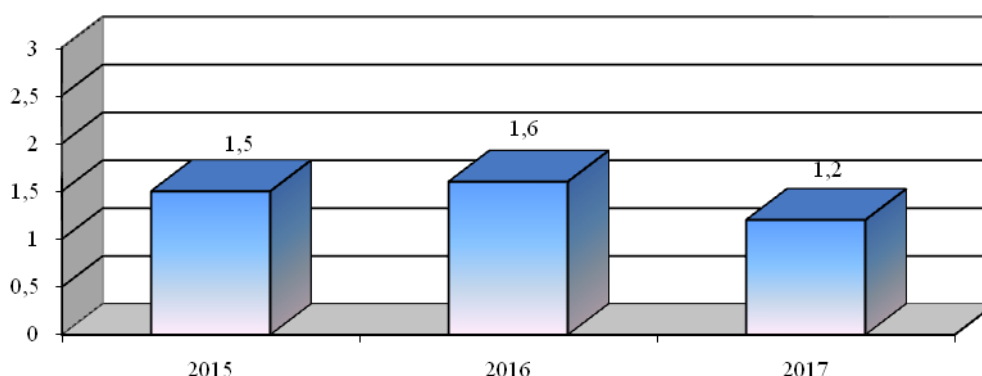


Рис. № 86. Регистрация ГСИ родильниц в Курской области

В структуре ГСИ родильниц как и в 2016г. преобладают расхождения швов и нагноения ран после кесарева сечения – 41,7% (2016г. – 42,1%), возрос удельный вес метроэндомиометритов с 10,5% в 2016г. до 25% в 2017г., 16,7% приходится на долю эндометритов (2016г. – 15,8%), по 8,3% приходится на долю маститов (в 2016г. – 15,8%) и инфекций мочевыводящих путей (в 2016 г. не регистрировались).

В 2017 г. в МО хирургического профиля зарегистрировано 19 случаев ИСМП (37 случаев в 2016 г.), из них 5,2% приходится на постинъекционные инфекции, 10,5% - послеоперационные инфекции (ПОИ) (в 2016 г. – 8,1%), 84,2% - пневмонии (в 2016 г. – 57,8%).

Показатель заболеваемости ПОИ в МО Курской области в 2017 г. составил 0,04 на 1000 прооперированных пациентов (в 2016 г. - 0,06, в 2015г. - 0,09), что ниже общероссийских показателей. В структуре ПОИ в 2017 г. равные доли (50%) составили гнойные раневые инфекции и послеоперационные осложнения.

В 2017 г. в детских стационарах и отделениях основную долю ИСМП составили случаи заболевания ОРВИ – 84,6%, в 2016г. - 50%. Внутрибольничное инфицирование ветряной оспой в 2017 г. не регистрировалось, в 2016 г. - 50%. Кроме того в детских

стационарах было зарегистрировано по 1 случаю острой кишечной инфекции и нозокомиальной пневмонии (в 2016 г. не регистрировались).

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

В 2017 г. основным инфекционным агентом при этиологической расшифровке ГСИ новорожденных является *Staphylococcus aureus* - 62,5% от числа зарегистрированных случаев. Также были выделены *Staphylococcus epidermidis* – 12,5% и сочетанная микрофлора *Enterobacter aerogenes* + *Staphylococcus epidermidis* – 12,5%. В 12,5% случаев микрофлора не выделена.

При бактериологической расшифровке ГСИ родильниц в 25% случаев выделен *Staphylococcus epidermidis*, в 16,7% случаев – *Enterococ fecalis*, в 8,3% случаев сочетанная микрофлора *Enterococ fecalis* + грибы рода *Candida*. В 41,7% случаев микрофлора не выделена.

В 2017 г. все зарегистрированные послеоперационные инфекции были лабораторно обследованы. При этом в 50% была выделена *Escherichia coli* и в 50% микрофлора не выявлена, в 2016 г. в 30% случаев был выделен *Staphylococcus epidermidis*, в 50% - *Escherichia coli*, в 20% случаев - микрофлора не выделена.

Число санитарно-химических исследований в МО области в 2017 году уменьшилось на 39,7%, в том числе в хирургических и акушерских стационарах на 55%. Число исследованных санитарно-химических проб в МО уменьшилось за счет снижения числа обследований МО в 2017 году.

Удельный вес неудовлетворительных микробиологических проб на качество текущей дезинфекции в 2017 г. по медицинским организациям области снизился и составил 0,3%, в 2016 г. - 0,4 % от числа исследованных микробиологических проб.

Число неудовлетворительных проб санитарно-химического контроля в 2017 г. также снизилось и составило 4,6%, в 2016 г. – 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 2017 году снизилось на 65%, что объясняется практикой широкого внедрения в работу МО материалов и изделий медицинского назначения однократного применения промышленной стерилизации. Неудовлетворительных проб на наличие крови и моющих веществ, как и в 2016г., не выявлено.

В 2017 году число проб на контроль стерильности изделий медицинского назначения в целом по МО области уменьшилось на 53,5% и составило 569 проб. Проб, не отвечающих нормативам, не выявлено (2016 г. - 0,2%), что свидетельствует об улучшении 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. Отмечается рост заболеваемости дизентерией и сальмонеллезами и снижение заболеваемости кишечными инфекциями

неустановленной этиологии и прочими кишечным инфекциями установленной этиологии. Кишечные инфекции вирусной этиологии имеют тенденцию к снижению.

В структуре острых кишечных инфекций преобладают ОКИ неустановленной этиологии, составившие в 2017 г. 71%.

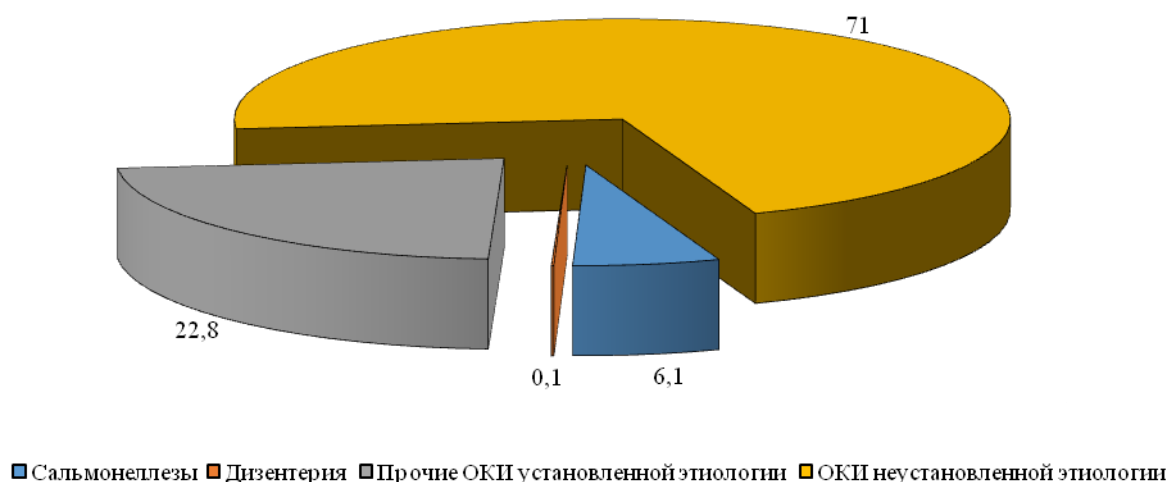


Рис. № 87. Структура острых кишечных инфекций в 2017 г. (в%)

В 2017 г. в Курской области зарегистрировано 4699 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии и установленной этиологии (кроме сальмонеллез и дизентерии), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 432,1. Групповая и вспышечная заболеваемость кишечными инфекциями не зарегистрирована.

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

1.3.8.1. Сальмонеллезы

За 2017г. на территории Курской области было зарегистрировано 305 случаев заболеваний сальмонеллезом (показатель заболеваемости 28,05 на 100 тыс. населения), что на 35,5% больше заболеваемости 2016г. (213 случаев сальмонеллез, 19,45 на 100 тыс. населения).

Основным путем передачи инфекции по-прежнему остается пищевой, преобладающими факторами передачи – продукты птицеводства (41,6%).

В 83,3% случаев сальмонеллез регистрировался среди городского населения и в 16,7% - среди сельского.

Бактериологически подтверждено 80% всех случаев заболевания сальмонеллезными инфекциями за год. В этиологической структуре сальмонеллеза, как и в предыдущие годы, преобладают сальмонеллы группы D (*S. enteritidis*) – 94,26%.

Среди заболевших сальмонеллезом в 59,3% случаев болели дети до 17 лет, из них в 75,7% случаев - дети до 6 лет, 37% - дети в возрасте до 2-х лет и 38,7% - дети с 3-х до 6 лет.

Наблюдающийся рост заболеваемости сальмонеллезом связан с увеличением числа спорадических случаев, вспышечной заболеваемости не зарегистрировано.



Рис. № 88. Заболеваемость сальмонеллезами в Курской области

1.3.8.2. Бактериальная дизентерия

В 2017 г. на территории Курской области зарегистрировано 5 случаев заболевания дизентерией (показатель заболеваемости 0,46 на 100 тыс. населения), в 2016г. – 1 случай (показатель заболеваемости 0,09 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость дизентерией среди детей до 17 лет осталась на уровне прошлого года и составила 0,5 на 100 тыс. населения. При этом доля детей среди всех заболевших бактериальной дизентерией составляет 20% (один случай).

Бактериологически подтверждено 80% всех случаев заболевания дизентерией за год. В этиологической структуре преобладает дизентерия Зонне - 75%, 25% приходится на дизентерию Флекснера.

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.

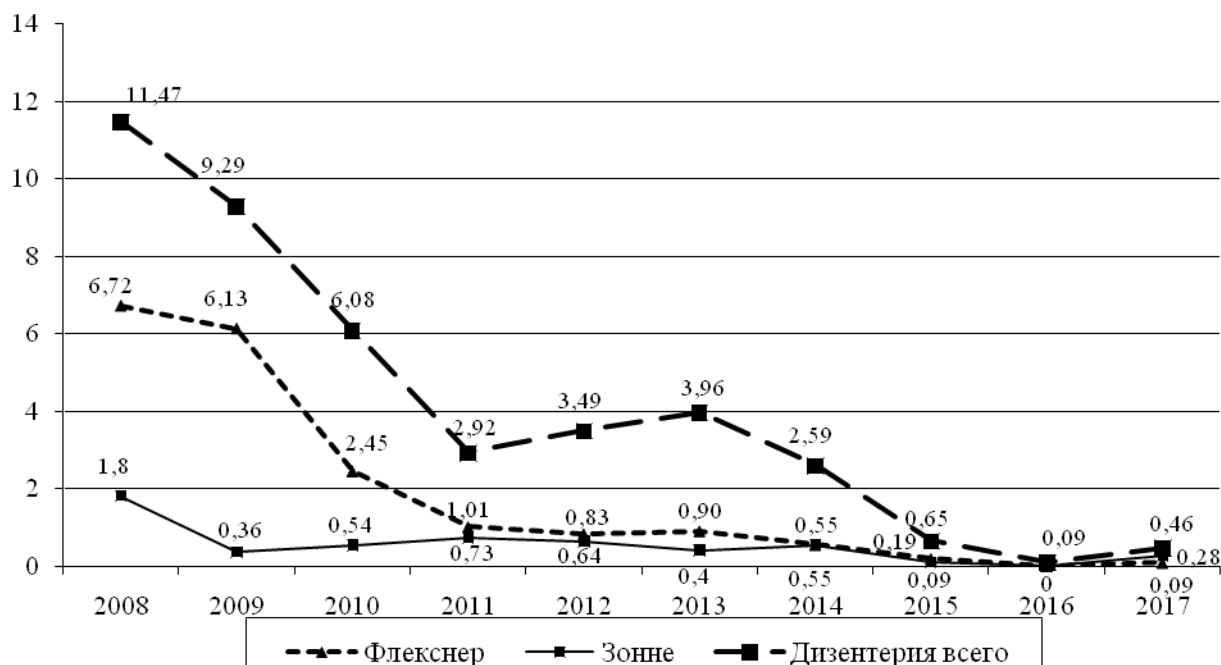


Рис. № 89. Динамика заболеваемости бактериальной дизентерией (на 100 тыс. населения)

1.3.8.3. Кишечные инфекции вирусной этиологии

В 2017 г. отмечается снижение заболеваемости прочими ОКИ установленной этиологии в 1,13 раза. Показатель заболеваемости в 2017 г. составил 104,9 на 100 тыс. населения и уменьшился в сравнении с 2016 г. на 11,5% (в 2016 г. – 118,5 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости детей до 17 лет составил 457,2 на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 530,0). В возрастной структуре заболевших прочими ОКИ установленной этиологии 80,2% составили дети до 17 лет.

Ежегодно в структуре ОКИ установленной этиологии растет доля ОКИ вирусной этиологии. При этом 97,5% случаев ОКИ вирусной этиологии приходится на ротавирусную инфекцию.

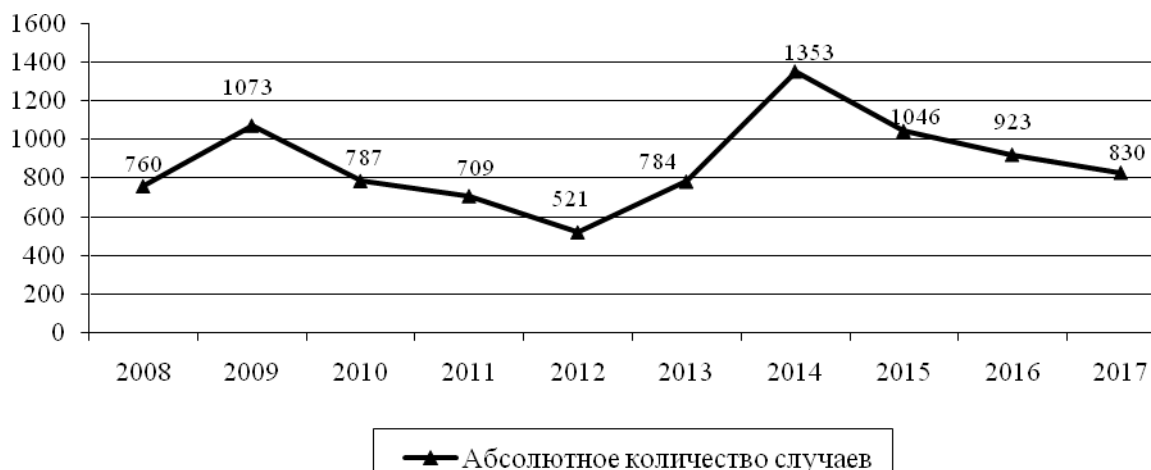


Рис. № 90. Динамика ОКИ вирусной этиологии

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в 2017 г. составила 74,39 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2016 г. (83,55) на 10,96%. Наиболее поражаемым контингентом при ротавирусной инфекции являются дети, составляющие 84,8% в структуре патологии, причем дети до 14 лет - 84,3%, до 1 года - 18,5%, с года до 2 лет – 36,9%.

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, которая в Курской области регистрируется с 2012 г.

Таблица №84

Динамика заболеваемости норовирусной инфекцией

Год	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Абс. число случаев	11	7	16	9	8	21
Показатель на 100 тыс. населения	1,01	0,64	1,48	0,83	0,73	1,93

Удельный вес ОКИ, вызванных неустановленным возбудителем, стабилизировался в структуре острых кишечных инфекций. В 2017 г. отмечается снижение показателей заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии. Заболеваемость в 2017 г. составила 327,2 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2016 г. на 1,94%. (в 2016 г. – 333,7 на 100 тыс. населения). В возрастной структуре заболевших ОКИ неустановленной этиологии 61,1% составили дети до 17 лет, показатель заболеваемости - 1085,8 на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 1125,3).

1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.

Заболеваемость природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в последние годы в области достаточно стабильна. Отмечаемый рост регистрации таких природно-очаговых инфекций как ГЛПС и ИКБ, в первую очередь связан с улучшением диагностики, произошедшим в результате проводимой организационно-методической работы Управления Роспотребнадзора.

Кроме этого ситуация обусловлена расширением масштабов и интенсивностью освоения территорий природных очагов, наличием значительных территорий нераспаханных земель, вовлечением в эпидемический процесс городского населения, повышающего свою мобильность и не имеющего иммунитета к этим инфекциям. Не маловажную роль играют погодные условия, превалирующие в отчетном году и создающие те или иные условия обитания представителей фауны, являющихся основным резервуаром возбудителей данных инфекций, а также численность переносчиков инфекции, в основном – членистоногих, и их прокомителей.

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 №85

Заболеваемость природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в Курской области в 2013-2017 гг. (абс., на 100 тыс. населения)

№	Наименование заболевания	2013г.		2014г.		2015г.		2016г.		2017г.	
		абс.	⁰ / ₀₀₀₀	абс.	⁰ / ₀₀₀₀	абс.	⁰ / ₀₀₀₀	абс.	⁰ / ₀₀₀₀	абс.	⁰ / ₀₀₀₀
1.	ГЛПС	6	0,55	30	2,77	6	0,55	24	2,19	31	2,85
2.	Иерсиниоз	11	1,01	11	1,02	11	1,01	8	0,73	2	0,18
3.	Псевдотуберкулез	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4.	Лептоспироз	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5.	Бешенство	1	0,09	0	0,00	1	0,09	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	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
8.	ИКБ	25	2,30	27	2,50	25	2,30	15	1,37	24	2,21
9.	ГАЧ	0	0,00	2	0,18	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10.	КЭ	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Итого	43	3,96	73	6,58	43	3,96	47	3,94	57	5,24

Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости с природной очаговостью имеют геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, на долю которой в истекшем году пришлось 54,4% (31 случай) и ИКБ – 42,1% (24 случая). Несколько реже регистрировался иерсиниоз - 3,5% (2 случая).

1.3.9.1. Туляремия

В 2017 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 у носителей (грызунов и насекомых) и переносчиков (комаров и клещей). В 2017 году признаки локальных эпизоотий туляремии выявлены в 11 районах области (Глушковский, Горшеченский, Касторенском, Коньшевский, Кореневский, Курском, Мантуровском, Рыльском, Советском, Солнцевском, Щигровском) и в г. Курске на прилегающей к аэропорту территории против 10-ти в 2016г, 6-ти в 2015г.

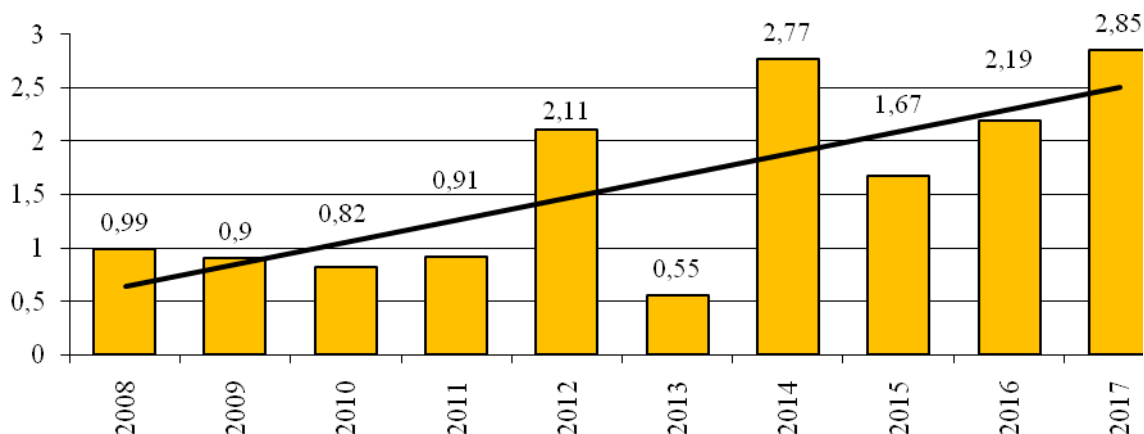
Ежегодно в области проводится учет населения, подлежащего прививкам против туляремии.

Последние закупки туляремийной вакцины осуществлялись в Курской области в 2014г. в объеме 33950 доз. 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, из них вакцинировано - 746 человек, ревакцинирован - 121 человек. В 2017г. иммунизация населения против туляремии не осуществлялась в связи с отсутствием вакцины. В IV квартале 2017г. было закуплено 1875 доз туляремийной вакцины, реализация которой запланирована на 2018г.

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 2008-2017гг. было зарегистрировано 172 случая заболеваний людей ГЛПС. Многолетний тренд имеет тенденцию к росту (Рисунок № 91).

Рисунок №91 Заболеваемость ГЛПС на территории Курской области в 2008-2017 гг. (на 100 тыс. населения).



В 2017 г. в Курской области зарегистрирован 31 случай заболевания ГЛПС. Показатель заболеваемости на 23,2% больше, чем в 2016г. (2017г. - 2,85 на 100 тыс. населения; 2016г. – 2,19), и почти в 2 раза ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации (5,67 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 66,2% (107 случаев из 172).

За десятилетний период наблюдения (с 2008 по 2017 гг.) среди детей до 17 лет случаи ГЛПС регистрировались в 2011 г. (1), 2012 г. (2), 2015 г. (1). Показатели на 100 тыс. населения –0,53, 1,06 и 0,51 соответственно.

Летальные исходы от ГЛПС на территории Курской области не регистрировались.

Таблица №86

*Заболеваемость людей ГЛПС на территории Курской области в 2015-2017 гг.
(абс. число случаев,) и удельный вес серопозитивных к ГЛПС лиц в 2017г. (%)*

№ п/п	Наименование территории	Заболеваемость ГЛПС (абс. число)			Удельный вес серопозитивных к ГЛПС жителей (%)
		2015	2016	2017	2017
1.	Беловский	4	2	4	4,0
2.	Большесолдатский	2		1	
3.	Глушковский		2		
4.	Коньшевский	4			4,0
5.	Кореневский		2	6	
6.	Курский		1	1	
7.	Курчатовский			1	
8.	Льговский	1		1	4,0
9.	Медвенский			1	
10.	Обоянский			2	
11.	Октябрьский		2		
12.	Пристенский			1	
13.	Рыльский	5	6	3	4,0
14.	Суджанский		3	3	
15.	Щигровский			1	
16.	Железногорский		2	3	
17.	г.Курск	2	4	3	
18.	Итого:	18	24	31	1,1% по области

1.3.9.3. Лихорадка Западного Нила

Впервые на территории Курской области случай заболевания ЛЗН был зарегистрирован в 2012 году (0,09 на 100 тыс. населения). В истекшем 2017 году случаев заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) среди жителей Курской области не зарегистрировано.

В связи с отсутствием средств специфической профилактики одним из основных направлений борьбы с ЛЗН является деятельность, направленная на уничтожение популяции переносчиков инфекции и их прокормителей.

1.3.9.4. Сибирская язва

Последние случаи заболеваний сибирской язвой среди людей на территории Курской области были зарегистрированы в 2000 году в Медвенском районе, когда заболели 4 человека, из них 2 жителя Медвенского района, 1 житель г.Курска и 1 Октябрьского района.

Периодически регистрируются случаи заболевания сибирской язвой у животных. С 1980 года и по настоящее время было зарегистрировано 30 случаев заболевания сибирской язвой крупного рогатого скота в 14 районах (Щигровском, Фатежском, Тимском, Солнцевском, Рыльском, Поньковском, 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 2017 году функционировало 180 организаций, сотрудники которых подлежали вакцинации против сибирской язвы, против 185 организации в 2016 году.

Таблица №87

Объем профилактических прививок против сибирской язвы (2013-2017гг.)

годы	2013	2014	2015	2016	2017
Абс. число (V+RV)	0	0	0	0	1071
% выполнения плана	0	0	0	0	51,8

Иммунизация лиц из групп риска против сибирской язвы в Курской области не проводилась с 2013г. В 2017г. было запланировано к вакцинации 2066 лиц из групп риска. В октябре 2017г. живая сибиреязвенная вакцина была поставлена в Курскую область в объеме 117 упаковок (по 5 ампул по 100 п/к или 10 н/к доз), что соответствует 5850 накожным дозам.

План иммунизации против сибирской язвы в истекшем году выполнен на 51,8% (таблица №).

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.

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 2017 году на территории Курской области за антирабической помощью обратилось 3426 человек (315,1 на 100 тыс. нас.). Показатель обращаемости 2017г. на 10,3% выше показателя 2016г. (3097 человек; 282,8 ‰) и на 17,8% выше средней обращаемости по РФ (259,14). (Таблица №88, Рис.№92).

Таблица №88

Обращаемость населения и назначение антирабического лечения в 2013-2017гг.

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
2017	3426	3426	100	101	2,9	2198	64,1	744	21,7	183	5,3

Рисунок №92. Обращаемость населения, в том числе по поводу укусов животных с подтвержденным бешенством (абс. число)



На 16 административных территориях показатель обращаемости за антирабической помощью выше среднеобластного (315,1). Наибольшее число пострадавших от укусов животными зарегистрировано на территории Коньшевского, Льговского, Касторенского, Солнцевского, Глушковского районов.

Таблица №89

Ранжирование показателя обращаемости населения по поводу укусов животными по административным территориям.

№	Административная территория	Показатель
1.	Коньшевский р-н	734,6
2.	Льговский р-н	557,8
3.	Касторенский р-н	556,2
4.	Солнцевский р-н	511,3
5.	Глушковский р-н	479,2
6.	Суджанский р-н	435,1
7.	Большесолдатский р-н	421,9
8.	Поныровский р-н	417,6
9.	Рыльский р-н	414,3
10.	Курчатовский р-н	387,9
11.	Кореневский р-н	363,4
12.	Обоянский р-н	341,9
13.	Мантуровский р-н	331,0
14.	Золотухинский р-н	327,2
15.	Тимский р-н	320,7
16.	Беловский р-н	317,6
	Курская область	315,1

Удельный вес детей до 17 лет, пострадавших от укусов животными, по-прежнему высок и составляет 32,7% (1120 детей). В 2016 году этот показатель составил 30,2% (936 детей).

От укусов дикими животными в январе-декабре 2017 года пострадало 183 человека (16,83 на 100 тыс. населения) (2016г. – 162 человека, 14,79 на 100 тыс. населения).

Курская область является стационарно неблагополучной по заболеваемости бешенством. Заболевания среди животных регистрируются ежегодно (Таблица №90).

В 2017 году бешенство лабораторно подтверждено у 31 животного на 14 административных территориях, что практически соответствует уровню прошлого года, когда было зарегистрировано 29 случаев бешенства среди животных на 15 административных территориях.

Таблица №90

Заболеваемость бешенством животных за 5 лет (в абсолютных числах)

Годы	Число районов	Кол-во случаев	Кол-во неблагополучных пунктов	Видовая принадлежность животного							
				лиса	куница	хорь	енотовидная собака	собака	кошка	КРС	МРС
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
2017	13 районов + г. Курск	31	26	10	2		2	8	5	3	1

1.3.9.6. Лептоспироз

В 2017 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 2017г. при исследовании на лептоспироз молекулярно-биологическим методом 430 особей мелких млекопитающих получено 5 положительных результатов (1,2%), против 1,8% в 2016 г. (12 находок из 661 исследованной пробы) и 1,2% в 2015 г. (6 находок из 504-х исследованных проб). Ежегодные исследования проб воды открытых водоемов (40 проб в 2017г.) на лептоспироз показывают отсутствие данного возбудителя в водных объектах. Таким образом, в 2017 году признаки локальных эпизоотий лептоспироза выявлены на 5-ти административных территориях области против 11-ти и 5-ти административных территорий, где зарегистрированы положительные находки в 2016 г. и в 2015 г. соответственно. (Таблица № 91).

Таблица №91

Территориальное распределение положительных находок на лептоспироз и заболеваемость людей лептоспирозом на территории Курской области в 2015-2017 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)
		2015	2016	2017	
					2017
1	Беловский		2		
2	Глушковский	1			
3	Горшеченский		1		
4	Дмитриевский	1			

5	Золотухинский		1		
6	Касторенский			1	
7	Кореневский		1		
8	Курский		1	1	
9	Льговский		1		
10	Мантуровский			1	
11	Обоянский			1	
12	Поныровский		1		
13	Пристенский		1		
14	Рыльский		1		
15	Советский			1	
16	Солнцевский		1		
17	Суджанский	1			
18	Тимский		1		
19	Железногорский	1			
20	г. Курск	2			
	Итого по области:	6	12	5	0
	Удельный вес «+» от общего числа исследований (%)	1,2	1,8	1,2	X

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

Из инфекций, передающихся иксодовыми клещами в 2017 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 2017 г. в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» всего было исследовано 2453 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 вирусу клещевого энцефалита населения, проживающего на территориях с распространением иксодовых клещей. В 2017 г. было исследовано 750 сывороток доставленных из всех административных территорий Курской области.

Для проведения углубленных исследований 4 сыворотки 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 2017 г. подтвердила статус территории не эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту.

По сравнению с 2016 г. заболеваемость населения иксодовым клещевым боррелиозом увеличилась на 38%. В 2017 г. в области зарегистрировано 24 случая

заболевания иксодовым клещевым боррелиозом против 15 случаев в 2016 г. и 22 случаев в 2015 г. Среди детей до 17 лет зарегистрировано 3 случая заболевания иксодовым клещевым боррелиозом.

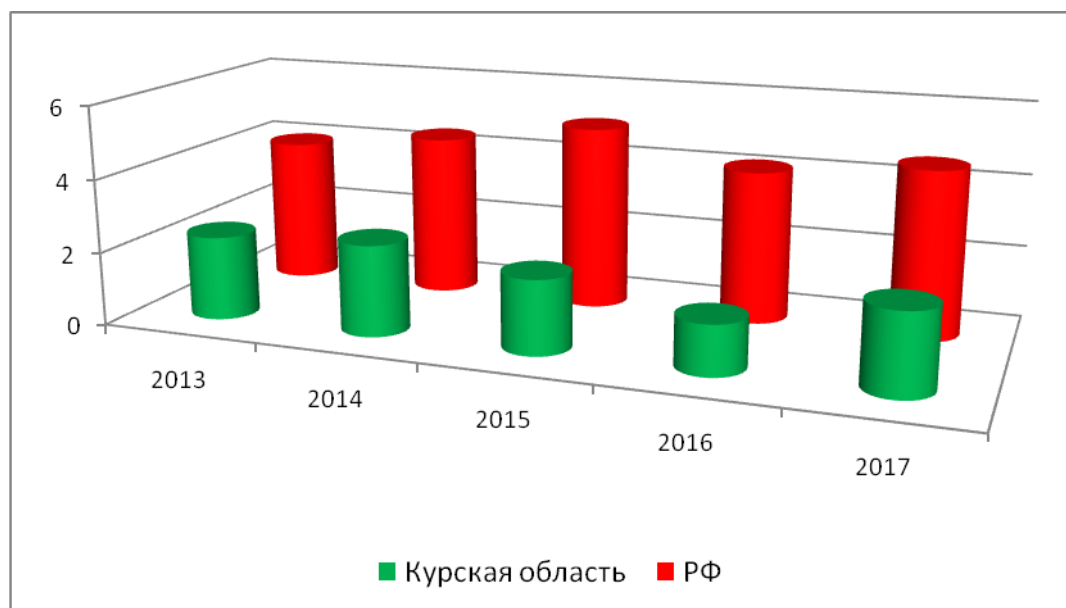


Рис.93. Динамика показателей заболеваемости боррелиозом в Российской Федерации и Курской области

Показатель заболеваемости боррелиозом населения Курской области в 2017 г. составил 2,21 на 100 тыс. населения, что значительно ниже показателя по Российской Федерации (4,59 на 100 тыс. населения).

В 2017 г. в Курской области обращаемость лиц, пострадавших от укусов клещей снизилась в сравнении с 2016 г. на 11%.

Таблица 92

Зарегистрировано лиц, обратившихся по поводу укусов клещами в 2015-2017 г.г.

	2015г.	2016г.	2017г.
Количество обратившихся	4637	4395	3911

Показатель обращаемости в 2017 г. составил 359,7 на 100 тыс. населения (2016 г. – 401,3 на 100 тыс. населения, 2015 г. – 429,3 на 100 тыс. населения). Областной показатель обращаемости на 3,3% превысил показатель Российской Федерации (347,84 на 100 тыс. населения), 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, 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 околоводных 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 2017 г. в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследовано 2453 иксодовых клеща. В 18,5% клещей обнаружен возбудитель боррелиоза, в 5,6% возбудитель анаплазмоза и в 0,1% возбудитель эрлихиоза.

Общая площадь акарицидных обработок в области продолжает ежегодно увеличиваться. Объем акарицидных обработок в 2017 г. составил 749,9 га, в 2016 г. - 714,5 га, в 2015г. было обработано 580,7 га. Снижение числа случаев присасывания клещей к людям, зарегистрированное в 2017 г. на территории области в определенной мере связано с увеличением площадей акарицидных обработок.

Таблица 93

Площади акарицидных обработок в 2013-2017 г.г.

Годы	2013	2014	2015	2016	2017
Площадь, га	585,5	574,5	580,7	714,5	749,9

1.3.10. Паразитарные заболевания

Несмотря на то, что в последние годы отмечается снижение показателя общей инвазированности населения Курской области паразитогами, паразитарные болезни по-прежнему занимают одно из ведущих мест в структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости области.

В 2017 г. в Курской области зарегистрировано 1125 случаев паразитарных заболеваний по 8 нозологиям, против 1167 случаев зарегистрированных в 2016 г. и 1180 случаев в 2015 г. В 2015 г. показатель заболеваемости составлял – 109,1 на 100 тыс. населения, в 2016 г. - 107,3 на 100 тыс. населения, в 2017 г. – 103,6 на 100 тыс. населения.

В 2017 г. наибольший удельный вес в структуре гельминтозов имели контактные гельминтозы, представленные энтеробиозом – 93%, геогельминтозы составили 4%, биогельминтозы – 1%.

Таблица 94

*Показатели заболеваемости населения области паразитозами
(кроме малярии) в 2015-2017гг. (на 100 тыс. населения)*

	2015г.	2016г.	2017г.
Протозоозы			
Лямблиоз	3,33	2,74	2,39
Токсоплазмоз	0,37	0,18	0,28
Контактные гельминтозы			
Энтеробиоз	101,6	99,17	96,01
Геогельминтозы			
Аскаридоз	2,04	1,37	1,66
Токсокароз	1,3	1,92	2,12
Биогельминтозы			
Эхинококкоз	0,09	0,18	0,46
Альвеококкоз	-	-	0,09
Трихинеллез	-	0,64	-
Дирофиляриоз	0,46	0,27	0,46

В структуре паразитозов гельминтозы по-прежнему составляют 97,4 %, протозоозы – 2,6 %. Рис. №94.

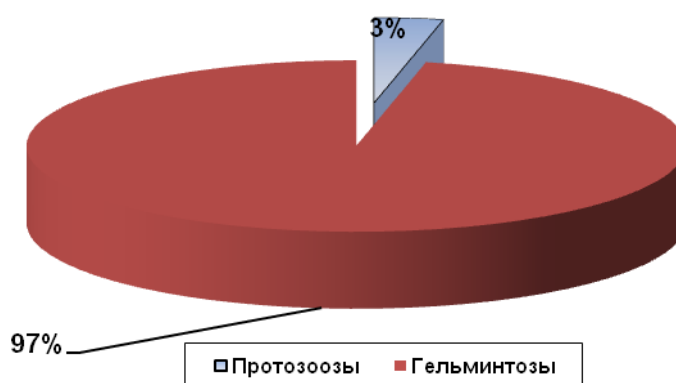


Рис. №94. Структура паразитарной заболеваемости

Случаи **малярии** в 2017 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.

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 95

Заболеваемость малярией 2015-2017гг. (в абс. цифрах)

Клиническая форма	2015г.	2016г.	2017г.
Трехдневная	-	-	-
Тропическая	1	1	-

Таблица 96

Факторы, влияющие на вероятность возникновения местных случаев завозной малярии

Факторы	2015г.	2016г.	2017г.
Анофелогенные водоемы	112	112	110
Числ. комаров (на дневку)	7,0	14,5	12,4
Численность личинок на м ²	10,8	14,0	10,0
Прибывшие из эндемичных по малярии стран	2170	2254	3592

Среди протозоозов наиболее распространенным по-прежнему является **лямблиоз**.

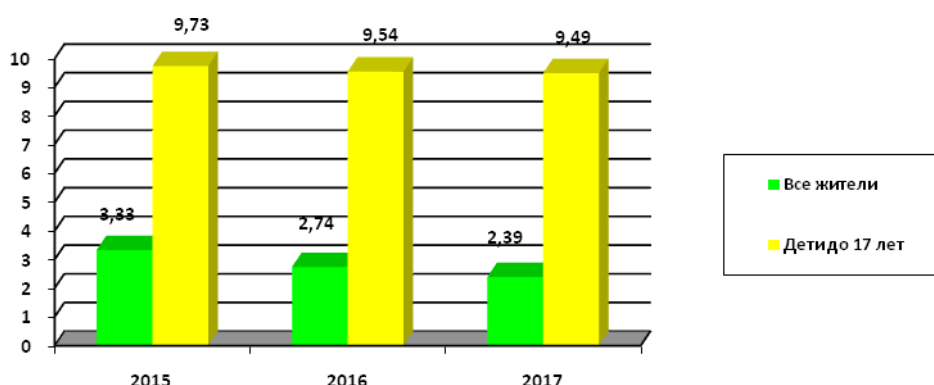


Рис. 95 Показатель заболеваемости лямблиозом (на 100 тыс. населения)

В 2017 г. зарегистрировано 26 случаев лямблиоза, в 2016г. - 30 случаев, в 2015г.

Удельный вес детей среди заболевших составил 73,1%. Показатель заболеваемости детей лямблиозом в 2017 г. незначительно снизился по сравнению с 2016 г. и составил 9,49 на 100 тыс. детей до 17 лет (2016 г. – 9,54 на 100 тыс. населения детей до 17 лет, 2015 г. – 9,73).

В 2017 г. в Курской области зарегистрировано 3 случая **токсоплазмоза** (показатель заболеваемости - 0,28 на 100 тыс. населения). В 2016 г. было зарегистрировано 2 случая (показатель заболеваемости токсоплазмозом составлял 0,18 на 100 тыс. населения), в 2015 г. было зарегистрировано 4 случая (показатель заболеваемости токсоплазмозом составлял 0,37 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 92,8%.

На протяжении последнего ряда лет количество выявляемых случаев энтеробиоза остается на одном уровне.

Таблица 97

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

Годы	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Количество случаев	1097	1086	1044

В 2017 г. показатель заболеваемости энтеробиозом составил 96,01 на 100 тыс. населения (2016 г. – 99,17 на 100 тыс. населения, 2015 г. - 101,6).

Превышение среднеобластного показателя заболеваемости энтеробиозом зарегистрировано на территориях Большесолдатского, Курского, Льговского, Обоянского, Суджанского, Щигровского районов и городе Железногорске.

Наиболее поражаемым энтеробиозом контингентом являются дети – 98,8%. В 2017 г. доля детей до 14 лет инвазированных энтеробиозом составила 94,6% от всех выявленных случаев, из них: школьники 7-14 лет – 57,2%, дети 3-6 лет – 36,3%, дети с 1 года до 2 лет – 6,5%.

Среди детей до 17 лет показатель заболеваемости энтеробиозом составил 515,2 на 100 тыс. населения (снизился на 3,6% по сравнению с 2016 г. (534,5) и на 5,6% по сравнению с 2015 г. (546,1)).

Геогельминтозы продолжают оставаться серьезной проблемой для Курской области. Данные мониторинговых исследований объектов окружающей среды, проведенные на территории региона в 2017 г., свидетельствуют о загрязнении яйцами токсокар и аскарид почвы территорий населенных пунктов, в том числе и мест отдыха населения (парков, скверов и т.д.). В 2017 г. в области среди геогельминтозов регистрировалось две нозологические формы – аскаридоз и токсокароз.

В 2017 г. заболеваемость **аскаридозом** увеличилась на 21,2% в сравнении с 2016 г. Выявлено 18 человек инвазированных аскаридозом, из них детей до 17 лет - 14. Показатель заболеваемости населения аскаридозом составил 1,66 на 100 тыс. населения; 1,37 (в 2016 г.) и 2,04 (в 2015 г.).

В 2017 г. количество сельских жителей инвазированных аскаридозом составило 61,1%

Высокий риск заражения населения аскаридозом подтверждается результатами положительных находок возбудителя при проведении санитарно-паразитологических исследований внешней среды.

В 2017 г. заболеваемость населения **токсокарозом** увеличилась на 10,4% по сравнению с 2016 г. Всего зарегистрировано в 2017 г. 23 случая токсокароза (показатель заболеваемости - 2,12 на 100 тыс. населения). Доля детей среди инвазированных составила – 82,6%.

Таблица 98

*Показатели заболеваемости токсокарозом за 2015-2017 гг.
(на 100 тыс. населения, абс.)*

Годы	2015 г.	2016 г.	2017 г.
На 100 тыс. нас.	1,3	1,92	2,12
Абс.	14	21	23

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 бродячих животных.

Из группы **биогельминтозов** в 2017 г. в области регистрировались 3 нозологические формы: альвеококкоз, эхинококкоз и дирофиляриоз.

В 2017 г. было зарегистрировано 5 случаев **эхинококкоза** (показатель заболеваемости 0,46 на 100 тыс. населения) и 1 случай **альвеококкоза** (показатель заболеваемости 0,09 на 100 тыс. населения), в 2016 г. было зарегистрировано 2 случая эхинококкоза (показатель заболеваемости 0,18 на 100 тыс. населения) и в 2015 г. зарегистрирован 1 случай (показатель заболеваемости 0,09 на 100 тыс. населения).

Регистрация заболеваний **дирофиляриозом**, **гельминтозом**, ареал распространения которого до недавнего времени ограничивался южными регионами, впервые начата в области с 2008 г. Ежегодное потепление климата способствовало увеличению количества переносчиков этого заболевания – комаров и их активизации в передаче инвазии, что привело к росту числа случаев инвазирования дирофиляриозом.

Таблица 99

Заболеваемость дирофиляриозом 2015-2017гг. (в абс. цифрах)

Годы	2015г.	2016г.	2017г.
Количество случаев (абс.)	5	3	5

В связи с увеличившимся в последние несколько лет числом случаев заболевания **дирофиляриозом** на территории Курской области и соседних регионов, в 2017 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 2017 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 (2013-2017г.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 планово-профилактические обследования групп риска, контролируется санитарное состояние населенных пунктов, предприятий по переработке продуктов убоя животных, животноводческих хозяйств.

Основными задачами эпидемиологического надзора за биогельминтозами являются санитарно-паразитологический надзор за объектами окружающей среды, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при взаимодействии с ветеринарной службой.

1.3.11. Реализация комплекса мер в отношении иностранных граждан, у которых выявлены инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих

Курская область традиционно входит в число субъектов Центрального Федерального Округа с наибольшей миграционной привлекательностью. В связи с этим в Курской области количество прибывающих иностранных граждан остается стабильно высоким.

За 2017 год медицинское освидетельствование в медицинских организациях области прошли 10 463 иностранных граждан (11 188 за 2016 год, 13 637 за 2015 год), среди которых выявлено 19 ВИЧ-инфицированных (181,6 на 100 тысяч обследованных), 8 больных туберкулезом (76,46 на 100 тысяч обследованных), 13 страдающих инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (ИППП, 124,2 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 ФБУЗ «Курский областной клинический кожно-венерологический диспансер» функционирует 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.

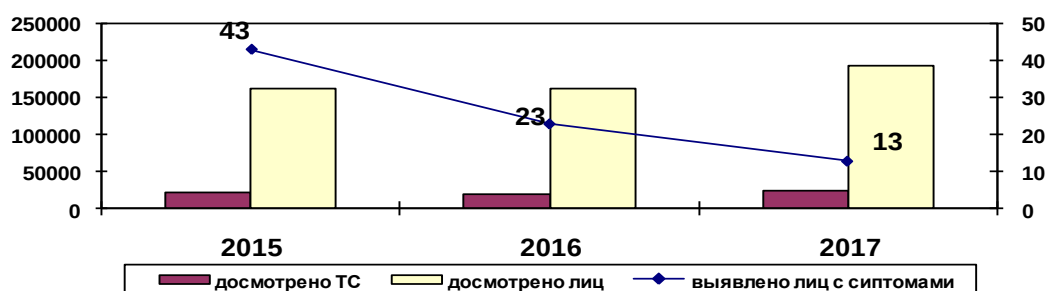
Таким образом, необходимо продолжение работы Службы по повышению эффективности мер, направленных на исполнение принятых решений о нежелательности пребывания иностранных граждан по причинам эпидемиологического характера, в том числе используя все механизмы взаимодействия с органами региональной и муниципальной 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 2017г. из числа лиц, досмотренных при прибытии в РФ и выезде из России более 190 тысяч человек (191 861 человек), выявлено 13 человек с симптомами инфекционных заболеваний (рисунок №96).

Рисунок №96 Динамика осуществления санитарно-карантинного контроля лиц и транспортных средств при прибытии в РФ и выезде из России (абс.число)



За 2017 год при прибытии в Россию сотрудниками СКП досмотрено 18 367 ТС, при отбытии из РФ – 4682. По данным таможенных постов пунктов пропуска Курской области, за 2017г. при прибытии в Россию подвергнуто документарному санитарно-карантинному контролю 448 партий грузов, относящихся ко II-му разделу Единого перечня товаров. Сотрудниками СКП по направлению таможенных органов досмотрено 22 партии грузов указанной группы общим весом 390,8 тонн.

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 Евразийского экономического союза» с итоговым тестированием. В 2017 году данный семинар состоялся 28.08.2017г. (приказ Управления Роспотребнадзора по Курской области от 23.08.2017г. № 377 «О проведении обучающего семинара для сотрудников СКП»). В 2016 и 2015 гг. аналогичные семинары проведены 15.09.2016г. 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 2017 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 функционирует 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 №100

Среднегодовая эффективная доза на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения в сравнении со среднероссийской дозой, мЗв/год

	2014 год	2015 год	2016 год
Курская область	3,54	3,176	2,986
Российская Федерация	3,7	3,8	3,76

Таблица № 101

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:	5340	0,16
--- персонала	5339	0,16
--- населения, проживающего в зонах наблюдения	0,01	0,00
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	14,56	0,44
--- за счет глобальных выпадений	5,60	0,17
--- за счет радиационных аварий прошлых лет	8,96	0,27
в) природных источников, в том числе:	2894,13	86,53
--- от радона	1168,18	34,93
--- от внешнего гамма-излучения	953,14	28,50

--- от космического излучения	448,01	13,30
--- от пищи и питьевой воды	134,40	4,02
--- от содержащегося в организме К-40	190,40	5,69
г) медицинских исследований	430,51	12,87
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году		
ВСЕГО:	3344,6	

На территории области насчитывается 213 радиационно-опасных объектов, использующих 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 212 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 5246 человека, из них численность персонала группы А составляет 4091 человек, численность персонала группы Б составляет 1158 человек. По сравнению с 2015 годом общая численность персонала уменьшилась на 447 человек. Данное изменение связано с уменьшением численности обслуживающего персонала на Курской атомной электростанции и таможенных объектах области.

Таблица № 102

Общая численность персонала в организациях Курской области

№ п/п	Виды организаций	Число организаций данного вида				Численность персонала			
		Всего	В том числе по категориям				группы А	группы Б	всего
			I	II	III	IV			
1	Атомные электростанции	1	1				3235	1065	4300
2	Геологоразведочные и добывающие								
3	Медучреждения	194				194	627	93	720
4	Научные и учебные								
5	Промышленные	10				10	106		106
6	Таможенные	1				1	102		102
7	Пункты захоронения РАО								
8	Прочие особорадиационноопасные								
9	Прочие	7				7	21		21
	ВСЕГО	213	1			212	4091	1158	5246

За последние года число организаций, представляющих радиационно-гигиенические паспорта для оформления паспорта Курской области остается стабильным. 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 2015 года:

- организации и учреждения, в которых ИИИ находятся на хранении и в 2016 году не эксплуатировались - (ОАО "Завод "Кристалл", ООО "Центрметаллургмонтаж");
- организации, в которых проводился ремонт и в 2016 году аппаратура не использовалась: ООО санаторий "Соловушка";

Характеристика радиационного загрязнения в почве.

Таблица. № 103

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
2014	5,0	109,0
2015	5,0	100,0
2016	4,85	99,0

Среднее значение плотности загрязнения почвы цезием-137 за последние пять лет составило 4,97 кБк/ кв.м., максимальное значение 100.0 кБк/кв.м зарегистрировано в Поныровском 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 «ТАЙФУН» 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)

– 100671 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 № 104

Число исследованных проб атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ согласно данным Курского центра гидрометеорологии

Радионуклиды	2014 год	2015 год	2016 год
Sr-90	131	-	-
Co-60	437	377	377
Cs-134	-	377	377
Cs-137	437	377	377
Cr-51	-	377	-
Mn-54	437	377	377
I-131	437	377	377
Ra-226	131	-	-
Nb-95	437	377	377
Суммарная бета-активность	437	377	377

По данным Курского центра гидрометеорологии объемная средняя бета-активность атмосферных аэрозолей в г. Курске составила $17,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - среднее значение и $73,0 \cdot 10^{-5}$ - максимальное значение, в г. Курчатове $19,0 \cdot 10^{-5}$ Бк/м³ - среднее значение и $56,0 \cdot 10^{-5}$ 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 озонирования проб для регистрации короткоживущих радионуклидов; - анализ проб, объединенных за месяц после озонирования 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 2015 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-бетта-активность.

Таблица № 105

Число исследованных проб водных объектов на суммарную альфа-бетта-активность

2015 год		2016 год		2017 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..
77	-	81	-	93	-

Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов в 2017 году исследована в 93 проб (в 2015г. - 77 проб, 2016г. - 81 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 $1,3 \times 10^{-1}$ 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 14,81% (12 проб). 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 2017 году продолжались регулярные и целенаправленные исследования воды централизованных систем питьевого водоснабжения с целью определения суммарной альфа- и бета-активности, исследовано 540 проб воды из централизованных источников водоснабжения (доля обследованных источников централизованного водоснабжения составила 26,12%) на суммарную альфа-бетта-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 2017 году в 21 пробе было обнаружено превышение численного значения критерия предварительной оценки радиационной безопасности воды по суммарной альфа-активности, что составляет 3,88% от общего числа исследованных проб (2,22% - 2015г, 10% - 2016 г.)

Таблица № 106

Число исследованных проб воды централизованных и децентрализованных источников водоснабжения на суммарную альфа-бета-активность и содержание природных радионуклидов (радон-222)

	2015 год		2016 год		2017 год	
	всего	несоотв.	всего	несоотв.	всего	несоотв.
Централизованные	450	10	506	51	540	21
Нецентрализованные	41	-	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 нормы 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 нормы 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 № 107

Число исследованных проб пищевых продуктов на радиологические показатели

	2015	2016 год	2017 год
Всего	615	645	690
Мясо	82	114	129
Молоко	138	129	100
Ягоды дикорастущие	7	7	11
Другие продукты	388	395	450

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 2017 году сопоставимо с показателями 2012-2013 годов. 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 2013 по 2017 годы, превышений гигиенических нормативов содержания цезия-137 и стронция-90 в пищевых продуктах питания местного производства не обнаружено. Число исследованных проб в 2017 г. по сравнению с 2016 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 № 108

Вклад в облучение населения Курской области природных источников

	2014 год	2015 год	2016 год
Курская область	90.11 %	82.03 %	86.53 %
Российская Федерация	86.92 %	86.87 %	86,08 %

Таблица № 109

Среднегодовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой в динамике за 3 года, мЗв/год

	2014 год	2015 год	2016 год
Курская область	3,190	2,624	2,584
Российская Федерация	3,217	3,301	3,237

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 №110

Среднегодовой уровень гамма-излучения в контрольной точке в г. Курске

Год	Среднегодовой уровень гамма-фона, мкЗв/час
2013	0,11 ± 0,01
2014	0,11 ± 0,01
2015	0,11 ± 0,01
2016	0,12 ± 0,01
2017	0,12 ± 0,01

Анализ данных многолетних наблюдений свидетельствует о стабильности уровня гамма-излучения в контрольной точке.

*Минимальные и максимальные значения гамма-фона в контрольной точке
в г. Курске*

месяц	Год														
	2013			2014			2015			2016			2017		
	min	cp	max	min	cp	max	min	cp	max	min	cp	max	min	cp	max
Январь	0,10	0,12	0,13	0,12	0,13	0,14	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,13
Февраль	0,10	0,12	0,13	0,11	0,12	0,14	0,10	0,12	0,13	0,10	0,12	0,13	0,10	0,11	0,12
Март	0,10	0,11	0,13	0,11	0,12	0,13	0,11	0,11	0,13	0,11	0,11	0,13	0,11	0,12	0,13
Апрель	0,10	0,12	0,13	0,11	0,12	0,12	0,10	0,12	0,15	0,10	0,11	0,14	0,10	0,11	0,13
Май	0,11	0,12	0,15	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,15	0,10	0,12	0,15	0,10	0,12	0,14
Июнь	0,10	0,12	0,13	0,11	0,13	0,15	0,11	0,12	0,13	0,10	0,12	0,13	0,10	0,11	0,13
Июль	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,13
Август	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,13
Сентябрь	0,10	0,12	0,15	0,11	0,12	0,14	0,10	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,14
Октябрь	0,10	0,12	0,13	0,11	0,13	0,14	0,10	0,12	0,14	0,10	0,12	0,14	0,10	0,12	0,14
Ноябрь	0,11	0,11	0,14	0,12	0,13	0,14	0,11	0,11	0,14	0,10	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13
Декабрь	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,14	0,11	0,12	0,13	0,11	0,12	0,13
Среднее значение	0,10	0,11	0,12	0,12	0,12	0,13	0,10	0,11	0,12	0,10	0,11	0,12	0,11	0,12	0,13

Как видно из приведенных данных минимальное и максимальное значение уровня гамма-излучения, измеренного в контрольных точках, не превышает норм, установленных ОСПОРБ-99/2010. Колебания минимальных и максимальных значений гамма-излучения можно оценить, как незначительные, что свидетельствует о благополучной радиационной обстановке.

Жилые и общественные здания

В 2017 году было проведено 2103 измерений мощности дозы гамма-излучения (в 2015 - 12627, 2016 году - 2129) в помещениях эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, а также 1155 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 13,8 Бк/м³, максимальное 41,9 Бк/м³.

Превышений норм радиационной безопасности по мощности дозы в обследованных помещениях не обнаружено.

Уменьшение измерений мощности дозы гамма-излучения по сравнению с 2015 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 №112

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	284	14.3*	41.9	-
- одноэтажных деревянных домов,	Бк/м ³	-	-	-	-
- одноэтажных каменных домов,	Бк/м ³	4	14.7	23.0	-
- многоэтажных каменных домов.	Бк/м ³	280	13.8	41.9	-
Мощность дозы в помещениях, в том числе:	мкЗв/ч	864	0.13 *	0,17	-
- одноэтажных деревянных домов,	мкЗв/ч	102	0.12	0.15	-
- одноэтажных каменных домов,	мкЗв/ч	102	0.13	0.14	-
- многоэтажных каменных домов.	мкЗв/ч	660	0.15	0.22	-
Мощность дозы на открытом воздухе	мкЗв/ч	432	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 № 113

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	25	25	-	-	-	10	10	-	-	-	16	16	-	-	-
Минеральное сырье и материалы с повышенным содержанием радионуклидов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	2	-	4	-
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 61 проба строительных материалов местного производства и импортируемых из других стран. Объем количества исследованных проб строительных материалов по сравнению с 2016 годом (39 проб) увеличился за счет строительных материалов местного производства и импортируемых, а также импортируемого минерального сырья из Республики Украина. 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 поступало. Из Республики Украина было исследовано 4 пробы минерального сырья (циркониевый концентрат и смесь на основе стабилизированного диоксида циркония), отнесенные по результатам исследований к 3 классу. Данные материалы используются в изготовлении огнеупорных материалов.

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 № 114

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения

	2014 год	2015 год	2016 год
Курская область	9,58 %	15,06 %	12,87 %
РФ	12,81 %	12,84 %	13,63 %

Уменьшение вклада медицинского облучения в годовую коллективную дозу облучения связано с заменой устаревшего рентгенодиагностического оборудования в лечебно-диагностических учреждениях области на новое малодозовое (с цифровой обработкой изображения), а также применением дозиметрической аппаратуры для определения доз пациентов.

Таблица № 115

Количество процедур на 1 жителя Курской области в сравнении со среднероссийскими показателями

	2014 год	2015 год	2016 год
Курская область	1,53	1,66	1,68
Российская Федерация	1,83	1,88	1,90

Количество рентгенодиагностических процедур увеличилось по сравнению с уровнем прошлого года, что обусловлено активным проведением диспансеризации населения в лечебно-профилактических учреждениях Курской области.

Таблица № 116

Средняя эффективная доза за процедуру по видам исследований, мЗв/процедуру

Виды процедур	2014 год		2015 год		2016 год	
	Курская область	РФ	Курская область	РФ	Курская область	РФ
Флюорографические	0,07	0,09	0,06	0,08	0,07	0,08
Рентгенографические	0,16	0,12	0,14	0,11	0,13	0,10
Рентгеноскопические	2,89	2,93	2,83	2,56	2,60	2,60
Компьютерная томография	3,17	3,89	5,16	3,92	3,10	3,90
Радионуклидные исследования	-	2,30	8,97	2,48	17,2	3,30
Прочие	2,45	5,10	2,98	4,54	3,30	4,70
ВСЕГО:	0,22	0,26	0,29	0,26	0,23	0,27

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.

Техногенные источники. Число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Роспотребнадзору по состоянию на 01.01.2018 г. составило 229 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 – 26 (11,35%). 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 – 835 человек (группа А – 742, группа Б – 93 человека).

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.

Раздел 2. Результаты деятельности органов и учреждений в Курской области, входящих в систему федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора

2.1. Основные результаты деятельности по совершенствованию регионального санитарного законодательства

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.

В органах исполнительной власти региона рассмотрен 1074 вопроса обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из которых 180 на областном уровне. Дополнительно заключено 4 соглашения о взаимодействии с органами исполнительной власти. Общее число действующих соглашений достигло 65.

В 2017 г. пополнилась правовая и нормативная база в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Курской области. Только по основной деятельности Управления издано 112 приказов и 11 постановлений Главного государственного санитарного врача по Курской области.

По инициативе Управления на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий рассмотрено 187 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.

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.

В 2017 году осуществлялось реализации мероприятий по 178 утвержденным программам по вопросам обеспечения санэпидблагополучия населения (в 2016 г. – также 178 программ). Из них 91,6% 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 176

программ, что составило 98,9 % от общего количества программ (в 2016 году – 97,8 %). Наибольший удельный вес среди действующих утвержденных программ занимали: «Прочие» – 80,9 %, «Дети России» – 18,5%. 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. 798 млн. 420 тыс. руб., что на 0,9 % больше в сравнении с 2016 годом (2 млрд. 774 млн. 677 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 2017 году, как и в 2016 году, не осуществлялись.

В нашем регионе реализуется значительный объем мероприятий, направленных на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. В 2017 году, как и в 2016 году действовало 12 региональных и муниципальных финансируемых целевых программ по улучшению водоснабжения населения. В рамках данных программ проводятся мероприятия по строительству и реконструкции систем водоснабжения сельских населенных пунктов и организация зон санитарной охраны источников водоснабжения. В Курской 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. Работа с отходами производства и потребления в 2017 году на территории Курской области проводилась в соответствии с Планом мероприятий по обеспечению комплексной безопасности при обращении с отходами на территории Курской области, утвержденным Решением Координационного совета по вопросам промышленной и экологической безопасности Курской области.

Продолжается реализация областной целевой программы «Улучшение условий и охраны труда в Курской области», «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. В области не принята целевая программа по защите прав потребителей. Работу по продвижению инициативы Управления Роспотребнадзора по Курской области по разработке целевой программы по защите прав потребителей в Курской области будет продолжена.

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 7315 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 2017 году проведено 2073 проверки против 1411 в 2016 году. В рамках проверок проведено 973 плановых и 1621 внеплановых обследований.

Было обследовано 845 дошкольных, общеобразовательных и оздоровительных детских учреждений, что составило 44,2% от общего количества обследований, среди промышленных предприятий - 93 объекта - 4,9%, среди объектов питания – 485 – 25,4%, среди коммунальных объектов – 371 – 19,4%, 116 объектов транспорта – 6,1%.

В проверках за соблюдением санитарного законодательства отмечено снижение плановых с 49,4% до 37,5% и рост числа внеплановых проверок соответственно с 50,6% до 62,5%. Рост доли внеплановых проверок произошел за счет увеличения количества проверок, проведенных в соответствии с поручениями Правительства Российской Федерации и требованиями прокурора.

В 2017 году несколько изменилась количественная структура внеплановых проверок. Так несколько уменьшилась доля проверок по контролю за исполнением предписания с 27,3% до 20,6%. Доля проверок, проведенных на основании информации об угрозе причинения вреда жизни и здоровью граждан, уменьшилась с 2,8% до 1,2%. Поступила 1 информации о случаях причинения вреда жизни и здоровью граждан, в 2016 году не поступало. Значительно возрос удельный вес проверок, проведенных по поручению Правительства Российской Федерации с 51,5% до 77,7%. Количество проверок, проведенных по требованию прокурора уменьшилось с 8 до 6 единиц.

В 2017 году в органы прокуратуры Курской области было направлено 19 заявлений о согласовании внеплановых выездных проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и 1 заявление о согласовании в Московскую

межрегиональную транспортную прокуратуру. Отказано в согласовании 4 проверок по основаниям: отсутствие оснований для проведения внеплановой выездной проверки - 3; несоблюдение требований к оформлению решения о проведении внеплановой выездной проверки - 1. В 2016 году из 33 заявленных на согласование внеплановых выездных проверок, были согласованы 29, 4 отказано по основаниям: отсутствие документов, прилагаемых к заявлению о согласовании проведения внеплановой выездной проверки - 1; несоблюдение требований к оформлению решения о проведении внеплановой выездной проверки - 3.

Кроме проверок, проводимых в рамках Федерального закона № 294-ФЗ, сотрудники Управления Роспотребнадзора по Курской области 85 раз привлекались в качестве экспертов к проверкам, осуществляемым органами прокуратуры, против 195 в 2016 году.

Важной обеспечительной мерой соблюдения законодательства является планомерный лицензионный контроль. В 2017 год проведено 6 плановых и 3 внеплановых проверки с целью контроля соблюдения лицензиатами лицензионных требований и условий в сфере деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний и источников ионизирующего излучения (*в 2016 году проведено 3 плановых и 2 внеплановых проверок*).

В области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2017 году проведено 490 административных расследований (за 2016 год – 426).

Кроме того, в отчетном периоде проведено 81 санитарно-эпидемиологическое расследование, направленное на установление причин и выявление условий возникновения инфекционных заболеваний и распространения профессиональных заболеваний (в 2016 году - 90).

С применением лабораторно-инструментальных исследований было проведено 1688 проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 81,4%. Причем, доля плановых проверок с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составляет 100%, а внеплановых проверок - 70,3%.

Численность экспертов, привлекаемых к проведению мероприятий по контролю (надзору) в Центре в 2017 году составляла 252 специалиста (в 2016 году - 250 специалистов).

При проведении экспертизы продукции Требования ТР ТС для оценки подтверждения безопасности продукции применены 20 технических регламентов, контроль за которыми осуществляет Роспотребнадзор, включая ТР ТС 022/2012 по маркировке продукции.

Лабораторными подразделениями Центра за 2017 год в рамках обеспечения деятельности Управления Роспотребнадзора по Курской области выполнено более 224 тыс. исследований (224431), что составило 102,8% от государственного задания на 2017 год. При этом в целях проведения мероприятий по контролю при проверках выполнено 142514 исследований (63,5%) (в 2016 г. - 61 % 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 2017 году она составила 72,8%. По результатам 2016 года нарушения выявлены в ходе 77,1% от всех обследований. На всех обследованных объектах в 2017 году было выявлено 4779 нарушений санитарного законодательства

против 4274 нарушения, выявленных в 2016 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) 28,5%, 24 (эксплуатации зданий, сооружений, оборудования и транспорта) 16,1%, 28 (требования к условиям отдыха, воспитания и обучения детей) 17,7%.

В 2017 году в среднем выявлено по 2,5 нарушений санитарного законодательства на одном объекте с нарушениями (в 2016 году – 2,6).

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 2716 протоколов об административном правонарушении (в 2016 году - 2404 протокола). Вынесено 2796 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на сумму 10821,7 тыс. руб. против 2457 штрафа на сумму 9428,5 тыс. руб. в 2016 году. Вынесено предупреждений по итогам 2017 года – 8, 2016 года - 5 предупреждений.

Штрафы наложены на 1433 должностных лиц (51,3%), 1020 граждан (36,5%), 134 индивидуальных предпринимателей (4,8%), 209 юридических лиц (7,5%). В 2016 году доли наложенных штрафов распределились следующим образом: на 1075 должностных лиц (43,8%), 1054 граждан (43,0%), 154 индивидуальных предпринимателей (6,3%), 164 юридических лиц (6,7%).

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 17,6% постановлений (2016г. – 14,4%).

По статье 6.4 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта» вынесено 16,5% постановлений (2016г. – 18,0%).

По статье 6.5 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде» – 2,9% (2016г. – 3,5%).

По статье 6.6 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения» вынесено 23,6% постановлений (2016г. – 22,8%).

По статье 6.7 ч.1 «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения детей» выносилось 16,4% постановлений о наложении штрафа (2016г. – 15,1%).

По статье 14.43 «Нарушение изготовителем, исполнителем (лицом, выполняющим функции иностранного изготовителя), продавцом требований технических регламентов» ч.1 – 9,0%, ч.2 – 9,4% (в 2016г. соответственно ч.1 – 12,8%, ч.2 – 8,8%).

На долю статей 6.7 ч.2, 6.24 ч. 1 и 2; 6.25 ч. 1, 2; 8.2, 7.2 ч.2, 8.5, 8.42 ч.2, 14.44 ч.1, 14.46 ч.1 приходится от 2,4% 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 3870 рублей в 2017 году против 3845 рублей в 2016 году. Самым высоким данный показатель является в группе промышленных объектов – 5451 руб., далее в группе коммунальных объектов – 5092 руб., в группе предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли пищевыми продуктами – 4168 руб., а самым низким в группе детских объектов – 2946 руб.

Планомерная и целенаправленная работа по взысканию штрафов позволила сохранить высокий удельный вес взыскания суммы штрафов. В 2016 году уплачено штрафов на сумму 10274,6 тысяч рублей, что составляет 94,9% от общей суммы наложенных штрафов, в 2016 году уплачено 87,9% штрафов.

Увеличилось в 1,2 раза количество дел, направленных на рассмотрение в суды. Направлено на рассмотрения в суды 233 дела о привлечении к административной ответственности, принято 191 решение, в том числе вынесено 10 предупреждений, 132 штрафа, 38 приостановлений деятельности, 11 штрафов с конфискацией орудия или предмета административного правонарушения (в 2016 году - 197 дел, 175 решений, из них 19 предупреждений, 122 штрафа, 30 приостановлений деятельности, 4 штрафа с конфискацией орудия или предмета административного правонарушения).

В 2016-2017 годах не было выявлено случаев нарушений санитарного законодательства, являющихся основанием для подачи исков в суд. Временно отстранены от работы по постановлению главного государственного санитарного врача 2 человека.

Должностными лицами Управления, осуществляющими надзорные мероприятия, при выявлении нарушений выдавались соответствующие предписания. По результатам 97,7% плановых и 89,7% внеплановых проверок с нарушениями санитарно-эпидемиологического законодательства выданы предписания об устранении нарушений обязательных требований.

Также в отчетном периоде вынесено 626 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, выдано 5 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований.

В 2017 году изъято из оборота 1422 партии (32,8%) продукции (пищевой, непродовольственной), реализуемой с нарушением обязательных требований нормативных документов (в 2016 году – 967).

В ходе проверок 2014-2017 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 2017 год по видам деятельности объектов надзора сложились следующим образом.

Доля обследований объектов, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг составляет 16,7% (45,2% за 2016 год) от общего количества проведенных обследований. Выявлены нарушения санитарного законодательства при 72,7% обследований. Составлено 535 протоколов, вынесено 614 постановлений о назначении штрафа на сумму 3126,4 тыс. руб. Суд вынес решения о назначении 44 штрафов и 21 приостановления деятельности, 9 предупреждений.

Особое внимание при проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора направлено на детские и подростковые учреждения. На их долю приходится 48,7% всех проведенных обследований. В 80,4% обследований, проведенных в 2017 году в отношении детских и подростковых учреждений, были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических требований. За выявленные нарушения составлено 1409 протоколов об административном правонарушении, виновные лица привлечены к административной ответственности в виде 1351 штрафа на сумму 3980,1 тыс. руб., судом назначено 57 штрафов, деятельность 16 объектов приостановлена.

В 2017 году доля обследований в отношении объектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, в сфере общественного питания и торговле пищевыми продуктами (так называемых «пищевых» объектов) в общем количестве обследований составила 26,9% против 32,6% в 2016 году. Нарушения выявлены при 66,8% обследований. Составлено 568 протоколов, вынесено 3 предупреждения, наложен 631 штраф на сумму 2630,2 тыс. руб. Судом назначены наказания в виде 21 штрафа, 1 административного приостановления деятельности, 11 штрафов с конфискацией орудия или предмета административного правонарушения, 1 предупреждения.

Также в отчетном периоде проведено 95 обследований промышленных предприятий, в 88 обследованиях выявлены нарушения. Составлено 199 протоколов, нами и судом наложено 208 штрафов, вынесено 3 предупреждения.

Проведено 116 обследований единиц автомобильного транспорта, за выявленные нарушения составлено 5 протоколов, нами и судом наложено 5 штрафов.

В 2017г. 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 22 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 300 миллионов рублей (таблица №118)

Таблица №118

Перечень управленческих решений 2017г., на выполнение которых выделено финансирование

Тематика и наименование управленческого решения	Выделено в 2017г. средств, тыс. руб.
Государственная программа Курской области "Развитие образования в Курской области", утвержденная постановлением Администрации Курской области №737-па от 15.10.2013г. "Об утверждении государственной программы Курской области "Развитие образования в Курской области"	66793,832

Государственная программа Курской области «Воспроизводство и использование природных ресурсов, охрана окружающей среды в Курской области», утвержденная постановлением Администрации Курской области №748- па от 18.10.2013 г. (в редакции постановления Администрации Курской области от 15 июля 2016 г. № 511-па) подпрограмма "Экология и чистая вода в Курской области" на 2014-2020гг.	45220,481
Муниципальная программа "Формирование здорового образа жизни, улучшение демографической ситуации в городе Курске на 2014-2018г", утвержденная постановлением Администрации города Курска №3548 от 15.10.2013г(в редакции постановлений от 25.07.2017г.)	33559,2
Муниципальная целевая программа «Охрана окружающей среды Железногорского района Курской области на 2017 год и плановый период 2018-2020 годы», (подпрограмма 2 «Экология и чистая вода Железногорского района Курской области), утвержденная постановлением Администрации Железногорского района Курской области № 38 от 31.01.2017г.	150
Муниципальная целевая программа «Экология и чистая вода на территории Дмитриевского района Курской области на 2017-2020гг.», утвержденная постановлением Администрации Дмитриевского района Курской области №370 от 21.11.2016г. с изменениями от 12.04.2017г. № 110.	180,17
Муниципальная целевая программа, утвержденная постановлением Администрации г.Дмитриева Курской области №328 от 07.11.2016г. «Охрана окружающей среды муниципального образования «Город Дмитриев» на 2017-2019гг.; подпрограмма «Экология и чистая вода МО «Город Дмитриев»	680
Муниципальная целевая программа «Развитие образования Дмитриевского района на 2017-2020 гг», утвержденная постановлением Администрации Дмитриевского района Курской области № 361 от 16.11.2016г. с изменениями от 27.12.2017г №522	6315,732
Постановление Администрации Курской области №163-па от 02.03.2017г."Об организации оздоровления, отдыха и занятости детей, подростков и молодежи Курской области в 2017г.". постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области №4 от 24.03.201г. "О задачах по обеспечению требований санитарного законодательства в учреждениях отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании 2017.г».	120624,5
Ответ главы п.Олымский Касторенского района №195 от 05.05.2017г. «О ликвидации несанкционированных свалок, уборке территорий населенных мест»	110
Ответ главы Горшеченского района №373 от 01.06.2017г. «О ликвидации несанкционированных свалок, приобретении мусорных контейнеров»	66,276
Ответ главы Тимского района №270 от 12.05.2017г. «О ликвидации несанкционированных свалок, приобретении мусорных контейнеров»	350
Решение СПЭК №3 от 29.03.2017г «О проведении санитарной очистки г.Фатежа и Фатежского района» Ответ главы Фатежского района №01-23/3460 от 27.12.2017г.	14166
Утвержденный заместителем Главы Администрации Коньшевского района план-график по подготовке образовательных учреждений района к учебному году от 27.09.2017г.	600
Утвержденный заместителем Главы Администрации Глушковского района Курской области по социальным вопросам План-задание по улучшению условий обучения и воспитания в общеобразовательных учреждениях Глушковского района в 2017-2018гг от 11.08.2017г.	3660
Утвержденный заместителем Главы Администрации Курчатковского района Курской области План мероприятий по подготовке к новому 2017-2018гг учебному году учреждений образования Курчатковского района от 15.08.2017г.	1650

Постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области №2 от 31.01.2017г. «О дополнительных мерах, направленных на снижение и нормализацию ситуации по заболеваемости гриппом и ОРВИ среди детского населения Курской области»	3131,898
Протокол СПЭК г.Железногорска №2 от 06.04.17г. «Организация акарицидных обработок, профилактика природно-очаговых заболеваний»	49,781
Решение СПЭК Фатежского района №4 от 27.04.2017г (проведена обработка территории городского парка, городского стадиона)	30,068
Решение СПЭК Хомутовского района №1 от 14.04.2017г (проведена обработка территорий парков п.Хомутовка и п.Калиновка)	24
Комплексный план по профилактике инфекций, передающихся иксодовыми клещами в Щигровском районе (акты выполненных работ: № 4217 от 2.05.17г., № 4216 от 2.05.17г)	10,35
Протокол санитарно-противоэпидемической комиссии от 26.06.2017г. № 5 «О профилактике туберкулеза на территории Льговского района. Решение проблемных вопросов прохождения медицинских осмотров работниками промышленности и сельского хозяйства Льговского района»	50

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. Указанное финансирование выделялось в 2017г.

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 2017 году откорректирован Региональный план по полиомиелиту.

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. На закупку медицинских иммунобиологических препаратов в 2017г.

было выделено 43 770 264 руб., в том числе 5 362 165,73 руб. на приобретение вакцины для профилактики пневмококковой инфекции, 7 533 372,77 руб. на приобретение антирабических препаратов (АИГ – 428 824,8 руб., КОКАВ – 7 104 547,97 руб.), 1 877 516,55 руб. на приобретение живой сибирязвенной вакцины, 5 917 926 руб. на менингококковую вакцину, 90 000 руб. на вакцину против гепатита А, 9 341 532,5 руб. на туберкулин. Выделенные в 2017 году средства освоены полностью.

Вопросы эпидемиологического обеспечения рассматривались как на заседаниях итоговых, так и на заседаниях тематических коллегий Управления Роспотребнадзора (в 2015 году - вопросы санитарно охраны, грипп и ОРВИ; в 2016 году - профилактика природно-очаговых инфекции - дважды, педикулез). В 2017 году - вопросы по эпидемиологическому надзору за внебольничными пневмониями, гриппом и ОРВИ, профилактики кори, полиомиелита, ЭВИ, иммунопрофилактики населения.

На рассмотрение в органы государственной власти области постоянно выносятся вопросы санитарно-эпидемиологического обеспечения населения.

В 2015 году вынесены и рассмотрены на различных заседаниях вопросы эпидобеспечения 77 раз, в 2016 году – 62 раз, в 2017 году – 67 раз.

За период с 2015г. по декабрь 2017г. вопросы **иммунопрофилактики** рассматривались на 5 заседаниях коллегий управления Роспотребнадзора, 9 совместных с комитетом здравоохранения совещаниях, 4 заседаниях СПЭК, отражены в 3 постановлениях главного государственного санитарного врача.

В ходе надзорных мероприятий в МО в 2015 году оштрафовано - 28 должностных лиц и 2 ЮЛ; в 2016 г. - 36 должностных и 8 юридических лица; в отчетном году - за выявленные нарушения в иммунопрофилактике оштрафовано 24 должностных и 9 юридических лиц.

Управлением в 2017 году продолжен ежеквартальный мониторинг за состоянием привитости детей до 3 лет жизни в разрезе каждой МО 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 01.01.2018г. показатели привитости взрослого населения против дифтерии с 18 лет и старше составляют 99,2-99,5%.

Иммунная прослойка взрослого населения 18-35 лет к кори, учитывая привитых и переболевших, составляет 99,6%, ревакцинацией – 99,6%.

План профилактических прививок за 2017 год в рамках Национального календаря профилактических прививок в целом по Курской области выполнен, за исключением вакцинации взрослых против дифтерии, что связано с миграцией трудоспособного населения в сельской местности и ростом отказов среди взрослых за счет антипрививочной кампании в СМИ и интернете.

Так же, среди взрослого населения план ревакцинации против кори лиц, из групп риска в возрасте 36-55 лет выполнен на 90,7%. Основной причиной невыполнения запланированных показателей ревакцинации против кори взрослого населения является не своевременность поставки вакцины против кори.

Основная причина недостаточного выполнения плана иммунизации детей против туберкулеза, вирусного гепатита В - снижение количества новорожденных в 2017 году (на 1500 человек), а также перебои в поставке туберкулезной вакцины, образовавшиеся во втором квартале прошедшего года и отсутствие туберкулина в 1-м полугодии 2017 года.

В области проводится иммунизация лиц подлежащих призыву на военную службу против пневмококковой инфекции и гриппа. 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. В 2017 году привито против пневмококка – 1049 человек, против гриппа – 1536, против менингококковой инфекции – 1133, ветряной оспы – 340.

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 – 68,2%, из них с 18 до 35 лет – 98,5%, в возрастной группе с 36 до 59 лет – 87,4%. Достигнутый охват профилактическими прививками против вирусного гепатита В позволил снизить заболеваемость вирусным гепатитом В в 8 раз (показатель заболеваемости на 100 тысяч населения снизился с 8,13 за 2005г. до 1,2 за 2017 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 2017 года было вакцинировано против кори 6410 взрослых, из которых 157 (в возрасте 18-35 лет), 6253 (из групп риска 36-55 лет). Ревакцинировано 8619 взрослых, из которых 104 (в возрасте 18-35 лет), 8515 (из групп риска 36-55 лет).

По результатам серомониторинга в 2017 г. удельный вес серонегативных к кори составил – 4,0%, к краснухе – 1,6%, к дифтерии – 1,4%, к коклюшу – 0%, к полиомиелиту – 1,0%.

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 41,7%. В 2017 году в области было привито против гриппа 453016 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», шести Постановлениях главного государственного санитарного врача, принятых в 2012-2017 гг. по профилактике природно-очаговых инфекций, инфекций, передающихся через укусы клещей, туляремии, сибирской язвы, трех протоколах областной санитарно-противоэпидемической комиссии, проведенных в 2017 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 «Рабивак».

За 2017г. на административных территориях против бешенства вакцинировано 225 455 голов домашних плотоядных (в 2016г. – 219388) и 292816 голов сельскохозяйственных животных (в 2016г. – 285891), уничтожено 2668 головы лисицы (2016г. – 1732) и отловлено 3895 голов бродячих плотоядных (2016г. – 5913).

В 2017г. результате надзорных мероприятий за невыполнение требований нормативных документов по профилактике природно-очаговых инфекций составлено 25 протоколов об административных правонарушениях на общую сумму 146 500 руб., в том числе 12 юридических лиц, 13 должностных лиц. На 3 сельских дома культуры было наложено административное приостановление деятельности сроком на 45 суток в связи с не проведением инженерно-технических мероприятий от проникновения грызунов.

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 2017 году признаки локальных эпизоотий туляремии выявлены в 11 районах области (Глушковский, Горшеченский, Касторенском, Коньшевский, Кореневский, Курском, Мантуровском, Рыльском, Советском, Солнцевском, Щигровском) и в г. Курске на прилегающей к аэропорту территории против 10-ти в 2016г, 6-ти в 2015г. При проведении серологических исследований 444-х особей мелких млекопитающих было выявлено 23 серопозитивных экземпляра (5,2%). Исследования мелких млекопитающих молекулярно-генетическим и бактериологическим методами положительных результатов не дали. Исследования прочих объектов внешней среды (клещи, комары, вода поверхностных водоемов, сельскохозяйственные корма) положительных результатов в 2017г. не дали.

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 2017г. в ФБУН «Государственный научный центр прикладной микробиологии и биотехнологии» был направлен материал от 35 мелких млекопитающих, в том числе

от 22 грызунов у которых методом РНГА в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» были выявлены антитела к возбудителю туляремии в титрах 1:20, 1:40, 1:80. По результатам исследований, проведенных в научном центре, в 6-ти пробах была достоверно обнаружена ДНК *F. tularensis* (в 3-х серопозитивных и 3-х серонегативных пробах). Исследования проводились высокочувствительным двухэтапным методом ПЦР.

В 2017г. в области продолжены исследования по определению состояния иммунитета у вакцинированных лиц. В первом полугодии серологическим методом (РНГА) было исследовано 200 сывороток крови жителей 9 населенных пунктов Железногорского района, вакцинированных/ревакцинированных против туляремии в 1 полугодии 2012г. Исследования проводились в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области».

В целом удельный вес серопозитивных лиц в 9 населенных пунктах Железногорского района составил 84,0%, в 2-х населенных пунктах – д. Веретенино, п. Магнитный – их удельный вес был ниже регламентированного в 70% и составил 50% и 61,1% соответственно.

В 2017 г. локальные эпизоотии геморрагической лихорадки с почечным синдромом подтверждены на 20 административных территориях Курской области (Большесолдатский, Глушковский, Горшеченский, Железногорский, Конышевский, Кореневский, Курский, Курчатовский, Мантуровский, Обоянский, Поныровский, Рыльский, Советский, Солнцевский, Суджанский, Тимский, Хомутовский, Черемисиновский, Щигровский, г.Курск). Наибольшее количество инфицированных мышевидных грызунов было отловлено в Курском, Конышевском, Кореневском, Рыльском, Щигровском районах.

По результатам исследований полевого материала, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» и ФГБНУ «Федеральный научный центр исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова» РАН получены положительные находки на ГЛПС от 75 экз. мелких млекопитающих. Видовой состав инфицированных хантавирусами ММ распределился следующим образом: 26,7 % составили рыжие полевки (20 экз.), 25,3 % - лесные мыши (19 экз.), 21,3% -домовые мыши (16 экз.), 13,4 % - полевые мыши (10 экз.), 9,3 % - серые полевки (7 экз.), 4,0 %-желтогорлые мыши (3 экз.). В 2016г. основную долю среди ММ с антигеном хантавирусов также составили рыжие полевки – 52,4% (54 особи). Прочие виды хантавирусоносителей в 2016 г. распределились следующим образом: 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 результате взаимодействия с ФГБНУ «Федеральный научный центр исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова» РАН, было установлено, что на территории Курской области циркулируют 2 серотипа хантавирусов - Пуумала (ПУУ) и Добrava (ДОВ).

В 2017 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 375 сывороток крови от здоровых лиц, антитела IgG к вирусу ГЛПС выявлены у 4 жителей (1,1%) Беловского, Конышевского, Львовского, Рыльского районов (из 15-ти).

В области в течение ряда лет ежегодно проводятся обследования населения с целью оценки уровня коллективного иммунитета к вирусу Западного Нила (ВЗН). В сезон 2017 года серопозитивные к ВЗН лица выявлены на территории Горшеченского и Большесолдатского районов. Удельный вес лиц с наличием IgG к вирусу ЗН в целом по

Курской области составил 0,5% (2 человека из 375-ти обследованных).

В 2017г. в Курской области по клиническим показаниям обследован 21 пациент с симптомами, не исключаящими лихорадку Западного Нила. Обследования проводились 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

Год	Контингенты обследованных					
	Здоровые лица/доноры			Лица с подозрением на заболевание		
	Число лиц	из них с + результатом	%	Число лиц	из них с + результатом	%
2013 г.	750	11	1,47	39	0	0,00
2014 г.	750	12	1,60	18	0	0,00
2015 г.	750	7	0,93	25	0	0,00
2016 г.	750	5	0,67	37	1	2,70
2017 г.	375	2	0,5	21	0	0,00

Таким образом, наличие у клинически здоровых жителей Курской области антител IgG к ВЗН, являющихся следствием перенесенной ранее лихорадки Западного Нила, говорит о наличии не диагностированных 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 2017 году с этой целью силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» были исследованы переносчики и резервуары вируса ЗН: 100 экземпляров мелких млекопитающих, 50 экземпляров птиц, 300 проб комаров (2563 экз.), 200 проб клещей (1026 экз.). Инфицированных носителей и переносчиков выявлено не было. 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 176 проб сывороток крови у 176 голов, в 42 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 2013-2017 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.

По архивным данным с 1924 года на территории области зарегистрировано 645 стационарно неблагополучных пунктов по сибирской язве. Согласно данным Реестра скотомогильников (в том числе сибирезвенных) на территории Курской области значится 159 сибирезвенных скотомогильников, установленных на местности. По информации управления ветеринарии Курской области (протокол заседания МСПЭК №6 от 02.11.2017г.) в 67 местах из 159 подтверждена утилизация трупов сибирезвенных животных путем сожжения. Проведение мероприятий по уточнению

способа захоронения оставшихся 92 скотомогильников и уточнение перечня мест истинных сибирезвенных захоронений (где осуществлялось захоронения трупов животных, павших от сибирской язвы), запланировано на 2018г. Мероприятия будут проводиться рабочей межведомственной группой в соответствии с утвержденным календарным планом.

В 2017г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» продолжен лабораторный мониторинг за циркуляцией возбудителя сибирской язвы в окружающей среде. В ходе планового мониторинга за сибирской язвой была отобрана и исследована 101 проба объектов внешней среды, в том числе 30 проб воды, 36 проб почвы, отловлено 35 слепней. В исследованных материалах возбудитель сибирской язвы не установлен.

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 01.01.2018г. на территории области действуют 2 скотомогильника: Щигровский и Курский районы.

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». В 2017г. проведено 3 заседания областной санитарно-противоэпидемической комиссии по вопросам профилактики сибирской язвы на территории 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 2017 году по государственной подпрограмме «Обеспечение биологической и химической безопасности Курской области» выделены средства на сумму 750,0 тыс.рублей, приобретено 3 дезинфекционных камеры для 3-х МО, 2 универсальных укладки для 2-х МО. 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 2МО. 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 2017 году было идентифицировано 62 (7,8%) культуры культур *V.cholerae* non O1/O139 (из 747 проб), в 2016 году - 41 (7,2%) культура *V.cholerae* non O1/O139 (из 571 проб), в 2015г. – 54 культуры (10%) при исследовании 585 проб.

В 2017 году обследовано на холеру тяжело больных 69 человек, в 2016 году – 57, в 2015 году – 44 человека. 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 Евразийского экономического 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 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.

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 2017 г. в лаборатории особо опасных инфекций ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» исследовано 2453 экз. иксодовых клеща. В 18,5% клещах обнаружены возбудители боррелиоза, в 5,6% возбудители анаплазмоза

и в 0,1% - эрлихиоза.

Общая площадь акарицидных обработок в 2017 г. по сравнению с 2016 г. увеличилась на 5% и составила 749,9 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 110 анофелогенных водоемов.

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 2017 году на контроль было представлено 147 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. 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 5-7% собак на всей территории области. Максимальное количество положительных находок приходится на юго-западные районы области, граничащие с Украиной. При положительных находках животные подвергаются лечению.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области» проводится 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 2017 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 2017г. по дифтерии, эпидемическому паротиту, полиомиелиту, кори, краснухе, коклюшу, вирусному гепатиту В, ГЛПС, боррелиозу, внутрибольничным инфекциям, гриппу, ОКИ, туберкулезу, педикулезу, аскаридозу, энтеробиозу.

Таблица №120

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	3,77	Не более 6,0
Эпидемический паротит	°/0000	0,09	Не более 1,0
Краснуха	°/0000	0	Не более 3,0
Вирусный гепатит В	°/0000	1,20	Не более 2,0
Корь	°/0000	0	Не более 0,09
Полиомиелит	°/0000	0	0
Сумма ОКИ	°/0000	460,7	Не более 500,0
ГЛПС	°/0000	2,85	Не более 3,5
Боррелиоз	°/0000	2,21	Не более 3,5
Туберкулез	°/0000	41,01	Не более 60,0
Педикулез	°/0000	65,66	Не более 85,0
Аскаридоз	°/0000	1,66	Не более 4,0
Энтеробиоз	°/0000	96,01	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 2017 год в Курской области запланирован – не более 1,0 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах это 11 случаев), заболеваемость эпидпаротитом в отчетном периоде зарегистрирована в виде 1 завозного случая, показатель за 2017г. по области составил 0,09.

Заболеваемость полиомиелитом.

Случаев заболевания полиомиелитом не зарегистрировано. Территория Курской области сертифицирована как территория, свободная от полиомиелита.

Заболеваемость краснухой.

Показатель заболеваемости краснухой на 2017 год в Курской области запланирован – не более 1,2 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах - 12 случаев), заболеваемость краснухой в 2016 году не зарегистрирована.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В.

Показатель заболеваемости вирусным гепатитом В на 2017 год в Курской области запланирован – не более 2,0 на 100 тыс. населения (в абсолютных цифрах это 22 случая).

За 2017г. по области показатель заболеваемости острым вирусным гепатитом В составил 1,2 на 100 тыс. населения (13 случаев).

Заболеваемость ГЛПС.

Показатель заболеваемости ГЛПС на 2017 год в Курской области запланирован – не более 3,5 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости ГЛПС за 2016г. по области составил 2,85 на 100 тыс. населения (31 случай).

Заболеваемость боррелиозом.

Показатель заболеваемости боррелиоз на 2017 год в Курской области запланирован – не более 3,5 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости боррелиозом за 2016г. по области составил 2,21 на 100 тыс. населения (24 случая).

Заболеваемость коклюшем.

Показатель заболеваемости коклюшем на 2017 год в Курской области запланирован – не более 6,0 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости за 2016г. по области составил 3,77 на 100 тыс. населения (41 случай).

Заболеваемость туберкулезом.

Показатель заболеваемости туберкулезом на 2016 год в Курской области запланирован – не более 60,0 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости за 2017г. по области составил 41,01 на 100 тыс. населения (446 случаев).

В 2017 году лицензии на работу с микроорганизмами 3-4 групп патогенности не выдавались и не переоформлялись.

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 2017 г. – 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.

К одной из основных задач Управления отнесена реализация в пределах компетенции основных положений Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» с целью недопущения случаев заболеваемости

населения, в том числе группового характера болезнями, передающимися водным путем, увеличение численности населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой на территории Курской области. Разработаны и утверждены показатели: удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, удельный вес проб питьевой воды, не отвечающих требованиям нормативов по санитарно-химическим показателям (содержание железа) из источников централизованного водоснабжения и водопроводов. Принятые Управлением Роспотребнадзора по Курской области на 2017 год указанные целевые показатели достигнуты. Удельный вес населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в 2017 году составил 96,1% (в 2016г. – 95,8%), удельный вес проб питьевой воды, не отвечающих требованиям нормативов по санитарно-химическим показателям (содержание железа) из источников централизованного водоснабжения и водопроводов не более 3,8%.

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 Курск, Железногорск и Обоянь.

С целью обеспечения населения питьевой водой надлежащего качества на территории области приняты и реализовывались утвержденные инвестиционные программы в сфере водоснабжения МУП «Водоканал города Курска» «Развитие систем водоснабжения и водоотведения города Курска на 2016-2019 годы» с объемом финансирования 247,39 млн. руб. и АО «Теплоэнергосбытовая компания» с объемом финансирования 581,5 млн. руб.

За последние годы наблюдается положительная динамика в улучшении санитарного и технического состояния источников водоснабжения.

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 вода в Курской области на 2014-2020 г.г. В рамках указанной программы в 2017 году израсходовано более 45 млн. руб. В сельской местности построено и отремонтировано 162 сооружения. Кроме того, предоставляются субсидии бюджетам муниципальных образований на развитие водоснабжения через агропромышленный комплекс Курской области, в рамках федеральной целевой программы «Устойчивое развитие сельских территорий на 2014-2017г.г. и на период до 2020 года».

В марте 2017 года Управление Роспотребнадзора по Курской области приняло участие в совещании по плану мероприятий органов исполнительной власти Курской области, утвержденном распоряжением администрации Курской области от 30.12.2016г. №485-ра по реализации проекта «Доверие» с трансляцией мероприятия в режиме онлайн в сети «Интернет» на тему: «Проблемы обеспечения населения Курской области качественной питьевой водой в соответствии с действующим законодательством и пути ее решения» с предложениями главам муниципальных образований. Данные предложения включены в решение, утвержденное протоколом от 15 марта 2017г. заместителем Губернатора Курской области. В 2017г. вопрос «О состоянии законности при эксплуатации водозаборных сооружений, в том числе одиночных скважин» рассмотрен на заседании межведомственной рабочей группы при

прокуратуре Курской области по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области окружающей среды и рационального использования земельных ресурсов.

В ноябре 2017 года проведено заседание коллегии Управления Роспотребнадзора по Курской области по вопросу повышения эффективности санитарно-эпидемиологического надзора в сфере обеспечения населения области доброкачественной питьевой водой вопросы, решение коллегии остается на контроле.

Удельный вес проб воды из водоисточников, не отвечающих санитарным нормам в 2017г. незначительно выше уровня 2016 г. по санитарно-химическим показателям - 5,6% (2016г. - 4,5%), по микробиологическим показателям 0,9% (2016г. - 0,4%). Доля нестандартных проб качества питьевой воды из распределительной водопроводной сети по санитарно-химическим показателям в 2017 г. в сравнении с 2016 г. незначительно выше – 4,9% (2016г. – 4,5%). Доля нестандартных проб качества питьевой воды из распределительной водопроводной сети по микробиологическим показателям в 2017г. в сравнении с 2016 г. незначительно увеличилось с 0,5% до 0,9%, по санитарно-химическим показателям остается стабильной (2017г. – 4,8%, 2016г. - 4,5%).

В целом по области стабилен процент источников питьевого водоснабжения, несоответствующих санитарным требованиям и составил 18% (20,5% в 2016г.), в том числе 17,7% (в 2016г. – 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 96,1% в 2017 году.

В 2017 году по результатам проведенных санитарно-эпидемиологических экспертиз Управлением выдано 51 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам зон санитарной охраны водозаборов. В соответствии с Федеральным законом № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» согласовано 180 программ производственного контроля качества питьевой воды, направлено 18 уведомлений о выявленных фактах подачи воды не соответствующей гигиеническим нормативам в органы местного самоуправления, организациям, осуществляющим холодное водоснабжение.

Групповых и массовых случаев инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений), связанных с водным фактором на территории области не зарегистрированы.

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 водоохранных зон представляют собой серьёзную угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения. Неэффективность мер, принимаемых по охране водоемов 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. МУП «Курсводоканал» выполнен проект «Реконструкция системы биологической очистки на городских очистных сооружениях г. Курска», общая стоимость выполнения реконструкции ГОС составляет 1,9 млрд. руб. Проектом принято выведение из эксплуатации существующих иловых площадок и передач обезвоженного и обеззараженного осадка на переработку и дальнейшую утилизацию «Комплексу по переработке смеси или на очистных сооружениях в биогаз». Реализация указанного проекта по реконструкции ГОС включена в Адресную Федеральную инвестиционную программу на плановый период 2018-2019гг.

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, Львовском, 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 2017г.», 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. В 2017г. Управлением Роспотребнадзора по Курской области принято участие в заседании постоянного комитета Курской областной Думы по промышленности, строительству, транспорту и жилищно-коммунальному хозяйству по вопросу неудовлетворительной работы очистных сооружений МУП «Курскводоканал» и ООО «Курскхимволокно», Управлением даны предложения.

Проб воды водоемов с содержанием пестицидов, повышенным содержанием радионуклидов, токсичных элементов не регистрировалось, возбудителей инфекционных заболеваний не обнаружено.

Достигнутые результаты по охране атмосферного воздуха и проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия

С целью реализации требований санитарного законодательства в части снижения негативного влияния факторов окружающей среды, в том числе загрязнения

атмосферного воздуха на здоровье населения 30.07.2010 года издано постановление Главного государственного санитарного врача по Курской области № 10 «О неотложных мерах по организации санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов». 20.08.2010 года принято соглашение об информационном взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Курской области и Департамента архитектуры и градостроительства Курской области по установлению СЗЗ предприятий, сооружений и иных объектов, направленных на исполнение требований к качеству атмосферного воздуха. 5 ноября 2011 года было утверждено постановление Администрации Курской области № 577-па «Об утверждении региональных нормативов градостроительного проектирования Курской области».

Настоящие нормативы разработаны в целях обеспечения устойчивого развития Курской области и распространяются на планировку, застройку и реконструкцию территорий городских округов, городских и сельских поселений (далее - поселений) Курской области в пределах их границ.

Настоящие Нормативы применяются при подготовке, согласовании, экспертизе, утверждении и реализации документов территориального планирования (схем территориального планирования муниципальных районов, генеральных планов городских округов и поселений) с учетом перспективы их развития, а также используются для принятия решений органами государственной власти, органами местного самоуправления, должностными лицами, осуществляющими контроль за градостроительной (строительной) деятельностью на территории Курской области, физическими и юридическими, а также судебными органами как основание для разрешения споров по вопросам градостроительного проектирования.

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, ведутся строительством обходные магистрали вокруг г. Курска.

По состоянию на конец 2017 года удельный вес предприятий Курской области, для которых выполнены проекты ориентировочной санитарно-защитной зоны, достигло 83,5%. В 2016 году проекты ориентировочной санитарно-защитной зоны имели 82,8% предприятий области, в 2015 году – 80,9% предприятий области.

Общее количество населения, проживающего в пределах СЗЗ по Курской области, по сравнению с предыдущим годом уменьшилось и составило 2120 (2016 г. – 2210). 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.

В настоящее время в регионе 7 полигонов ТКО внесены в государственный реестр объектов размещения отходов (ГРОРО): ООО «Компания «Строй-Интер», УМП «СУР» г. Рыльск, АО «Спецавтобаза по уборке города Курска», МУП «Эко-Сервис» МО «Город Железногорск» Курской области, ООО «Солнцевское ЖКХ», ООО «Экопол», МУП ЖКХ г. Суджа Курской области.

В соответствие со ст. 80.2 Федерального закона от 03.07.2016г. №254 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» работы по ликвидации накопленного вреда окружающей среде осуществляются на объектах, включенных в государственный реестр объектов накопленного вреда окружающей среде. В соответствии с региональной программой установлены 25 несанкционированных (исторически сложившиеся) мест размещения ТКО, подлежащие рекультивации, которые будут включены в Реестр объектов накопленного вреда окружающей среде Курской области.

В Государственный реестр объектов размещения отходов включены 5 мест размещения промышленных отходов: АО «Полигон промышленных отходов «Старково», ПП «ТЭЦ-4», ПП «Курская ТЭЦ-1» филиала ПАО «Квадра» - Курская генерация», филиал ОАО «Концерн Росэнергоатом «Курская атомная станция», ПАО МГОК.

Промышленные отходы до момента передачи их специализированным предприятиям для обезвреживания, утилизации, переработки или захоронения временно хранятся на территории предприятий в специально отведенных местах.

Ряд объектов Курской области располагают местами долгосрочного размещения отходов. На территории ПАО «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); хвостохранилище - для размещения хвостов обогащения, ливневых стоков и шлама железосодержащего (мощность хвостохранилища составляет 738,5 млн. тонн); золоотвал филиала ПАО «Квадра» - «Курская генерация» служит для размещения отходов извести, шлама осветлителей, золошлаков от сжигания угля (мощность золоотвала составляет 1 млн. тонн).

Для обезвреживания и захоронения опасных отходов предприятий Курской области функционирует АО «Полигон промышленных отходов «Старково», на который ежегодно поступает 7,2 тыс. тонн отходов. Отходы захораниваются послойно. Территория полигона обвалована. Для отвода дождевых и талых вод с прилегающей территории по периметру предусмотрена водоотводная траншея с отводом стоков в пруд-испаритель. Для предотвращения попадания отходов в гидрографическую сеть оборудованы 2 насыпные плотины. Для контроля за качеством подземных вод имеются 2 контрольные скважины, качество воды в которых, контролируется ФГУП «Геоцентр-Москва» «Территориальный центр государственного мониторинга геологической среды и водных объектов Курской области». Отходы содержащие нефтепродукты сжигаются на 2-х установках «Форсаж-1».

Отработанные нефтепродукты предприятиями области передаются для вторичной переработки в ООО «Масла и смазки», ООО «Курскоблнефтепродукт», ООО «Автомир», ООО «Уилан», ИП Влезько П.П.

Лом черных металлов несортированный и прочие металлические отходы собираются и вывозятся специализированными предприятиями по утилизации лома металлов: ЗАО «Вторцветмет», ООО «Курсквторметалл», ЗАО «Курсквтормет» и др. Прием и переработку отработанных аккумуляторов осуществляют: НПП «Промавтоматика», ООО «Дилер-Курск+», ЗАО «Вторцветмет», ЗАО «Агропромсервис» и др.

Сбор и переработку ПЭТ бутылок, вторичного ПЭТ-сырья на территории области осуществляют ООО «ИТОС-Компаунд», ООО «Полимервтор» и др.

Сбор вторичного сырья (отработанные покрышки с металлическим кордом, отходы бумаги и картона, стеклобоя, отходы полиэтиленовой пленки, твердых полимеров) осуществляют: ЗАО «Торгвторсервис», ООО «КурскТоргКомплект», ООО «Крансервис», ООО «Курстара», МУП «Эко-сервис», ООО ПКП «Гускаръ», ООО «Резипол» и др.

Протоколом совместного заседания КЧС и ОПБ Администрации Курской области от 20.10.2016г. №44 утверждены методические рекомендации органам местного самоуправления по организации работ по безопасному обращению с ртутьсодержащими отходами, с рекомендуемой формой положения о порядке обращения с ртутьсодержащими отходами на территории муниципального образования. 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», ИП Хардилов С.А., ИП Агофонов А.А., имеющие соответствующие лицензии. В Курской области переработку (утилизацию) способом термической демеркуризации ртутьсодержащих и энергосберегающих ламп осуществляет ЗАО «Торгвторсервис». Демеркуризация ламп выполняется на модернизированной установке УРЛ-2М производства МП «ЭКон» г. Дубна Московской области, которая может осуществлять демеркуризацию ртутьсодержащих термометров. Отходы стекла ламп направляются для захоронения на полигон промышленных отходов ОАО «Полигон промышленных отходов «Старково». В г. Железногорске Курской области МУП «Эко-Сервис» от населения организован сбор, временное хранение ртутьсодержащих приборов, отработанных люминесцентных и энергосберегающих ламп.

В 2017 году в рамках государственной программы Курской области «Воспроизводство и использование природных ресурсов, охрана окружающей среды в Курской области» за счет средств областного бюджета с территории Курской области вывезено на обезвреживание 21,381 тонн бесхозяйных ядохимикатов.

Согласно Перечню мест размещения непригодных и запрещенных к применению пестицидов и агрохимикатов на территории Курской области, утвержденному постановлением Правительства курской области, утвержденному постановлением Администрации Курской области от 04.10.2004 №104 (в редакции постановления Администрации Курской области от 15.11.2013г. №819-па), с территории области осталось вывезти 11,45 тон ядохимикатов из 6 мест размещения двух районов области.

Вопросы обращения пестицидов и агрохимикатов неоднократно рассматривались на заседаниях межведомственной рабочей группы по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области охраны окружающей природной среды и рационального использования земельных ресурсов при прокуратуре Курской области.

В регионе отсутствуют предприятия по производству, обезвреживанию, утилизации и захоронению пестицидов и агрохимикатов. В настоящее время пестициды и агрохимикаты применяются по технологиям без промежуточного длительного хранения и накопления.

В области эксплуатируется 7 базовых складов юридических лиц и филиалов юридических лиц, занимающихся оптовой реализацией пестицидов и агрохимикатов на территории Курской области (до 2015 года все склады прошли паспортизацию и имели санитарно-эпидемиологические заключения).

Утилизация биологических отходов на территории Курской области осуществляется на ветеринарно-санитарном утильзаводе – ООО «Экорт» в Фатежском районе Курской области. Ряд крупных животноводческих и птицеводческих предприятий области, а также ветеринарные станции по борьбе с болезнями животных имеют собственные сооружения для утилизации биологических отходов.

В настоящее время в Курской области система обезвреживания (утилизации) медицинских отходов класса Б и В (эпидемиологически опасные отходы) реализуется медицинскими организациями, где образуются данные отходы и специализированными

предприятиями по их транспортировке и обезвреживанию. В регионе эту деятельность осуществляют индивидуальный предприниматель Шкляр К.А., ООО «Экотранс», ЗАО «Торгвотсервис» согласно действующим договорам (контрактам) на оказание услуг с медицинскими организациями. Ряд медицинских отходов, подлежащих вторичной переработке (пластик, полимеры и т.п.) по договорам с медицинскими организациями собираются и вывозятся иногородними предпринимателями за пределы Курской области. Патологоанатомический и органический материал (ампутированные конечности, удалённые в ходе хирургических вмешательств органы их части и т.д.) поступает для патологоанатомических исследований в подразделения патологоанатомического бюро. Далее патологоанатомические и операционные отходы класса Б (органы, ткани и т.д.) захораниваются на кладбищах.

Отходы производства фармацевтической промышленности ОАО «Фармстандарт - Лексредства» и ФГУП «БИОК» утилизируются на полигоне промышленных отходов «Старково».

В Курской области приняты управленческие решения по обращению с отходами. 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. Утверждены территориальная схема и региональная программа в области обращения с отходами.

В области создан и ведется кадастр отходов, технологий их использования и обезвреживания, учет и регистрация природопользователей.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области в Правительство Курской области направлены предложения по принятию действенных мер по обеспечению очистки территории населенных мест, ликвидации несанкционированных свалок отходов, по созданию и функционированию эффективной системы оборота отходов. Данные вопросы по инициативе Управления рассматривались на заседаниях Совета промышленной и экологической безопасности Курской области, Межведомственном Совете Курской области по предметам совместного ведения, Межведомственной рабочей группе по взаимодействию правоохранительных, контролирующих органов и органов государственной власти в области охраны окружающей среды и рационального использования земельных ресурсов при прокуратуре Курской области.

Управлением Роспотребнадзора по Курской области в период 2015-2017гг. по результатам анализа материалов санитарно-эпидемиологических экспертиз выдано 153 санитарно-эпидемиологических заключений на здания, строения, сооружения и иное имущество для осуществления деятельности по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, размещению отходов опасных отходов с целью последующего лицензирования деятельности.

Управлением проведены работы по оценке (расчётам) риска полигонов ТКО и полигона промотходов. По результатам данные объекты включены в приоритетный перечень объектов 2-го класса опасности (объекты высокого риска причинения вреда здоровью населения).

Чрезвычайных ситуаций медико-биологического характера, связанных с нарушениями в эксплуатации полигонов отходов производства и потребления, а также

существованием нерекультивированных несанкционированных (исторически сложившихся) мест размещения отходов (бывшие районные свалки), повлиявших на осложнение санитарно-эпидемиологической ситуации в Курской области, не зарегистрированы.

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 2017 г. изъято 584 партии, объем — 2092,197 кг (в 2016 г. изъято 619 партий, объемом 3698,3 кг, 2015 г. изъято 1131 партия, объем — 5511,24 кг, в 2014 г. — 1138 партий, объем 7221 кг), табл. № 121

Наибольшее количество партий забраковано по видам сырья и пищевых продуктов: мясо и мясопродукты — 220 партий (37,6 %), молоко и молочные продукты — 105 партий (17 %), рыба, рыбные продукты — 41 партия (7 %), кондитерские изделия — 90 партий (15,4 %), плодоовощная продукция — 117 партий (20 %), птица и продукты переработки — 33 партии (5,7 %), хлебобулочные изделия — 6 партий (1 %), консервы — 2 партии (0,3 %), алкогольные напитки — 47 партий (8 %).

Наибольший объем (кг) забракованной продукции составляют: алкогольные напитки — 777,5 (37,2 %), плодоовощная продукция — 537,4 кг (25,7 %), мясо и мясопродукты — 382,4 кг (18,3 %), молоко и молочные продукты — 45,485 кг (2,2 %), рыба, рыбные продукты — 36,656 кг (1,8 %), кондитерские изделия — 189,3 кг (9 %), хлебобулочные изделия — 6 кг (0,3%).

Таблица № 121

Количество продовольственного сырья и пищевых продуктов, забракованных Управлением Роспотребнадзора по Курской области.

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Число партий, ед.		
	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Число партий			
Всего:	1131	619	584
из них импортируемые	82	10	13
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	181	220	220
из них импортируемые	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	62	38	33
из них импортируемые	1	-	-
Молоко, молочные продукты,	158	105	41

включая масло и сметану			
из них импортируемые	18	2	-
Масложировые продукты	2	6	3
из них импортируемые	-	-	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	170	82	10
из них импортируемые	5	4	1
Кулинарные изделия	7	2	-
из них импортируемые	-	-	-
В т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
В т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	7	-	-
Продукция предприятий общественного питания	-	-	-
Мукомольнокрупяные и хлебобучочные изделия	85	22	6
из них импортируемые		-	-
Кондитерские изделия	151	76	90
из них импортируемые	4	-	-
Сахар	4	1	1
из них импортируемый		-	-
Плодоовощная продукция	262	43	117
из них импортируемые	49	1	10
В т.ч. овощи	192	-	8
из них импортируемые	43	1	-
в том числе картофель	-	-	3
из них импортируемый	-	-	-
Бахчевые культуры	44	-	3
из них импортируемые	2	-	-
Овощи , столовая зелень	3	-	20
из них импортируемые	-	-	-
Плоды и ягоды	23	41	53
из них импортируемые	4	-	4
Грибы	2	--	-
из них импортируемые	-	-	-
Масличное сырье и жировые продукты	-	-	-
из них импортируемые		-	-
Безалкогольные напитки	8	-	1
из них импортируемые	-	-	-
Соки	-	-	-
Из них импортируемые	-	-	-
Алкогольные напитки и пиво	18	8	47
из них импортируемые	4	3	2
В т.ч. пиво	1	1	17
из них импортируемые	-	-	-
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-

Продукты детского питания	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Консервы	7	11	2
из них импортируемые	-	-	-
Зерно и зернопродукты	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Минеральные воды	1	-	-
из них импортируемые	-	-	-
БАД к пище	8	1	5
из них импортируемые	1	1	-
Прочие	5	4	2
из них импортируемые	-	-	-
Объем забракованных продуктов (кг)			
Всего:	5511,24	3698	2092,197
из них импортируемые	214,25	247,3	44
в том числе:			
Мясо и мясные продукты	337,29	509	382,4
из них импортируемые	-	-	-
Птица и птицеводческие продукты	295,9	1630	99,1
из них импортируемые	10	-	-
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	328,6	312	45,485
из них импортируемые	42,4	77	-
Масложировые продукты	6	25	3
из них импортируемые	-	-	-
Рыба, рыбные продукты и др. продукты моря	1972,55	339	36,656
из них импортируемые	40	144	2
Кулинарные изделия	7,05	3	-
из них импортируемые	-	-	-
В т.ч. кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	-	-	-
В т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общепита, реализуемые через торговую сеть	-	-	-
Продукция предприятий общественного питания	7,05	-	-
Мукомольнокрупажные и хлебобулочные изделия	798,7	109	6
из них импортируемые		-	-
Кондитерские изделия	253,5	179	189,3
из них импортируемые		-	-
Сахар	189	100	0,6
из них импортируемый	6	-	-
Фруктоовощная продукция	1182,7	238	537,4
из них импортируемые	110	1	40
В т.ч. овощи	849,7	-	116
из них импортируемые	86	-	-
в том числе картофель	-	-	25
из них импортируемый	-	-	-

Бахчевые культуры	285	-	54,5
из них импортируемые	11	-	-
Овощи , столовая зелень	3	-	210
из них импортируемые	-	-	-
Плоды и ягоды	45	194	150
из них импортируемые	13	-	23
грибы	10	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Масличное сырье и жировые продукты	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Безалкогольные напитки	23	-	4
из них импортируемые	-	-	--
Соки	-	-	-
Из них импортируемые	-	-	-
Алкогольные напитки и пиво	52,75	59	777,5
из них импортируемые	5,75	26	2
В том числе пиво	2	2	54
них импортируемые из	-	-	-
Мед и продукты пчеловодства	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Продукты детского питания	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Консервы	43	185	2
из них импортируемые	-	-	-
Зерно и зернопродукты	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-
Минеральные воды	3	-	-
из них импортируемые	-	-	-
БАД к пище	3,2	0,3	0,756
из них импортируемые	0,1	0,3	-
Прочие	5	10	2
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 2016 года, наладить регулярную поставку в детские, социальные, лечебно-профилактические учреждения.

Однако, в связи с увеличением доли несоответствующих проб среди лабораторно исследованной пищевой продукции на содержание микронутриентов в 2017 году 0,9 % до 5,5 % необходимо усилить меры по контролю за обогащенной продукцией, допускаемой к реализации в торговые сети и детские, социальные, лечебно-профилактические учреждения

Отмечается достоверное снижение уровня первичной заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, с 0,5 в 2013 г. до 0,4 случая на 1000 населения в 2016 г. В целом за исследуемый период снижение первичной заболеваемости диффузным эндемическим зобом составило 20 %.

Уровень первичной заболеваемости субклиническим гипотиреозом и тиреотоксикозам за исследуемый период остается стабильным (с 0,2 в 2013 году до 0,24 в 2016 году).

Уровень первичной заболеваемости анемиями в Курской области на протяжении периода 2013-2016 гг. был относительно стабильным, а в 2014 и 2015 годах отмечается достоверное снижение показателя. Средний многолетний показатель первичной заболеваемости всего населения анемиями составил 1,3 случая на 1 тыс. населения.

Уровень первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами в Курской области незначительно снизился в 1,16 раза в сравнении с 2013 г и составил до 2,6 на 1 тыс. населения в 2016 г.

В результате проведенной организационно-практической деятельности уровень индикативного показателя безопасности пищевой продукции (удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам) составил 3,5 %, в том числе удельный вес проб, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям составил 3,3 %, по санитарно-гигиеническим показателям составил 3,7 %

Таблица № 122

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Показатель	2015 год	2016 год	2017 год	Динамика в сравнении с 2016 годом
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям	0,07	0,32	0,7	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по паразитологическим показателям	0,52	0,4	0,2	↓
Доля проб продуктов питания и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям	2,49	2,05	3,2	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию антибиотиков	-	-	0,6	↑
Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по показателям радиоактивного загрязнения	-	-	-	-
Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителей (%)	-	-	-	-

За отчетный период 2017 г. в результате проводимой работы отмечается положительная динамика в распределении объектов по группам. Удельный вес объектов I группы составляет 52 % (2016 г - 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, 4 % (2016 г - 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 % (2016 г – 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.

Основные задачи на 2018 год:

- повышение эффективности работы по исполнению Указов Президента РФ, поручений Правительства РФ по обеспечению качества и безопасности пищевой продукции.

- усиление работы по выполнению поручений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации полномочий по контролю за ТРТС;

- усиление межведомственного взаимодействия с заинтересованными органами исполнительной и законодательной власти в части качества и безопасности поднадзорной продукции;

- информирование участников экономической деятельности (хозяйствующих субъектов) и населения о требованиях законодательства.

Результативность мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детских образовательных и оздоровительных учреждений

Под надзором Управления в 2017 г. находилось – 1417 детских и подростковых организаций.

В 2017 году соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям (I группа санитарно-эпидемиологического благополучия) 852 или 60,1% детских учреждений, что на 1,6% выше показателей 2016 года. В текущем году 75,8% детских дошкольных, 83 % интернатных учреждений, 48% общеобразовательных, 57,4% учреждений начального и среднего профессионального образования и 74% оздоровительных учреждений благополучны в санитарно-эпидемиологическом отношении.

В 2016г. удельный вес объектов контроля, относимых к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 60,3%, II группе – 38,9%. Удельный вес объектов III группы – 0,8%.

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 0,6%.

В 2017 году соответствовало санитарно-гигиеническим требованиям (I группа санитарно-эпидемиологического благополучия) 852 или 60,1% детских учреждений, что на 1,6% выше показателей 2016 года. В текущем году 75,8% детских дошкольных, 83% интернатных учреждений, 48% общеобразовательных, 57,4% учреждений начального и среднего профессионального образования и 74% оздоровительных учреждений благополучны в санитарно-эпидемиологическом отношении.

*Распределение детских и подростковых учреждений по группам
санэпидблагополучия (%)*

Группы санитарно-эпидемиологического благополучия	2015	2016	2017	Рост, снижение 2015-2017гг	Данные по РФ за 2016г.
1 группа	58,5	59	60,2	+1,6	53
2 группа	40,7	38,9	39,2	-1,4	46,3
3 группа	0,8	0,8	0,6	-0,2	0,7

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.

На протяжении последних 4-х лет капитальные ремонты были запланированы и проведены в 121 школе. В 2017 году капитальные ремонты проводились в 38 школах области.

В период подготовки к новому учебному году выполнены все предписанные мероприятия по профилактике нарушений зрения и осанки - в соответствии с предписаниями ремонты систем искусственного освещения были проведены в 44 школах, учебная мебель недостающих типоразмеров приобретена в 53 школах. Ремонты и оснащение оборудованием пищеблоков выполнены в 43 школах, медицинских пунктов – в 18 школах. Улучшено водоснабжение в 14 школах, другие работы по укреплению материально-технической базы выполнены в 174 школах.

За последние три года удельный вес объектов III группы снизился и составил в 2017 г. - 0,6% (в 2016 г. – 0,8%) при среднем по РФ в 2016 году – 0.7%. 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.

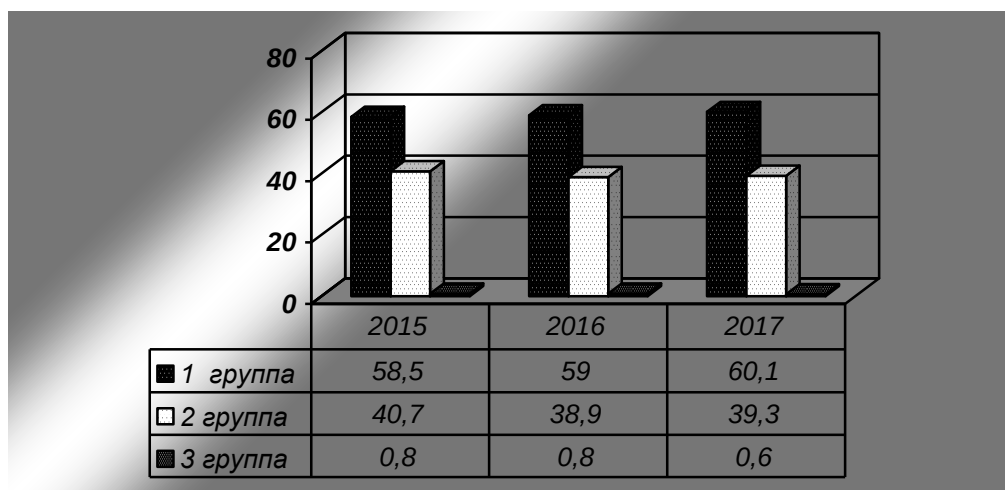


Рис. № 97 Распределение детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия

Приняты меры по оптимизации режимов обучения в общеобразовательных учреждениях. Из общего числа школ в одну смену занятия организованы в 566 (в 2016 г. – 496) школах, в которых занимается 102363 (в 2016 г. – 77985) обучающихся. В две смены работают 41 школа, что на 11 школ меньше, чем в предыдущем учебном году. Количество обучающихся в этих школах – 9966 (в прошлом учебном году – 32965) обучающихся.

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.

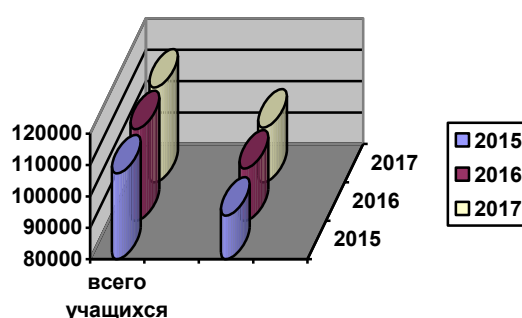


Рисунок № 98. Динамика охвата горячим питанием в общеобразовательных учреждениях.

Приняты управленческие решения, позволившие укрепить материально-техническую базу столовых образовательных учреждений, оптимизировать режимы питания, улучшить качество питания и количественные показатели охвата горячим питанием.

В 2017 году в Курской области продолжалась работа по модернизации региональной системы образования, в том числе строительство и реконструкция школ,

дошкольных образовательных организаций, К началу учебного года были завершены капитальные ремонты в 13 дошкольных организациях, текущие ремонтные работы в 45 дошкольных организациях Курской области. В 2017 году в Курской области введен в эксплуатацию 1 вновь построенный детский сад (в г. Курске на 280 мест).

Введена в эксплуатацию общеобразовательная школа №60 в г.Курске на 907 обучающихся. Продолжается строительство 2-х школ в г. Курске и Медвенском районе по 1000 обучающихся в каждой.

Питается в учебное время 89,5% обучающихся в общеобразовательных учреждениях (в 2016 г. -88,5%). В 2017-2018 учебном году удельный вес питающихся 2-3 раза составляет 47%, что выше среднего по РФ.

В течение оздоровительного сезона работало 349 ЛОУ, в которых оздоровлено 34002 ребенка (в 2016 г. – в 343 ЛОУ - 33461 ребенка). Все лагеря были обследованы до начала оздоровительного сезона, а также каждую смену в период функционирования лагерей – проведено 702 проверки (223 плановые, 479 внеплановых). (в 2016 г. - 303 проверки - 229 плановых, 74 внеплановых). Пресечено 1284 нарушения санитарного законодательства..

Все проверки проводились с применением лабораторных и инструментальных исследований. Исследовано около 1650 проб питьевой воды, около 1800 проб готовой пищи, в том числе на калорийность, 460 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. Проводились исследования почвы, воды бассейнов и другие исследования.

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 95,2%. Слабый оздоровительный эффект отмечен у 4% детей, отсутствие эффективного оздоровления - у 0,8% детей.

	2014	2015	2016	2017
выраженный	93,7	95	95	95,2
слабый	5,4	4	4	4
отсутствие	0,9	1	1	0,8

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 объёмов 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.

С целью решения данных проблем, определены приоритетные направления деятельности, такие как: 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.

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%)

Проблемы в 2017 и пути решения

В Курской области в 2017 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 2017 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 (2016-2020 гг.)», которая утверждена Заместителем председателя Правительства Курской области.

Вопрос о ходе выполнения Плана на территории области рассматривался на 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 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 2017 году в области продолжал осуществляться поиск возможно пропущенных случаев кори среди лиц с экзантемными заболеваниями.

Задачи, поставленные перед Управлением Роспотребнадзора по Курской области на 2018 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 2017-2018 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.

Обеспечена иммунизация населения области на уровне более 40%.

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 01.01.2018г.» 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;

- усиление 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».

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.

Сохраняется 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 2017г. 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 проводился 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 упаковок для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни) и регламентированных средств индивидуальной защиты в соответствии с СП 3.4.2318-08 и МУ 3.4.2552-09.

В 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 вакцина в область не поступала. Данная ситуация требует серьезной организационной работы со стороны Управления Роспотребнадзора по Курской области в 2017 году. Сибиреязвенная вакцина поступила с большим опозданием, что позволило выполнить план вакцинации по этой нозологии только на 50%.

Основные направления деятельности по профилактике природно-очаговых инфекций на 2018 год:

- продолжение планового мониторинга за циркуляцией возбудителей актуальных природно-очаговых инфекций в окружающей среде;
- взаимодействие с Референс-центрами по мониторингу за инфекционными заболеваниями;
- обеспечить контроль за содержанием в надлежащем санитарном состоянии стационарно неблагополучных пунктов и угрожаемых территорий по сибирской язве;
- организовать контроль за обеспечением мер по оборудованию достаточного количества убойных пунктов и площадок;
- продолжить работу по инициированию закупки для нужд области сибиреязвенной и туляремиальной вакцин и обеспечению максимального охвата иммунизацией контингентов риска заражения.

ВИЧ инфекция и ГКГ.

Основными проблемами в разделе эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией остается полнота обследования групп риска, профилактика профессионального и внутрибольничного заражения ВИЧ, профилактика вертикального пути передачи инфекции, выявление туберкулеза и ВИЧ-инфицированных.

Исходя из этого задачами на 2018 год по профилактике ВИЧ инфекции в Курской области являются:

- Принятие мер 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 2018 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 и их этиологической расшифровки 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 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 поддержание высокого уровня чувствительности активного эпиднадзора за этой инфекцией.

Задачами по профилактике полиомиелита в области в 2018 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.

По итогам работы 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»:

- осуществляется мониторинг реализации плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Курской области, выполнение плана проверок составило 98,6%;

- к обеспечению мероприятий по контролю (надзору) в рамках действующего законодательства РФ привлечена 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, возбуждены дела об административных правонарушениях;

- меры административного воздействия применяются адекватно выявленным нарушениям санитарного законодательства и в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях;

- не было зафиксировано ни одного случая отмены результатов проверок в связи с грубыми нарушениями требований Федерального закона № 294-ФЗ.

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.

- Организована работа по формированию реестров юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и структурных подразделений, занимающихся производством и реализацией товаров детского ассортимента, игрушек, продукции легкой промышленности, в том числе детской, парфюмерно-косметической продукции, упаковки в Курской области.

- 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».

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», утвержденный 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 и защите прав потребителей. 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.

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 и временных затрат. 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 2017 году сохранялись санитарно-эпидемиологические риски обусловленные кризисом на Украине, санкциями против России и ответным эмбарго, острой ситуацией по ряду опасных и особо опасных инфекций в странах и регионах, с которыми у Курской области очень тесные экономические и гуманитарные связи, существенно обострили риски осложнения санитарно-эпидемиологической ситуации.

Однако итоги года позволяют говорить о том, что актуальные проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области решались эффективно, ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки не допущено.

Специфическими риск-образующими особенностями Курской области, влияющими на санитарно-эпидемиологическую ситуацию, остаются:

- железорудное месторождение – Курская Магнитная Аномалия с открытым способом добычи железной руды (МГОК), месторождение железных руд обуславливает природные особенности качества подземных вод, используемых для хозяйственно-питьевого водоснабжения;

- наличие на территории области одной из самых крупных в стране атомных электростанций – Курской АЭС;

- крупные градообразующие предприятия в моногородах с общим количеством жителей 140 тыс. человек – г. Железногорск и г. Курчатова, (МГОК и КАЭС);

- приграничный статус региона с интенсивными трансграничными потоками грузов и людей и высокой миграционной привлекательностью, в том числе для беженцев и вынужденных переселенцев из Украины;

- общая граница с Украиной обуславливает риски, связанные со сложной политической и социально-экономической ситуацией, деградацией институтов здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора в сопредельном государстве;

- 154 населённых пунктов с льготно-экономическим статусом, пострадавших от аварии на ЧАЭС, в 5 районах области;

- на территории области и на сопредельных территориях имеются природные очаги зооантропонозных инфекций;

- город Курск занимает 4-е место в Российской Федерации по количеству иностранных студентов, в ВУЗах обучается более 3 тыс. иностранных студентов, из Африканского, Азиатского и Южно-Американского регионов эндемичных по ряду опасных и особо опасных инфекционных заболеваний и гельминтозов.

Наличие крупного центрально-чернозёмного заповедника на территории области, а также общая граница с Украиной обуславливают риски возникновения и распространения АЧС, связанные с миграцией диких кабанов

Кроме того, к риск образующим особенностям региона относится рост инвестиций в добывающую и металлургическую промышленность (МГОК), производство резинотехнических изделий, в атомную электроэнергетику (КАЭС), приборостроение, агропромышленный комплекс, пищевую и перерабатывающую промышленность, строительство. Данные отрасли экономики для региона являются бюджетообразующими. Поставлена и реализуется задача к 2020 году сделать бюджет области бездефицитным.

В настоящее время эксплуатируется крупнейший в Европе обогатительный комплекс по производству окатышей (МГОК), продолжается активное строительство станции замещения Курской атомной электростанции (КАЭС-2). Бурно развивается строительство и эксплуатация агропромышленными холдингами крупных свиноводческих и птицеводческих комплексов, инфраструктуры переработки мяса, интенсификация агротехнологий в зерновом и свекловично-сахарном растениеводстве («Мираторг», «Агрокомплектация», «Курский агрохолдинг», «АвангардАгро» и др.), введена в эксплуатацию крупнейшая в стране мясохладобойня в Дмитриевском районе, принято решение о строительстве ещё более крупной мясохладобойни в Октябрьском районе, область занимает 7 место в ЦФО по объёмам 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 2015-2017 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 свинокопмплексе 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. 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.

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 2018 году приоритетными задачами в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Курской области будут:

- выполнение в показателях государственной программы «Развитие здравоохранения»; Плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2016 - 2021 годы; концепций Роспотребнадзора, в том числе: 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;
- внедрение и реализация риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности при определении приоритетов осуществления контроля (надзора);
- осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации и правовых актов Евразийского экономического союза при обращении пищевой продукции и организации общественного питания;
- осуществление контрольно-надзорной деятельности в рамках применяемых мер по реализации требований Указа Президента Российской Федерации от 6 августа 2014 г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»;
- осуществление контрольно-надзорной деятельности за соблюдением требований Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья

граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;

- осуществление в Курской области мероприятий по выполнению Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года;
- информирование населения по вопросам качества и безопасности пищевой продукции и принципов здорового питания;
- продолжение организационных и методических работ по паспортизации канцерогенно опасных организаций и производств, проводимых хозяйствующими субъектами Курской области в целях профилактики онкологической заболеваемости работающего населения, профилактики профессионального рака;
- осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации и правовых актов Евразийского экономического союза, устанавливающих обязательные требования к продукции или к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам проектирования (включая изыскания), производства, строительства, монтажа, наладки, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации и принятия мер по результатам проверки.
- контроль за реализацией в Курской области Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р;
- осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью воды, подаваемой населению с использованием централизованных и нецентрализованных систем и источников холодного и горячего водоснабжения;
- контроль за реализацией в Курской области основных положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» по вопросам компетенции Роспотребнадзора;
- контроль за реализацией в Курской области в пределах предоставленных полномочий Федерального закона от 24.07.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления», постановления Правительства Российской Федерации от 26.08.2006 № 524 «Об утверждении положения о лицензировании деятельности по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию и размещению отходов I-IV класса опасности» в редакции Федерального закона от 29.12.2014г № 458-ФЗ;
- реализация комплекса мероприятий федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, образовательных организаций, системой школьного питания;
- контроль за реализацией «Дорожной карты» ликвидации очередности в дошкольные учреждения образования;
- организация межведомственного взаимодействия с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти в части обучения и воспитания, отдыха и оздоровления детей и подростков;
- реализация комплекса организационных, надзорных и мониторинговых мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях воздействия вредных физических,

химических и биологических факторов производственной среды и среды обитания, снижение негативного воздействия на окружающую среду при сбросе сточных вод и утилизации отходов производства и потребления, в т.ч. в сфере ЖКХ;

- контроль за реализацией в Курской области Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденных Президентом Российской Федерации 01.03.2012 № Пр-539 в части оптимизации государственного регулирования радиационной безопасности населения
- разработка проектов и внедрение управленческих решений в области обеспечения радиационной безопасности населения области, обеспечение радиационного мониторинга;
- 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 до 96%, 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 до 89,7%, 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» до 95,5%;
- 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;
- усиление контроля за организацией, проведением и обеспечением безопасных условий иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием требуемых

уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- продолжение работы по внедрению эпиднадзора за внебольничными пневмониями, в т.ч. по их этиологической расшифровке;
- организация дополнительных мероприятий в целях повышения охвата вакцинацией против гриппа населения;
- завершение реализации первого этапа (2016-2018 гг.) Программы по достижению в стране элиминации кори и краснухи к 2020 году: проведение плановых и дополнительных профилактических мероприятий для поддержания устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой в Курской области;
- поддержание статуса территории Российской Федерации свободной от полиомиелита; осуществление мероприятий по обеспечению надлежащего контейнмента диких и вакцинных вирусов полиомиелита в лабораториях, включенных в национальный реестр;
- организация мероприятий в рамках обновленной программы «Профилактика энтеровирусной инфекции»; внедрение оптимизированной системы эпидемиологического надзора за ЭВИ;
- совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;
- реализация профилактических мероприятий в целях снижения интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, в соответствии с Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020г. и Планом по ее реализации;
- реализация усовершенствованного комплекса мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, дальнейшей стабилизации ситуации по заболеваемости природно-очаговыми и болезнями, общими для человека и животных;
- реализация Концепции развития системы лабораторного обеспечения деятельности Роспотребнадзора на 2017-2023гг. (в том числе укрепление лабораторной сети и взаимодействия с научными и практическими организациями Роспотребнадзора);
- обеспечение противоэпидемической готовности органов и организаций Роспотребнадзора Курской области в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- продолжение комплекса мер в целях обеспечения биологической безопасности населения Российской Федерации, в том числе в рамках международного сотрудничества;
- поддержание (на уровне не ниже 95%) охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах. Обеспечение безопасных условий при проведении иммунизации;
- обеспечение микробиологического мониторинга за возбудителями внебольничных пневмоний;
- поддержание заболеваемости корью и краснухой на уровне, соответствующем критериям элиминации;
- подтверждение статуса территории Российской Федерации свободной от полиомиелита;
- обеспечение микробиологического мониторинга за возбудителями ЭВИ;

- внедрение оптимизированной системы эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;
- снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции среди населения;
- дальнейшее снижение заболеваемости природно-очаговыми и болезнями, общими для человека и животных;
- недопущение завоза и распространения на территории опасных инфекционных болезней, в том числе зоонозной природы;
- повышение качества индикации и идентификации микроорганизмов путем укрепления лабораторной сети организаций Роспотребнадзора в Курской области, снижение числа нерасшифрованных эпидемических очагов.
- внедрение результатов выполнения НИР в рамках отраслевых научно-исследовательских программ Роспотребнадзора по актуальным проблемам гигиены и эпидемиологии на 2016-2020 гг.;
- внедрение высокочувствительных методов обнаружения, идентификации, количественного определения и контроля возбудителей инфекционных и паразитарных заболеваний, загрязнителей окружающей и производственной среды;
- совершенствование методологии анализа и прогнозирования санитарно-эпидемиологической ситуации на основе научных достижений и разработок, рекомендованных Роспотребнадзором;
- внедрение в практику современных методов оценки и управления рисками воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды на здоровье человека;
- актуализация и совершенствование деятельности испытательного лабораторного центра на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Курской области»;
- внедрение нормативных и методических документов по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.