



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**УПРАВЛЕНИЕ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**МАТЕРИАЛЫ
ГОСУДАРСТВЕННОГО ДОКЛАДА**



**г.Саратов
2014г.**

Документ подготовили специалисты Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Саратовской области, Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области»:

Кожанова О.И. – руководитель Управления Роспотребнадзора по Саратовской области, Сергеева С.В. – заместитель руководителя Управления Роспотребнадзора по Саратовской области, Матвеева Н.И. – заместитель руководителя Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

Хан А.В. – начальник отдела социально – гигиенического мониторинга, Долматова Т.Е. – начальник отдела надзора по коммунальной гигиене, Бабич Г.Е. – начальник отдела эпидемиологического надзора, Никонова Е.И. – начальник отдела надзора по гигиене питания, Рахманова Г.Ю. – начальник отдела надзора по гигиене детей и подростков, Гамов Н.В. – начальник отдела надзора по гигиене труда и радиационной гигиене, Архипова Г.Н. – начальник отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории, Зайцева Т.М. – начальник отдела юридического обеспечения, Баракин А.А. – начальник отдела организации надзора.

При использовании материалов доклада ссылка обязательна

Оглавление

Оглавление	3
Введение	6
Раздел I. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО - ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТО- РИНГА ЗА 2013 ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА	9
1.1. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения..	9
1.1.1. Анализ состояния факторов среды обитания в Саратовской области.....	9
1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно- питьевого водоснабжения.....	13
1.1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно- питьевого водоснабжения.....	20
1.1.1.3. Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой.....	22
1.1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	23
1.1.1.5. Атмосферный воздух населенных мест.....	27
1.1.1.5.1. Санитарно-защитные зоны.....	32
1.1.1.6. Характеристика почвы.....	35
1.1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических фак- торов и ионизирующих излучений.....	40
1.1.1.8. Радиационная обстановка на территории Саратовской области.....	43
1.1.1.8.1. Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды.....	45
1.1.1.8.1.1. Характеристика содержания радионуклидов в почве.....	45
1.1.1.8.1.2. Объемная активность радиоактивных веществ в атмосферном воздухе...	46
1.1.1.8.1.3. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	46
1.1.1.8.1.4. Состояние питьевого водоснабжения.....	46
1.1.1.8.1.5. Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах.....	47
1.1.1.8.1.6. Облучение от природных источников ионизирующего излучения.....	47
1.1.1.8.2. Медицинское облучение.....	51
1.1.1.8.3. Техногенные источники.....	56
1.1.1.8.4. Оценки эффективности радиационного контроля в зоне наблюдения Ба- лаковской АЭС (БАЭС) и ПХРО Самарского отделения филиала Приволжского Федерального округа ФГУП РосРАО.....	59
1.1.1.9. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых про- дуктов.....	61
1.1.1.10. Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием.....	69
1.1.1.11. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабо- чей зоны.....	74
1.1.1.12. Исследование физических факторов.....	78
1.1.1.13. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъ- ектами надзора при осуществлении деятельности.....	84
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, фор- мирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Саратовской области.....	91
1.1.2.1. Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Саратовской области.....	91
1.1.2.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенден- ции в состоянии здоровья населения.....	99

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Саратовской области.....	101
1.2.1. Медико-демографические показатели населения Саратовской области.....	101
1.2.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями.....	108
1.2.3. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Саратовской области.....	125
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Саратовской области.....	140
1.3.1. Социально обусловленные инфекции.....	144
1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.....	153
1.3.3. Грипп, ОРВИ и внебольничные пневмонии.....	162
1.3.4. Вирусные гепатиты.....	166
1.3.5. Внутрибольничные инфекции.....	171
1.3.6. Острые кишечные инфекции.....	174
1.3.7. Вспышки инфекционных заболеваний.....	176
1.3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.....	178
1.3.9. Паразитарные болезни.....	190
1.3.10. Инфекционные и паразитарные заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране.....	195
1.4. Сведения о профессиональной заболеваемости в Саратовской области.....	206
1.4.1. Сведения о профессиональной заболеваемости в транспортной отрасли Саратовской области.....	215
II. РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ И ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ».....	219
2.1. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению состояния среды обитания населения Саратовской области.....	219
2.1.1. Сведения об осуществлении федерального государственного надзора за соблюдением технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области за 2013 год.....	223
2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения.....	228
2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости.....	235
2.4. Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в Саратовской области.....	240
2.5. Анализ соблюдения в Саратовской области Федерального закона от 07.12.11г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».....	240
III. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ.....	242

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Саратовской области в отчетном году.....	242
3.2. Проблемные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению.....	249
IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	255

Введение

Материалы для государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2013г.» по Саратовской области подготовлены с целью обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан Саратовской области объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Саратовской области.

Комплекс организационных, практических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, проведенных в 2013г. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области», позволил обеспечить выполнение основных направлений деятельности в целях сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Реализация основополагающих документов Президента РФ и Правительства России, мероприятий ведомственных целевых программ, приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения, позволили добиться снижения по отдельным параметрам вредного воздействия факторов среды обитания на здоровье человека, уменьшить уровень инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний.

Эпидемиологическая обстановка в области характеризовалась как относительно стабильная. В результате проводимых организационно-методических, профилактических и противоэпидемических мероприятий в 2013г. достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости по 28 нозологическим формам, в том числе по кишечным инфекциям, сальмонеллезам, вирусному гепатиту А, геморрагической лихорадке с почечным синдромом, вирусному гепатиту В, туберкулезу. По 3 нозологическим формам (сифилис, ВИЧ – инфекция, эхинококкоз) наметилась тенденция к стабилизации заболеваемости.

Не регистрировались массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления, связанные с употреблением пищевых продуктов, снизилось количество групповых очагов. Обеспечено эпидемиологическое благополучие в летних оздоровительных учреждениях.

В результате проводимых санитарно - противоэпидемических (профилактических) и противоэпизоотических мероприятий, несмотря на неблагополучную эпизоотическую ситуацию по бешенству, лептоспирозу, случаи заболевания людей этими инфекциями допущены не были, не регистрировалась заболеваемость клещевым боррелиозом, сибирской язвой.

В результате целенаправленной работы по поддержанию высокого уровня охвата населения в декретированных возрастах профилактическими прививками предупреждены случаи заболевания полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом, зарегистрировано по одному случаю заболевания краснухой и столбняком, наблюдается снижение заболеваемости коклюшем в 4,3 раза.

В результате проведения дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и ежегодной плановой иммунизации охват ревакцинацией против кори взрослого населения 18-35 лет увеличился с 70,3% в 2012г. до 90,0% в 2013г.; охват прививками против вирусного гепатита В населения в возрасте с 18 до 55 лет увеличился с 66,6%. в 2012г. до 70,7% в 2013г.; прививками против краснухи женщин 18 - 25 лет до 90,2%, что оказало влияние на стабилизацию эпидемиологической ситуации в Саратовской области.

По-прежнему, серьезное внимание в 2013г. уделялось вопросам обеспечения санитарной охраны территории области, что позволило не допустить завоза опасных инфекционных (паразитарных) заболеваний в регион, предотвратить ввоз на территорию Саратовской области радиоактивных грузов из Республики Казахстан.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Саратовской области осуществляется в соответствии с приоритетами, определенными Основными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» на 2013г.

Итогом реализации одного из основных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Саратовской области, заключающегося в совершенствовании федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, стало улучшение условий воспитания, обучения, оздоровления и отдыха детей и подростков. Последнее нашло отражение в достижении следующих показателей:

- снижении удельного веса объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия на 0,5%, общеобразовательных учреждений - на 0,6% и отсутствие объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия среди детских оздоровительных организаций;
- охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений Саратовской области увеличился до – 92,0%;
- у 91,2% детей в учреждениях отдыха и оздоровления в летний период был достигнут выраженный оздоровительный эффект.

Удельный вес неудовлетворительных проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам, не превысил уровень 2012г. и составил 1,43%.

В 2013г. продолжалась работа по реализации «Концепция здорового питания населения Саратовской области на период до 2020 года», утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 29.12.2012г. № 805-П.

В 2013г. не зарегистрировано массовых пищевых отравлений и неинфекционных заболеваний, связанных с предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, торговли.

В отчетном году удельный вес объектов надзора III группы по санитарно-эпидемиологической характеристике по каждому разделу надзора (коммунальные, промышленные, пищевые объекты, детские и подростковые учреждения, объекты транспорта) снизился по сравнению с 2012г.

Обеспечивался контроль за реализацией технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза.

В целях реализации Указа Президента РФ от 7 мая 2012г. №601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления», Федерального закона от 27 июля 2010г. №210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» проведены мероприятия по совершенствованию деятельности по предоставлению государственных услуг, обеспечено межведомственное электронное взаимодействие, предусмотрено право заявителя на получение государственных услуг в электронной форме с использованием Единого портала государственных и муниципальных услуг.

С 2009 по 2013 год Управлением, как уполномоченным органом, зарегистрировано 2802 уведомления о начале отдельных видов предпринимательской деятельности.

Наблюдается динамика снижения количества дел об административных правонарушениях, возбужденных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области по признакам состава административного правонарушения, предусмотренного ст. 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правона-

рушениях, что связано с расширением составов административных правонарушений, ответственность за которые предусмотрена иными специальными нормами Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (с 40 в 2009г. до 54 в 2012г., до 69 в 2013г.).

В целом по Саратовской области в 2013г. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» была обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка, что явилось результатом последовательной реализации мер, направленных на снижение инфекционной и массовой неинфекционной заболеваемости, соблюдения законодательства Российской Федерации, оптимизации контрольно - надзорной деятельности.

На основании анализа сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановки определен комплекс приоритетных мероприятий, выполнение которых будет способствовать дальнейшему улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки, сохранению здоровья населения, обеспечению благоприятной среды его обитания, снижению уровня смертности, увеличению продолжительности жизни в регионе.

Руководитель
Управления Роспотребнадзора
по Саратовской области

О.И. Кожанова

**Раздел I. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО - ГИГИЕНИЧЕСКОГО
МОНИТОРИНГА ЗА 2013 ГОД И В ДИНАМИКЕ
ЗА ПОСЛЕДНИЕ ТРИ ГОДА.**

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

1.1.1. Анализ состояния факторов среды обитания в Саратовской области

Загрязнение окружающей среды на территории Саратовской области обусловлено не только деятельностью промышленных предприятий, но и социальным, экономическим и технологическим развитием региона. Химические компоненты, попадающие в окружающую среду, в связи с антропогенной деятельностью человека, приводят к изменению в атмосфере, почве, воде. Ухудшение показателей качества среды обитания и здоровья населения, ставит сложные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия. Возрастает необходимость точной и своевременной информации о показателях среды обитания и здоровья населения для принятия эффективных приоритетных управленческих решений, разработки и коррекции систем профилактических и диагностических мероприятий и определения приоритетов управления санитарно-эпидемиологическим благополучием через разработку научно обоснованных целевых программ. При проведении социально-гигиенического мониторинга можно правильно планировать и осуществлять весь комплекс санитарно-эпидемиологических мероприятий. Управление здоровьем может осуществляться на основании информации, полученной из систем мониторинга, условий жизни и медико-демографического статуса населения территорий. Социально-гигиенический мониторинг, прежде всего, непосредственно нацелен на выяснение роли санитарно-гигиенических факторов, среди которых одно из важных мест занимает техногенное загрязнение среды обитания.

Работа социально-гигиенического мониторинга (СГМ) регламентируется следующими нормативно-правовыми документами:

Федеральный закон от 12.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения»;

Постановление Правительства РФ от 02.02.2006г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»;

Приказ от 30.12.2005г. № 810 «О Перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга»;

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.12.2000г. № 460 «Об утверждении учётной документации токсикологического мониторинга».

На уровне субъекта, в рамках Постановления Правительства Саратовской области № 258-П от 18.06.2008г. «Об участии в проведении социально-гигиенического мониторинга Саратовской области» осуществляется информационное взаимодействие между министерствами и ведомствами Саратовской области и др.

В рамках мониторингового контроля, проводимого на всей территории Саратовской области, для формирования Федерального информационного фонда (ФИФ), отбор проб осуществляется по факторам среды обитания: 1) питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения; 2) санитарно - эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест; 3) показатели радиационной безопасности объ-

ектов окружающей среды и среды обитания людей; 4) объекты, подлежащие лабораторному контролю за состоянием атмосферного воздуха (табл. 1.1).

Таблица 1.1

Количество мониторинговых точек по Саратовской области за период 2011 – 2013гг.

Наименование раздела мониторингового контроля	Количество мониторинговых точек		
	2011г.	2012г.	2013г.
питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	340	340	340
Санитарно - эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест	198	198	198
радиационная безопасность объектов окружающей среды и среды обитания людей	12	16	16
объекты, подлежащие лабораторному контролю за состоянием атмосферного воздуха промышленных предприятий	5	5	5
объекты, подлежащие лабораторному контролю за состоянием атмосферного воздуха автомагистралей, улиц с интенсивным движением	18	18	18

В ходе лабораторного контроля за период с 2011 по 2013гг. на территории Саратовской области, удельный вес нестандартных проб от числа исследованных в 2011г. составил 9,9%, в 2012г. – 8,7%, 2013г.- 7,6%.

Атмосферный воздух и его приоритетные загрязнители в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга. Мониторинг за состоянием атмосферного воздуха проводился в г.Саратове на 5 промышленных предприятиях и 18 перекрестках улиц с интенсивным движением. Исследования воздуха промышленных предприятий проводились на контрольных и подфакельных точках, в зоне их влияния. К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха от промышленных предприятий и автотранспорта относятся такие химические вещества, как взвешенные вещества (пыль), диоксид серы, диоксид азота, оксид азота, окись углерода, оксид углерода, аммиак, формальдегид, фенол, хлористый водород, ацетон, серная кислота, свинец, кадмий, никель, железо, толуол, ксилол, бензол, сажа, углеводороды предельные, свинец, бенз(а)пирен.

По данным лабораторно-инструментальных исследований атмосферного воздуха автомагистралей, улиц с интенсивным движением автотранспорта, можно сказать что, наибольшее количество нестандартных проб в атмосфере регистрируются в летние месяцы (июль-август). Превышения показателей ПДК выявлены по таким веществам как: формальдегид свыше 1,0 до 1,2 раза, взвешенные вещества (пыль) свыше 1,0 до 1,8 раза, азота диоксид свыше 1,0 до 1,5 раз, углерода оксид от 1,1 до 3,0 раз, оксид азота в 1,4 раза, гидроксibenзол (фенол) в 1,3 раза.

Для улучшения ситуации по снижению концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, дорожными службами города проводятся пылеуборочные, снегоочистительные работы; в летнее время года, проводится трех разовый полив автомагистралей, ведутся работы по увеличению площади зеленых насаждений.

Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга. В системе социально-гигиенического мониторинга большое внимание уделяется изучению

влияния качества питьевой воды на здоровье населения. Важнейшим фактором сохранения и укрепления здоровья населения является обеспечение качественной питьевой водой. По данным экспертов ВОЗ, около 80,0% заболеваний в определённой степени связаны с качеством потребляемой питьевой воды, отсутствием возможности пить воду в правильном количестве и должного качества. С водой человек получает до 25,0% суточной потребности минеральных химических веществ и микроэлементов.

Водоснабжение населения области происходит как из открытых, так и из подземных водоисточников. Для должного обеспечения населения качественной питьевой водой происходит отслеживание транспортировки питьевой воды с момента очистки до момента поступления ее к потребителям, так как на пути ее следования может произойти ее вторичное загрязнение (табл. 1.2).

Таблица 1.2

**Удельный вес нестандартных проб воды по Саратовской области
за период 2011 – 2013гг.**

Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим (2012) годом	
				графическое выражение	количественное выражение
Удельный вес проб воды, не отвечающих нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	18,4	17,4	14,3	↓	в 1,2 раза
Удельный вес проб воды, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	5,8	5,2	4,9	↓	в 1,06 раза
Удельный вес, проб воды, не отвечающих нормативам по паразитологическим показателям (%)	0	0	0	—	—

В ходе проведения мониторингового контроля в 2013г. выявлены территории, где регистрируется наибольшее количество проб с превышением ПДК по органолептическим показателям: Аткарский, Базарно-Карабулакский, Балтайский, Балашовский, Вольский, Духовницкий, Дергачевский, Пугачевский, Петровский, Романовский, Саратовский, Советский, Татищевский, Федоровский, Энгельсский районы (мутность, цветность, жесткость, запах, привкус); по химическим показателям: Аткарский, Базарно-Карабулакский, Балтайский, Балашовский, Духовницкий, Екатериновский, Петровский, Романовский, Ровенский, Саратовский, Самойловский, Советский, Татищевский, Федоровский, Энгельсский районы (железо, бор, остаточный хлор, хлориды, аммиак, марганец); по микробиологическим показателям: Аркадакский, Базарно-Карабулакский, Балтайский, Балашовский, Духовницкий, Дергачевский, Красноармейский, Краснокутский, Новобурасский, Пугачевский, Петровский, Саратовский, Советский, Федоровский районы (ОКБ, ТКБ, ОМЧ).

Наиболее серьезной ситуация остается в Татищевском районе, где регистрируются превышения по хлоридам и аммиаку, в Саратовском и Духовницком районах – превышения по марганцу и единичный случай по превышению марганца в Пугачевском районе, в Саратовском районе превышения по кремнию.

Для снижения негативного воздействия от потребления жителями недоброкачественной питьевой воды, специалистами отделов Роспотребнадзора по Саратовской об-

ласти, в течение последних трех лет проводились мероприятия, направленные на улучшение качества подаваемой населению воды. Руководителям учреждений и предприятий, где зарегистрированы не отвечающие гигиеническим нормативам пробы воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, рекомендовано принять меры к устранению причин загрязнения (провести ремонт, промывку) установить на внутренние водопроводные сети данных объектов локальные системы водоочистки. Руководителям учреждений, где уже имеются локальные системы водоочистки, рекомендовано организовать контроль и надлежащее обслуживание данных систем (своевременную промывку фильтров, замену очистительных картриджей и др.).

Санитарно - эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга. Существующая система СГМ включает в себя контроль и наблюдение за качеством почвы населенных мест. Наблюдение ведется за безопасностью почвы по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы на территории Саратовской области исследуется на территориях детских и лечебных учреждений, парков, детских игровых площадок, в санитарно-защитных зонах (табл. 1.3).

Таблица 1.3

**Удельный вес нестандартных проб почвы по Саратовской области
за период 2011 – 2013гг.**

Показатели/годы	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим (2012) годом	
				графическое выражение	количественное выражение
Удельный вес проб почвы, не отвечающих нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	6,7	12,6	8,9	↓	в 1,4 раза
Удельный вес проб почвы, не отвечающих нормативам по микробиологическим показателям (%)	1,7	0,8	1,6	↑	в 2 раза
Удельный вес проб почвы, не отвечающих нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,3	0,7	0,9	↑	в 1,28 раза
Удельный вес проб почвы, не отвечающих нормативам по энтомологическим показателям (%)	0	0	0	—	—

За период с 2011 по 2013гг. нестандартные пробы почвы регистрировались на территориях: Аткарского, Екатериновского, Базарно-Карабулакского, Балаковского, Духовницкого, Краснопартизанского, Пугачевского, Саратовского районов и г.Саратова.

Наибольший удельный вес нестандартных проб почвы ежегодно приходится на территорию г.Саратова, в 2013г. он составил 81,9% от всех зарегистрированных нестандартных проб. Превышения ПДК в г.Саратове по санитарно-химическим исследованиям определены по таким веществам, как нефтепродукты, бенз(а)пирен (составляют 30,7% от числа исследованных проб). По микробиологическим показателям регистри-

руется индекс БГКП, удельный вес проб с превышениями составил 4,7% от числа исследованных. При паразитологических исследованиях на детских площадках придомовых территорий были обнаружены жизнеспособные яйца токсокар (4,7% проб от числа исследованных).

Радиологический контроль в рамках проведения социально-гигиенического мониторинга. На территории Саратовской области проводится радиологический мониторинговый контроль за состоянием объектов окружающей среды по 16 точкам контроля на следующих территориях Саратовской области: Балаковский район (с. Наумовка, с. Матвеевка, с. Подсосенское, с. Натальино) – в 30 километровой зоне наблюдения Балаковской АЭС; Пугачевский район (с. Бажановка) - в 30 километровой зоне наблюдения Балаковской АЭС; Вольский район (с. Широкий Буерак) - в 30 километровой зоне наблюдения Балаковской АЭС; Хвалынский район (с. Алексеевка) - в 30 километровой зоне наблюдения Балаковской АЭС; г.Балашов; г.Энгельс; г.Новоузенск; р.п.Базарный Карабулак; Татищевский район (с.Курдюм), р.п.Татищево, ул.Мичурина,9; г.Энгельс, пр-т Строителей,7 «а»; г.Саратов, ул.Вольская,7. – в 5 километровой зоне наблюдения ПХРО ФГУП СЗСК «Радон».

За 2011г. было отобрано 109 проб и проведено 160 исследований, за 2012г. было отобрано 163 пробы и проведено 213 исследований и за 2013г. было отобрано 163 пробы и проведено 213 исследований.

На данных точках осуществлен мониторинговый контроль по отбору проб:

- пищевых продуктов (молоко, мясо говядины, свинины, птицы, овощей, зерновых культур, хлебных изделий);
- лекарственных растений;
- почвы;
- воды, в том числе воды питьевой из разводящих сетей, водозаборах и открытых водоемов;
- радиационному контролю в зданиях и на открытой местности (МЭД гамма-излучения, радон).

По таким показателям как удельная (объемная) активность радионуклидов цезий-137, стронций-90 в объектах окружающей среды, почве и продуктах питания и суммарная альфа-, бета-активность воды отбор проб был проведен в полном объеме, превышений по данным показателям в течение 3 лет не выявлено.

1.1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и должна иметь благоприятные органолептические свойства.

В 2013г. централизованным водоснабжением было обеспечено 95,0% населения Саратовской области, нецентрализованным водоснабжением – 5,0%.

За последние 3 года наблюдается улучшение и стабилизация качества водопроводной воды. Процент проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2011-2013гг. снизился на 0,2% по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям и составил 13,7% и 5,1% соответственно.

В рамках реализации Водной стратегией Российской Федерации на период до 2020г. (распоряжение Правительства Российской Федерации от 27.08.2009г. № 1235-р) для обеспечения населения качественной питьевой водой, государственной программы «Чистая вода» (постановление Правительства Российской Федерации от 22.12.2010г.

№ 1092) на территории Саратовской области разработана областная целевая программа «Обеспечение населения Саратовской области питьевой водой на 2011-2015гг.», в которой предусмотрено проведение мероприятий, реализации которых позволит улучшить качество воды, снизить количество объектов водоснабжения, требующих проведения реконструкции. Кроме того, вопросы улучшения водоснабжения реализуются по Федеральным целевым программам «Жилище» на 2011-2015гг., «Сохранение и восстановление плодородия почв, земель сельскохозяйственного назначения и агроландшафтов как национального достояния России на 2006-2010гг. и на период до 2013г.». В рамках указанных программ в 2013г. на территории области проводились следующие мероприятия:

- строительство водозаборов подземных вод в г.Балашове, г. Калининске;
- реконструкция водозабора подземных вод и водопроводных сетей в пос. Лесопильный г.Саратова
- строительство насосной станции 1 подъема и водовода протяженностью 18 км в г. Ершове;
- реконструкция водоочистной станции и разводящих сетей с. Усть-Курдюм;
- реконструкция системы водоснабжения в р.п. Озинки – п. Сланцевый Рудник Озинского МР;
- реконструкция канализационных очистных сооружений в г.Вольске;

Источники централизованного водоснабжения.

В 2013г. в области эксплуатировалось 2043 источника централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, из них 1814 подземных и 229 поверхностных. По химическим показателям процент нестандартных проб составил 25,2%, по РФ - 28,7% (в 2012г. - 25,0%, 2011г. – 25,8%), по микробиологическим показателям – 5,0%, по РФ – 5,1% (в 2012г. - 4,8%, 2011г. – 5,2%) (рис. 1.1.).



Рис. 1.1. Динамика показателей качества воды водоемников.

В 2013г. по сравнению с 2011г. ситуация с состоянием как подземных, так и поверхностных источников централизованного питьевого водоснабжения и качеством воды в местах водозабора существенно не изменилась и продолжает оставаться неудовлетворительной.

В целом по Саратовской области не соответствовало санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам 39,3% поверхностных источников питьевого водоснабжения (в 2012г., 2011г. – 39,1%) и 17,2% подземных (в 2012г. – 16,3%; 2011г. – 16,5%).

В 2013г. по сравнению с 2012г. в целом по Саратовской области доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в подземных водоисточниках увеличилась (с 3,0% до 3,5%), в поверхностных – снизилась с 13,7% до 13,4%; доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в подземных водоисточниках снизилась с 27,6% до 27,5%, в поверхностных водоисточниках увеличилась (с 17,0% до 19,6%). При этом суммарно доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, уменьшилась с 25,8 в 2011г. до 25,2% в 2013г. (по РФ в 2011г. – 29,6%), по микробиологическим показателям с 5,2 до 5,0% (табл. 1.4), по РФ в 2011г. – 5,4%.

В 2013г. в 17 районах области отмечалось превышение среднеобластного уровня (25,2%) доли проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, из них в 10 районах этот показатель превышал среднеобластной в 1,5 и более раз (табл. 1.5).

Таблица 1.4

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения
и качество воды в местах водозабора**

Показатели	Подземные источники централизованного питьевого водоснабжения				Поверхностные источники централизованного питьевого водоснабжения			
	2011	2012	2013	Динамика 2012г.	2011	2012	2013	Динамика 2012г.
Количество источников	1749	1774	1814	↑	230	230	229	↓
из них не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам (%)	16,5	16,3	17,2	↑	39,1	39,1	39,3	↑
в т. ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны	9,3	9,1	8,9	↓	38,7	38,7	38,4	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	27,6	27,6	27,5	↓	17,2	17,0	19,6	↑
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	3,2	3,0	2,9	↓	13,7	13,7	13,4	↓
в т. ч. выделены возбудители патогенной флоры	0,0	0,0	0,0	=	0,0	0,0	0,0	=

Таблица 1.5

**Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам
по санитарно-химическим показателям,
превышающие среднеобластной показатель в 1,5 и более раз**

№ п/п	Территории	Доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	25,8	25,0	25,2	↑
1	Татищевский район	70,6	93,1	52,2	↓
2	Самойловский район	73,5	77,8	50,0	↓
3	Пугачевский район	73,7	71,8	76,3	↑
4	Энгельсский район	33,5	58,2	59,3	↑
5	г.Саратов	53,3	46,8	63,8	↑
6	Аткарский район	13,0	46,3	45,0	↓
7	Красноармейский район	25,0	45,5	71,4	↑
8	Ершовский район	29,5	38,5	100,0	↑
9	Петровский район	41,9	38,0	92,8	↑
10	Саратовский район	36,4	16,7	63,7	↑

К территориям, в которых доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям выше среднего показателя по Саратовской области (5,0%), относятся 11 районов Саратовской области, из них в 6 районах этот показатель превышает среднеобластной в 1,5 и более раз (табл.1.6).

Таблица 1.6

**Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам
по микробиологическим показателям,
превышающие областной показатель в 1,5 и более раз**

№ п/п	Территория	Доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	5,2	4,8	5,0	↑
1	Саратовский район	50,7	14,5	9,5	↓
2	Красноармейский район	35,8	37,5	29,0	↓
3	Аткарский район	2,6	2,8	15,2	↑
4	Перелюбский район	35,8	37,5	50,0	↑
5	Аркадакский район	20,0	13,0	30,0	↑
6	г.Саратов	15,1	7,7	12,7	↑

Следует отметить, что высокий процент неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям из централизованных водоисточников отмечается в тех

районах Саратовской области, где в качестве источников централизованного водоснабжения используются поверхностные водоемы.

В 2011-2013гг. возбудители инфекционных заболеваний, патогенной микрофлоры из воды источников централизованного водоснабжения не выделялись. Нестандартные пробы воды из источников централизованного водоснабжения по паразитологическим показателям в 2013, 2012гг. не регистрировались. В 2011г. доля проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составила 0,3%.

Водопроводы. Доля водопроводов из подземных источников, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в 2013г. составила 22,2%, по РФ – 16,9% (в 2012г. - 22,1%, в 2011г. – 22,3%), в том числе из-за отсутствия: зон санитарной охраны – 14,6%, по РФ – 9,0% (2012г. – 15,1%, 2011г. – 15,8%); необходимого комплекса очистных сооружений – 4,7%, по РФ – 6,0% (2012г. – 5,2%, 2011г. – 5,1%); обеззараживающих установок – 0,0%, по РФ – 1,9% (2012, 2011гг. – 0,0%).

Среди водопроводов из поверхностных источников в 2013г. не соответствовали требованиям законодательства 70,3%, по РФ – 45,8% (в 2012г., 2011г. - 69,6%), в том числе из-за отсутствия: зон санитарной охраны – 41,4%, по РФ – 24,6% (в 2012г., 2011г. - 41,1%), необходимого комплекса очистных сооружений – 40,1%, по РФ – 30,1% (2012г., 2011г. - 39,7%); обеззараживающих установок – 38,7%, по РФ – 19,1% (2012г. - 38,4%, 2011г. - 38,4%).

Состояние отдельных территорий области, вызывает особую тревогу в санитарно-эпидемиологическом отношении. Это, прежде всего, районы Заволжья, где из-за отсутствия пресной подземной воды в питьевых и хозяйственно-бытовых целях используются поверхностные источники водоснабжения – малые реки, пруды, водохранилища. При этом вода перед подачей ее населению не очищается и не обеззараживается из-за отсутствия очистных водопроводных сооружений. Без очистки подается вода жителям Перелюбского, Питерского, Новоузенского районов, кроме г. Новоузенска, с. Питерка. В Краснокутском, Федоровском, Ершовском, Пугачевском Дергачевском районах процент обеспеченности очисткой составляет от 4,8 до 12,5%.

Стоит отметить и складывающуюся ситуацию с водоснабжением населения из подземных источников на отдельных территориях Саратовской области. Так, в 18 районах области (Аткарский, Екатериновский, Базарно-Карабулакский, Новобурасский, Балтайский, Балаковский, Духовницкий, Балашовский, Романовский, Самойловский, Петровский, Саратовский, Татищевский, Ивантеевский, Марковский, Ровенский, Энгельсский, Советский) население получает воду с высоким содержанием железа (от 1,0 мг/л до 5 мг/л). Этот показатель влияет в первую очередь на органолептические свойства воды, а также, при достаточно высоких значениях (3-5 мг/л) может вызвать патологию желудочно-кишечного тракта. Высокое содержание железа способствует коррозионным процессам в водопроводных разводящих сетях, что влечёт дополнительное ухудшение качества воды для потребителей.

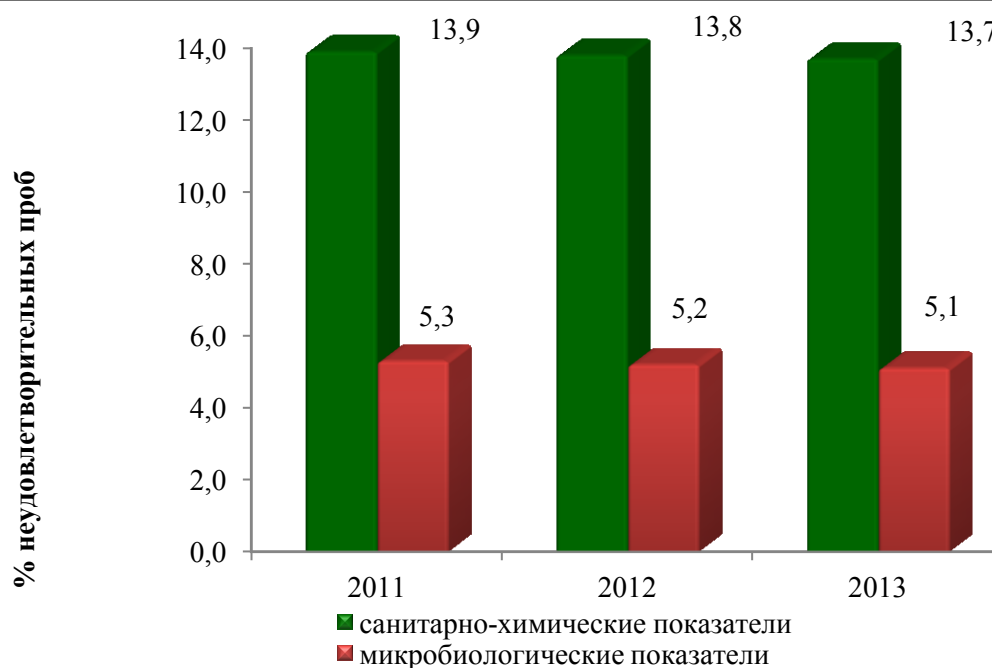


Рис. 1.2. Доля проб питьевой воды (%) из водопроводной сети, не отвечающих гигиеническим нормативам

Зоны санитарной охраны. В 2013г. из 229 поверхностных источников питьевого водоснабжения 88 (38,4%) не отвечали санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам из-за отсутствия зоны санитарной охраны, а из 1814 подземных источников водоснабжения – 162 (8,9%). Следует отметить, что за последние 3 года значительной тенденции по улучшению данных показателей не намечилось.

В районах Саратовской области доля источников централизованного питьевого водоснабжения, не имеющих зон санитарной охраны, в 2013г. составляла:

- поверхностные водоисточники: в Краснопартизанском – 65,2%, Балаковском районе – 68,7%, Ершовском – 69,0%, Дергачевском – 90,9%, Новоузенском – 91,7%, Питерском – 93,3%, Федоровском – 96,6%, Озинском – 100,0%, Перелюбском – 100,0%,
- подземные водоисточники: Турковском – 12,1%, Марковском – 12,3%, Советском – 14,0%, Озинском – 17,1%, Базарно-Карабулакском – 18,5%, Балашовском – 28,4%, Балтайском – 29,1%, Аткарском – 30,0%, Ртищевском – 31,9%, Красноармейском – 41,7%, Ивантеевском – 63,0%, Балаковском – 67,7%, Федоровском – 100,0%.

Водопроводная сеть. Доля проб воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам, составляет: по санитарно-химическим показателям: 2013г. – 13,7% (по РФ – 16,4%), 2012г. – 13,8%, 2011г. – 13,9%; по микробиологическим показателям: 2013г. – 5,1% (по РФ – 4,2%), 2012г. – 5,2%; 2011г. – 5,1% (рис. 1.2).

В 2013г. в водопроводной сети доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель (13,7%) в 1,5 и более раз в 11 районах области (в 2012г. – в 17, в 2011г. – в 18 районах), еще в 5 районах – менее 1,5 раз, как и в 2012г., 2011г. (табл.1.7).

Таблица 1.7

**Доля проб воды из водопроводной сети,
не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям,
превышала среднеобластной показатель в 1,5 и более раз**

№ п/п	Территории	Доля проб воды водопроводной се- ти, не соответствующей гигиениче- ским нормативам по санитарно- химическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	13,9	13,8	13,7	↓
1	Петровский район	70,1	31,1	61,7	↑
2	Татищевский район	34,0	46,5	46,8	↑
3	Духовницкий район	43,9	37,5	44,1	↑
4	Красноармейский район	7,9	7,4	29,4	↑
5	Ивантеевский район	33,3	31,8	28,7	↓
6	Энгельсский район	4,1	7,1	28,4	↑
7	Дергачевский район	65,1	59,2	27,4	↓
8	Аткарский район	7,8	30,4	25,6	↓
9	Пугачевский район	24,3	26,5	25,6	↓
10	Романовский район	20,2	30,6	21,6	↓
11	Балтайский район	32,9	34,6	21,3	↓

Превышение среднеобластного показателя доли проб воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2013г. наблюдалось в 10 районах Саратовской области (в 2012г. – в 7, в 2011г. – в 11) (табл. 1.8).

Таблица 1.8

**Доля проб вод из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим норма-
тивам по микробиологическим показателям, превышала среднеобластной показатель в
1,5 и более раз**

№п/п	Территории	Доля проб воды водопроводной сети, не со- ответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	5,3	5,2	5,1	↓
1	Аркадакский район	79,1	82,2	46,7	↓
2	Дергачевский район	48,9	30,7	28,7	↓
3	Духовницкий район	0,7	1,5	16,3	↑
4	Краснокутский район	11,3	14,1	14,1	=
5	Перелюбский район	21,4	22,2	12,3	↓
6	Федоровский район	24,3	23,8	12,0	↓
7	Базарно-Карабулакский район	6,4	4,1	11,9	↑
8	Балтайский район	5,2	11,4	10,9	↓
9	Пугачевский район	10,6	9,1	10,5	↑
10	Ершовский район	4,2	7,9	8,6	↑

В 2013г. из воды водопроводной сети возбудители инфекционных заболеваний не выделены.

Пробы воды из распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, не зарегистрированы.

Таким образом, наиболее неблагополучными территориями по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой, в которых показатели химического и биологического загрязнения воды водопроводной сети превышали среднеобластные показатели в 1,5 и более раз, являются: Дергачевский район (доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям – 27,4%, по микробиологическим показателям – 28,7%), Пугачевский (26,5 и 10,5% соответственно).

1.1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В 2013г. на территории области эксплуатировалось 1457 источников нецентрализованного водоснабжения (в 2012г. – 1493, в 2011г. – 1501). Количество таких источников по области уменьшилось в связи с ликвидацией колодцев общественного пользования в ряде районов: Александрово-Гайском, Краснокутском.

Из общего количества источников нецентрализованного водоснабжения в 2013г. не отвечали санитарным требованиям 8,2%, как и в 2012г. (в 2011г. – 8,6%).

Качество воды не соответствует гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2013г. – 27,3% проб (по РФ – 26,7%) (в 2012г. – 27,0%, в 2011г. – 27,1%), по микробиологическим показателям – в 2013г. – 21,3% (по РФ – 18,7%) (в 2012г. – 21,7%, в 2011г. – 17,3%).

В 2013г. в нецентрализованных источниках доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель (27,3%) в 1,5 и более раз в 4 районах Саратовской области (2012г. – в 4, в 2011г. – в 5 районах), еще в 3 районах – менее 1,5 раз (2012г. – в 1, 2011 – в 3).

Основными причинами низкого качества воды нецентрализованных источников питьевого водоснабжения являются: отсутствие зон санитарной охраны, балансодержателей нецентрализованных источников водоснабжения, особенно в сельских поселениях, несвоевременное проведение технического ремонта, очистки и дезинфекции колодцев.

Таблица 1.9

**Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения
в сельских поселениях Саратовской области,
не соответствующей гигиеническим нормативам**

Территории	Доля источников, не соответствующих санитарным правилам и нормативам, %	Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %					Доля проб воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %				
		2011г.	2012г.	2013г.	динамика к 2012г.	Ранговое место	2011г.	2012г.	2013г.	Динамика к 2012г.	Ранговое место
Саратовская область	8,0	30,2	30,1	30,2	↑		17,3	20,9	20,5	↓	
Балашовский район	8,3	50,0	20,0	75,0	↑	4	25,0	20,5	10,0	↓	2
Саратовский район	8,7	15,0	33,3	85,7	↑	2	4,9	42,9	8,7	↓	3
Самойловский район	6,5	9,3	60,0	86,4	↑	1	1,5	36,8	20,0	↓	1
Аркадакском район	10,8	29,4	0,0	57,1	↑	5	12,5	0,0	0,0	=	4

В результате из 1269 источников нецентрализованного водоснабжения, эксплуатируемых в сельской местности, 8,0% не соответствовали санитарно - эпидемиологическим правилам и нормативам.

Качество воды из источников нецентрализованного водоснабжения в сельской местности в 2013г., по сравнению с 2011г., несколько ухудшилось: доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составляет 30,2% (в 2012г. - 30,1%, в 2011г. – 27,1%), а по микробиологическим показателям 17,3% (в 2012г. – 20,9%, в 2011г. до 20,9% (табл. 1.9).

Возбудители патогенной флоры в воде источников нецентрализованного водоснабжения в 2013г. не обнаружены, как и в 2012, 2011 годах.

В 2013г. пробы воды из источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, не выявлены.

Наиболее неблагоприятная ситуация с санитарным состоянием источников нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях в Балаковском, Краснопартизанском, Духовницком, Романовском районах, где все эксплуатируемые в сельских поселениях источники нецентрализованного водоснабжения не соответствуют санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам, в г.Саратове – 50,0%, Базарно-Карабулакском районе – 45,6%, Екатериновском районе – 44,8%.

1.1.1.3. Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой

Питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2013г. было обеспечено 87,3% от населения Саратовской области (по РФ – 88,9%) (2012г. – 87,2%, в 2011г. – 86,1%). Среди городского населения обеспечены питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности 97,0% (в 2012г. – 96,9%, в 2011г. – 95,7%).

Сельское население обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, на 58,6% (в 2012г. – 58,4%, в 2011г. – 60,5%) от всего сельского населения.

Недоброкачественной питьевой водой в Саратовской области в 2013г. как и в 2012г. были обеспечены 9,5% населения Саратовской области (по РФ – 7,5%) (2011г. – 10,6%). Среди городского населения питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 3,0% от городского населения (в 2012г. – 3,1%, 2011г. – 4,3%). Среди сельского населения питьевой водой, не отвечающей требованиям безопасности, обеспечено 28,6% (в 2012г. – 28,4%, в 2011г. – 29,2%).

Большинство районов с низкой долей населенных пунктов, обеспеченных питьевой водой, отвечающей требованиям законодательства ($\leq 20,0\%$), относятся к районам Заволжья, использующих для водоснабжения населения воду из поверхностных источников. Не обеспеченно питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, население в Краснопартизанском и Духовницком районах – 0,0% (табл. 1.10).

Таблица 1.10

**Наименьший удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой,
отвечающей требованиям безопасности**

№ п/п	Территории	Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, %		
		2011г.	2012г.	2013г.
1	Краснопартизанский район	0,0	0,0	0,0
2	Духовницкий район	0,0	0,0	0,0
3	Ивантеевский район	23,0	46,8	46,8
4	Балтайский район	32,3	52,7	53,0
5	Новобурасский район	39,3	42,2	42,1
6	Романовский район	86,8	87,0	44,8
7	Новоузенский район	56,5	56,8	56,8
8	Аркадакский район	16,5	15,6	16,4
9	Дергачевский район	32,3	19,0	29,5
10	Перелюбский район	27,3	13,7	13,7
11	Питерский район	30,5	92,2	30,8

К районам Саратовской области, в которых сложилась благополучная обстановка с обеспечением водой надлежащего качества, относятся города Саратов, Энгельс, Балаково, Вольск, Калининск, население которых обеспечено доброкачественной питьевой водой полностью, а также Лысогорский, Калининский, Вольский, Воскресенский районы, где питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, обеспечены более 90,0% населения.

1.1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В 2013г. по сравнению с 2011г. состояние водных объектов в местах водопользования населения улучшилось на 0,2% по санитарно-химическим показателям, на 0,2% по микробиологическим показателям (рис. 1.3).

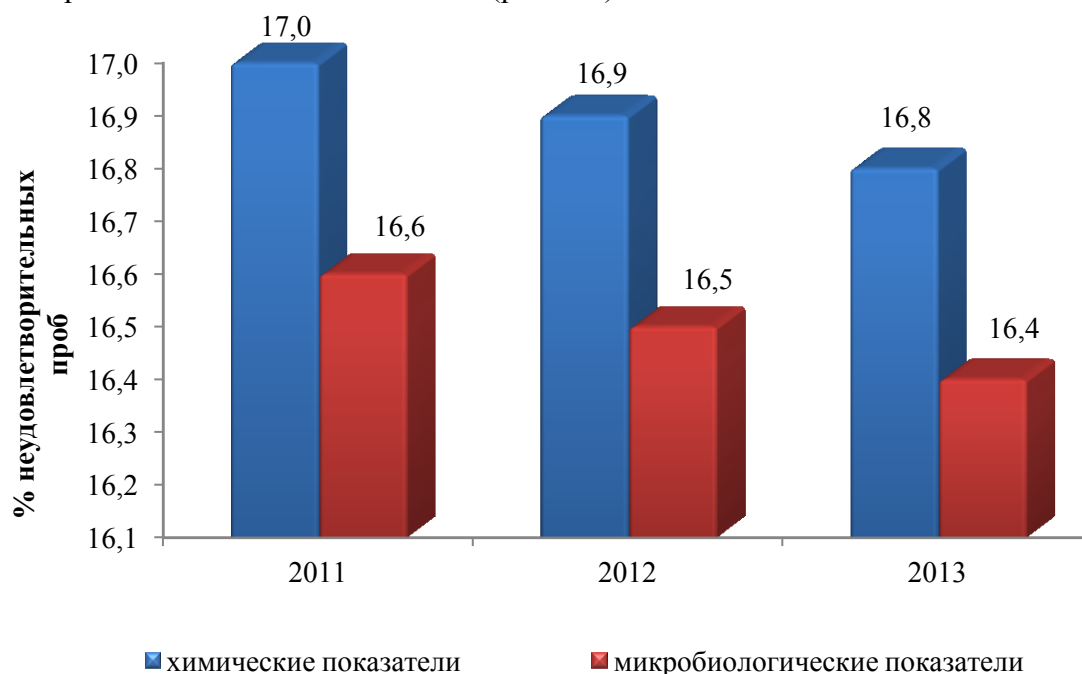


Рис. 1.3. Показатели качества воды водоемов области с учетом истекшего года

В 2013г. по сравнению с 2012г. состояние водных объектов в местах водопользования населения, используемых в качестве питьевого водоснабжения (I категория) несколько улучшилось по санитарно-химическим показателям на 0,6%, по микробиологическим показателям отмечается незначительное ухудшение – на 0,1% (табл. 1.10).

Состояние водных объектов, используемых для рекреации (II категория) по санитарно-химическим показателям улучшилось на 0,6%, по микробиологическим показателям остается на уровне прошлого года (табл. 1.11).

Таблица 1.11

Гигиеническая характеристика водоемов I и II категории

Категории водоемов	Доля проб воды, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, %				Доля проб воды, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, %			
	2011г.	2012г.	2013г.	динамика к 2012г.	2011г.	2012г.	2013г.	динамика к 2012г.
I	12,2	12,2	11,6	↓	6,7	6,6	6,7	↑
II	18,3	18,4	17,8	↓	18,9	18,4	18,4	=

Состояние водных объектов I и II категории районов Саратовской области, где доля проб воды водных объектов по санитарно-химическим показателям превышает гигиенические нормативы, представлены в таблицах 1.12 и 1.13.

В 2013г. зарегистрировано 3 района Саратовской области, где доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, превысила среднеобластной показатель (11,6%) (табл. 1.12).

Таблица 1.12

**Доля проб воды водных объектов I категории,
неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям,
превысила областной показатель**

№	Территории	Доля проб воды водных объектов I категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	12,2	12,2	11,6	↓
1	Балашовский район	0,0	50,0	70,0	↑
2	Перелюбский район	88,2	26,7	36,4	↑
3	Ивантеевский район	57,1	28,6	28,6	↓

Высокие уровни загрязнения воды водных объектов I категории, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Балашовском районе.

Из таблицы 1.12 следует, что в 2013г. по сравнению с 2011г. снизилась доля неудовлетворительных проб воды водных объектов I категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в Ивантеевском районе, увеличилась в Перелюбском, Балашовском районах.

Также из данных таблицы 1.12 следует, что в период с 2011 по 2013гг. наблюдается отрицательная тенденция по санитарно-химическим показателям воды водных объектов I категории в Балашовском районе.

В 2013г. зарегистрировано 12 районов Саратовской области, г.Саратов, где доля проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (18,4%) (табл. 1.13).

Наибольшие доли проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в следующих районах Саратовской области: Новобурасском, Екатериновском, Базарно-Карабулакском, Озинском, Петровском, Саратовском, Татищевском.

Данные таблицы 1.13 показывают, что в 2013г. по сравнению с 2012г. несколько снизилась доля проб воды водных объектов II категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в Красноармейском, Дергачевском, Ершовском, Екатериновском районах.

Так же из данных таблицы 1.13 следует, что в период с 2011 по 2013гг. наблюдается отрицательная тенденция по вышеуказанному показателю в следующих районах Саратовской области: Новобурасском, Татищевском, Озинском, г.Саратове, Ершовском, Екатериновском.

В 2013г. по микробиологическим показателям не отвечали гигиеническим нормативам 6,7% из 255 исследованных проб воды водных объектов I категории, являющихся источником водоснабжения, и 18,4% из 1251 исследованных проб воды водных объектов II категории (зон рекреации).

Таблица 1.13

**Доля проб воды водных объектов II категории,
неудовлетворительной по санитарно-химическим показателям,
превысила среднеобластной показатель**

№	Территории	Доля проб воды водных объектов II категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	18,3	18,4	18,4	=
1	Новобурасский район	81,0	100,0	100,0	=
2	Татищевский район	100,	100,0	100,0	=
3	Озинский район	100,0	80,0	66,7	↓
4	г.Саратов	0,0	67,6	52,4	↓
5	Ершовский район	100,0	75,0	50,0	↓
6	Екатериновский район	95,0	50,0	50,0	=
7	Саратовский район	25,4	66,7	42,8	↓
8	Базарно-Карабулакский район	25,0	75,0	33,3	↓
9	Петровский район	63,6	100,0	39,1	↓
10	Ровенский район	0,0	0,0	25,9	↑
11	Духовницкий район	0,0	25,0	25,0	=
12	Балашовский район	19,6	17,2	24,3	↑
13	Красноармейский район	38,5	37,5	22,2	↓

В пробах обнаруживаются кишечные палочки. Имеет место и обнаружение возбудителей паразитарных заболеваний (табл. 1.14).

В 2013г. зарегистрировано 3 района Саратовской области, где доля проб воды водных объектов I категории, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, выше среднего показателя по Саратовской области (6,7%).

К районам Саратовской области, в которых доля проб воды водных объектов I категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по содержанию ТKB, в 2013г. значительно превышала средний показатель по Саратовской области (6,7%), относится Красноармейский район (табл. 1.14).

Доля проб воды водных объектов I категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по содержанию ОКБ, значительно превышающая средний показатель по Саратовской области (6,3%), в 2013г. также отмечается в Красноармейском районе.

В 2013г. зарегистрировано 9 районов Саратовской области, где доля проб воды водных объектов II категории, неудовлетворительной по микробиологическим показателям, выше среднего показателя по Саратовской области (18,6%).

К районам Саратовской области, в которых доля проб воды водных объектов II категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по содержанию ТKB, ОКБ в 2013г. значительно превышала средний показатель по Саратовской области (9,9, 11,2%), отнесены: Петровский, Красноармейский, Саратовский, Ивантеевский, Перелюбский районы, г.Саратов (табл. 1.14).

Таблица 1.14

**Доля проб воды водоемов водных объектов I и II категорий,
не отвечающей гигиеническим нормативам
по микробиологическим показателям**

Территории	Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	В том числе				Доля проб воды, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %
		ТКБ	ОКБ	коли-фагов	Возбудители кишечных ин- фекций	
ВОДОЕМЫ I КАТЕГОРИИ						
Российская Федерация	16,6	13,0	10,1	1,3	0,1	0,5
Саратовская область	6,7	6,3	6,3	2,4	0,0	0,0
Красноармейский район	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
Ивантеевский район	15,4	15,4	15,4	0,0	0,0	0,0
г.Саратов	17,4	13,0	17,4	0,0	0,0	0,0
ВОДОЕМЫ II КАТЕГОРИИ						
Российская Федерация	24,1	19,5	17,4	3,1	0,5	1,5
Саратовская область	18,4	9,9	11,2	0,08	0,0	1,2
Петровский район	95,2	95,2	95,2	0,0	0,0	0,0
Красноармейский район	90,0	90,0	90,0	90,0	0,0	0,0
Ивантеевский район	44,4	44,4	44,4	0,0	0,0	0,0
г.Саратов	31,4	23,2	30,9	0,0	0,0	3,2
Саратовский район	29,0	22,2	100,0	0,0	0,0	0,0
Хвалынский район	20,0	20,0	20,0	0,0	0,0	0,0

В 2013г. доля проб воды водных объектов II категории, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, превышающая средний показатель по Саратовской области (1,2%), отмечается в г.Саратове (табл. 1.14).

Основной причиной загрязнения водоемов продолжает оставаться сброс загрязненных сточных вод в результате недостаточного строительства очистных канализационных сооружений в городах и рабочих поселках области, состояние существующих очистных сооружений, требующих реконструкции, внедрения современных технологий очистки сточных вод.

Основными загрязняющими отраслями являются жилищно-коммунальное хозяйство, предприятия по производству и распределению электроэнергии, газа, воды, химическая промышленность.

Анализ состояния канализационных и очистных сооружений показал: на территории Саратовской области эксплуатируются 70 объектов удаления сточных вод. Из

них 23 по санитарно-гигиенической характеристике относятся к 1-й группе, 39 – ко 2-й группе, 8 – к 3-й группе. В наибольшей степени очищаются сточные воды в гг.Саратов, Энгельс, Балаково. В результате этого серьезной проблемой в области остается загрязненность водоисточников, используемых для централизованного водоснабжения населения.

В сельский населенных пунктах области сброс сточных вод осуществляется чаще всего в искусственно созданные пруды-испарители, а жители частных домовладений для этих целей используют выгребные ямы. В 2013г. к загрязняющим веществам, регистрируемых практически по всех водоемах Саратовской области, отнесены нефтепродукты, железо общее, органические вещества по БПК₅ и ХПК, нитриты и азот аммонийный, сульфаты, хлориды.

1.1.1.5. Атмосферный воздух населенных мест

Проблема загрязнения атмосферного воздуха в 2013г. оставалась в числе приоритетных гигиенических проблем, связанных с риском для здоровья населения Саратовской области.

Мониторинг за состоянием атмосферного воздуха на территории области проводится ГУ «Саратовский областной центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» в двух промышленных центрах в г.Саратове (на шести стационарных постах) и г.Балаково (на трех стационарных постах) всего 9 постов, исследования проводятся по 4 основным и 12 специфическим ингредиентам. На передвижных постах в зонах влияния промышленных предприятий и автомагистралей исследования проводятся по 29 ингредиентам.

Проведение контрольных мероприятий, а также анализ результатов деятельности стационарных постов и других объектов мониторинга за состоянием атмосферного воздуха в области, показывают, что в наибольшей степени влиянию и загрязнению атмосферного воздуха подвержены города Петровск, Балашов, Саратов.

В 2013г. лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» исследовано 14654 пробы атмосферного воздуха населенных мест, в том числе в городской застройке 13931 проба, или 95,1% (2012г. -93,7%, 2011г. - 92,2%), в сельских поселениях 723 - 4,9% (2012г. - 6,3%, 2011г. - 7,8%).

Следует отметить, что структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха по сравнению с 2011г. не претерпела существенных изменений. По-прежнему основной контроль загрязнения атмосферного воздуха проводится на маршрутных и подфакельных постах наблюдения (табл. 1.15).

Таблица 1.15

**Структура лабораторного контроля за уровнями атмосферного воздуха,
осуществляемого Роспотребнадзором**

Точки отбора проб	2011г.			2012г.			2013г.		
	Количество проб	Процент от всех проб	Процент проб с превышением ПДК	Количество проб	Процент от всех проб	Процент проб с превышением ПДК	Количество проб	Процент от всех проб	Процент проб с превышением ПДК
Всего исследований в городах, в т. ч.:	16244	92,2	1,7	14027	93,7	1,9	13931	95,2	2,0
маршрутные и под- факельные исследо- вания	11526	65,4	0,7	9599	64,1	1,0	10613	65,5	1,0
вблизи автомагист- ралей в зоне жилой застройки	4718	26,8	3,9	4428	29,6	3,8	3318	22,6	5,5
на стационарных постах	0	0	0	0	0	0	0	0	0
в сельских поселе- ниях	1382	7,8	0	938	6,3	0	723	4,9	1,2

Основными загрязняющими веществами (по количеству исследований), контролируемых на территории Саратовской области в 2013г. являлись: углеводороды, углерода оксид, окислы азота, взвешенные вещества, серы диоксид, гидроксibenзол и его производные, тяжелые металлы.

Доля проб атмосферного воздуха городских поселений с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы, в целом по Саратовской области в 2013г. по сравнению с 2012г. (1,9%) несколько возросла и составила 2% (рис.1.4).

Следует отметить, что доля проб атмосферного воздуха городских поселений с уровнем загрязнения выше гигиенических нормативов в динамике за 3 года превышала и по-прежнему превышает средний показатель по Российской Федерации (2012г.- 1,37%).

Пробы атмосферного воздуха с превышением 5 ПДК в 2013г. на территории Саратовской области не зарегистрированы (2012г. – 0,1%, 2011г. – 0).

В 2013г. отмечено превышение ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в сельских поселениях, которое составило 1,2% (РФ 2012г. – 1,1%), в 2012, 2011гг. не регистрировались.

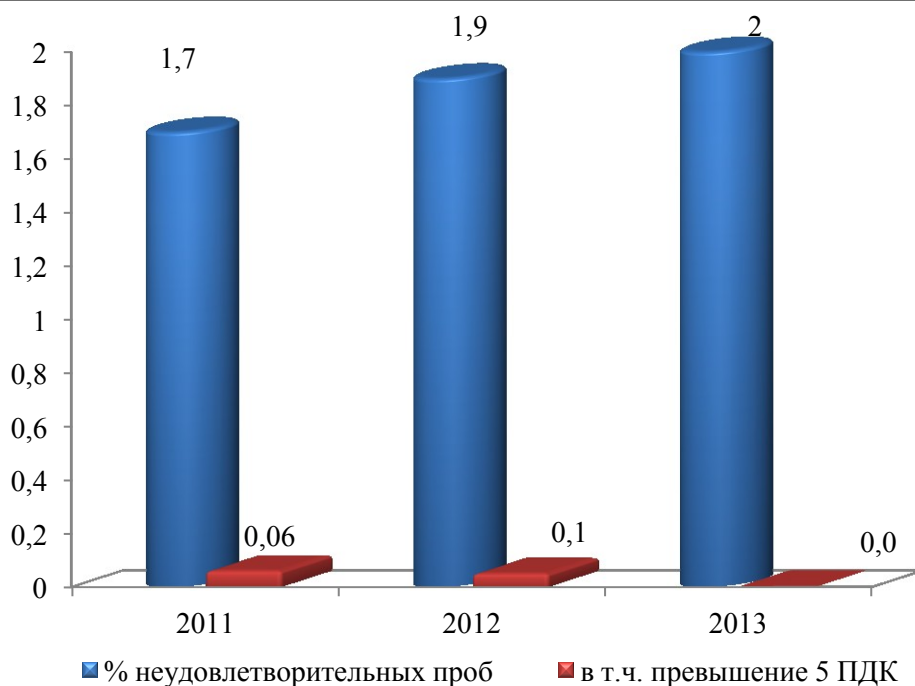


Рис. 1.4. Динамика загрязнения атмосферного воздуха на территориях городских поселений области

Анализ состояния атмосферного воздуха в селитебной зоне показал, что наибольший удельный вес проб с превышением ПДК регистрировался в зоне влияния автотранспорта (табл. 1.16).

Таблица 1.16

Доля проб атмосферного воздуха, в зоне влияния автотранспорта

	Доля проб атмосферного воздуха, превышающего ПДК (%)					
	Всего			более 5 ПДК		
	2011г.	2012г.	2013г.	2011г.	2012г.	2013г.
Саратовская область	1,7	1,9	2,0	0,06	0,05	0,0

Результаты лабораторного контроля, проводимого учреждениями Роспотребнадзора в 2013г., показали, что нет превышений ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в 13 районах области (Лысогорском, Аткарском, Екатериновском, Красноармейском, Новобурасском, Татищевском, Романовском, Новоузенском, Перелюбском, Пугачевском, Марксовском, Ровенском, Советском).

Исследования атмосферного воздуха не проводились в 19 районах области: Калининском, Лысогорском, Балтайском, ЗАТО Светлый, Воскресенском, Хвалынском, Турковском, Самойловском, Ртищевском, Аркадакском, Александрово-Гайском, Питерском, Краснокутском, Ивантеевском, Краснопартизанском, ЗАТО Михайловский, Дергачевском, Федоровском, Ершовском районах. Причинами является отсутствие на перечисленных территориях крупных промышленных предприятий, лабораторной базы и специалистов.

Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб атмосферного воздуха городских поселений, превышающих гигиенические нормативы (табл. 1.17).

Таблица 1.17

Ранжирование загрязняющих веществ по проценту проб атмосферного воздуха городских поселений Саратовской области с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы

№ п/п	Наименование контролируемого вещества	Количество исследованных проб	Процент проб от всех исследованных	Ранг по количеству исследованных проб	Процент проб с превышением ГН	Ранг по % проб с превышением ГН	Рост по сравнению с 2012г. по % проб с превышением ГН
Доля неудовлетворительных проб атмосферного воздуха, превышающая средний показатель по Саратовской области (2,0%)							
	Всего по области,	13931	100,0	—	2,0	—	=
1	Формальдегид	613	4,4	8	5,7	1	↑
2	Углерод оксид	1972	14,2	2	5,0	2	↑
3	Взвешенные вещества	1388	10,0	4	3,7	3	↑
4	Азота диоксид	1731	12,4	3	2,4	4	↑
Доля неудовлетворительных проб атмосферного воздуха, не превышающая средний показатель по Саратовской области (2,0%)							
5	Гидроксiben-	679	4,9	7	1,9	5	↑
6	Дигидросуль-	565	4,1	9	1,6	6	↑
7	Ксилол	852	6,1	6	1,3	7	↑
8	Азота оксид	913	6,6	5	0,7	8	↑

В структуре лабораторных исследований наибольший процент проб от общего количества исследований атмосферного воздуха в городских поселениях приходился на углеводороды (17,4%, в том числе ксилол, толуол), углерод оксид (14,2%), азота диоксид (12,4%), взвешенные вещества (10%), серы диоксид (7,3%), азота оксид (8,2%).

В 2013г. уровни загрязнения атмосферного воздуха выше ПДК (%) и превышающие средний показатель по Саратовской области (2,0%) были зарегистрированы в 3 городах: Петровске (5,4%), Балашове (3,7%) и Саратове (2,4%).

Ранжирование городов Саратовской области по проценту проб атмосферного воздуха с уровнем загрязнения выше ПДК (2,0%) и превышающим средний показатель по Саратовской области (табл. 1.18).

Таблица 1.18

Города Саратовской области с уровнем загрязнения атмосферного воздуха выше ПДК (%) и превышающим средний показатель по Саратовской области

№ п/п	Территории	2011г.	2012г.	2013г.	Ранг за 2013г.	Динамика к 2012г.
	Российская Федерация	1,5	1,37	1,1		
1	Саратовская область	1,7	1,9	2,0		↑
2	Петровск	0	0	5,4	1	↑
3	Балашов	12,1	7,6	3,7	2	↓
4	Саратов	1,5	2,4	2,4	3	=

Наиболее загрязнен атмосферный воздух вблизи автомагистралей на территориях занимающих первые ранговые места: в г.Энгельсе (12,9%), Балашове (9,5%), г.Саратове (9,4%), где доля проб атмосферного воздуха с уровнем загрязнения выше ПДК и превышает средний показатель по Саратовской области (5,5%) (табл.1.19).

Близкое расположение автомагистралей оказывает негативное влияние на загрязнение атмосферного воздуха селитебных территорий. Доля проб атмосферного воздуха с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, повысилась до 5,5% в 2013г. против 3,80% в 2012г.

Таблица 1.19

Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК (по городам области)

№ п/п	Территории	Доля проб атмосферного воздуха селитебных территорий вблизи автомагистралей с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, %			Ранг за 2013г.	Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.		
	Саратовская область	3,9	3,8	5,5		↑
1	Энгельс	2,8	3,5	12,9	1	↑
2	Балашов	25,5	11,6	9,5	2	↓
3	Саратов	4,8	6,0	9,4	3	↑

Анализ загрязнения атмосферного воздуха в Саратовской области по отдельным загрязнителям показал, что наибольший удельный вес проб атмосферного воздуха с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы, отмечается по 3 веществам и составляет по: формальдегиду 5,7%, углероду оксиду – 5,0%, по взвешенным веществам – 3,7%. За аналогичный период 2012г. превышения отмечались по 4 загрязнителям, в 2011г. по 3 загрязнителям (табл. 1.20).

Таблица 1.20

**Удельный вес проб атмосферного воздуха в городских поселениях (%)
с превышением ПДК по отдельным загрязнителям**

Наименование загрязнителя	2011г.	2012г.	2013г.	Ранг за 2013г.	Динамика к 2012г.
Всего Саратовская обл., в т. ч.:	1,7	1,9	2,0		↑
формальдегид	1,7	3,7	5,7	1	↑
Углерод оксид	4,7	4,8	5,0	2	↑
взвешенные вещества	3,2	3,4	3,7	3	↑
азота диоксид	1,3	1,4	2,4	4	↑
гидроксibenзол	0	1,1	1,9	5	↑
дигидросульфид	0	3,1	1,6	6	↓
ксилол	0,8	1,1	1,3	7	↓

В 2013г. зарегистрированы превышения предельно допустимых концентраций загрязняющих веществ в сельских поселениях. Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК составила 1,2% (в 2012, 2011гг. нестандартные пробы не зарегистрированы). Превышения выявлены по результатам лабораторных исследований атмосферного воздуха по обращениям граждан.

В структуре лабораторных исследований процент нестандартных проб от общего количества исследований атмосферного воздуха в сельских поселениях пришелся на углерод оксид – 0,8% и аммиак - 0,4%.

1.1.1.5.1. Санитарно-защитные зоны

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 Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Саратовской области.

По состоянию на 01.01.2014г. общее количество населения, проживающего в пределах СЗЗ по Саратовской области, осталось на уровне 2012г. и составило 81042 человека, что составляет около 3,2% от общей численности населения области. Наибольшее количество людей проживает в санитарно-защитной зоне аэропорта «Саратов-Центральный» ОАО «СарАвиа» - 79700 человек, 1342 человека проживают в СЗЗ ОАО «Вольскцемент».

С целью оздоровления состояния атмосферного воздуха в истекшем году Управлением Роспотребнадзора совместно с природоохранными органами была проведена работа, в результате которой был выполнен ряд воздухоохраных мероприятий на предприятиях области. Основными направлениями по сокращению выбросов на территории области являются: внедрение малоотходных технологических процессов и модернизация производства, оснащение источников выделения и выбросов вредных веществ, замена сырьевых материалов на менее токсичные.

В 2013г. на предприятиях, оказывающих наибольшее негативное воздействие на атмосферный воздух, проводились капитальные и профилактические ремонты, полив дорог, озеленение территорий предприятий и территорий, прилегающих к жилой застройке, в зоне влияния предприятий.

Снижение удельного веса неудовлетворительных проб атмосферного воздуха в зоне промышленных предприятий происходит за счет выполнения предприятиями природоохранных мероприятий. В 2013г. проведены следующие природоохранные мероприятия:

- ЗАО «Саратовское предприятие промышленной электроники энергетики» ликвидирован участок изготовления платинита, что привело к снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух.

- ОАО «БАТ-СТФ»: замена фильтрующего материала на пылегазоочистительном оборудовании, использование лабораторных методов исследования атмосферного воздуха при определении эффективности работы очистного оборудования, установка новых фильтров.

- ОАО «Вольскцемент»: проведено восстановление цементопроводов (предотвращение пыления цементопроводов), введена новая линия упаковки и паллетизации, замена фильтра ФРКИ-360 на рукавный фильтр Scheuch, что привело к снижению пылевыброса в атмосферу в 18,3 раза.

- ЗАО «Тесар-Керамика» в целях уменьшения загрязнения атмосферного воздуха проведена рекультивация отработанной части карьера для добычи сырья.

- ОАО «Завод металлоконструкций» - произведена замена фильтров очистки в окрасочно-сушильных камерах».

- ЗАО «Тролза» - выполнено устройство вытяжной вентсистемы с установкой циклона на участке АБС пластика цеха № 15, компрессорная станция оборудована 2-мя вытяжными вентсистемами.

- ОАО ЭОКБ «Сигнал» им. А.И. Глухарева – проведена реконструкция вытяжной вентиляции на шлифовальном участке механического цеха и на термическом участке отдела чувствительных элементов, проведена замена фильтров газопылеулавливающих и локальных газовых вытяжек и др.

На условия **проживания населения области** влияет загрязнение среды обитания. Контроль за состоянием химического загрязнения атмосферного воздуха, физического воздействия на атмосферный воздух (шум, вибрация, электромагнитные поля и др.) занимает особое место в оценке факторов, оказывающих негативное воздействие на человека, его состояние здоровья.

В 2013г. на территории области для оценки химического загрязнения атмосферного воздуха на автомагистралях и улицах с интенсивным движением в городских поселениях, находящихся в непосредственной близости от жилых домов, лабораторные исследования проведены по 64 точкам, в 67,2% из них уровни загрязнения атмосферного воздуха не соответствуют гигиеническим нормативам (в 2012г. – 14,7%, 2011г. – 15,1%). В основном это крупные города: Саратов, Энгельс, Балаково (табл. 1.21). Исследования химического загрязнения атмосферного воздуха в малых городах и сельских населенных пунктах не проводились из-за отсутствия интенсивного движения.

Таблица 1.21

Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях, %

№ п/п	Территории	2011г.	2012г.	2013г.	Ранг за 2013г.	Динамика к 2012г.
	Саратовская область	15,1	14,7	67,2		↑
1	Саратов	35,7	32,7	100	1	↑
2	Энгельс	24,0	26,1	64,3	2	↑
3	Балаково	16,4	18,3	40	3	↑

Вклад в долю акустического воздействия вносит шум от автомагистралей и улиц с интенсивным движением автотранспорта, так в отчетном году измерения шума были проведены в 120 точках автомагистралей и улиц с интенсивным движением. Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам в них составила 93,3% (2012г. – 78%, 2011г.- 74,3%) (табл. 1.22).

Таблица 1.22

Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях, %

№ п/п	Территории	2011г.	2012г.	2013г.	Ранг за 2013г.	Динамика к 2012г.
	Саратовская область	74,3	78,0	93,3		↑
	Балаково	67,8	75,0	93,3	1	↑

Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений в 2013г. составила 48,4% (в 2012г. - 40,1%, в 2011г.- 40,3%), в сельских поселениях превышений уровня шума из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях не зарегистрировано (табл.1.23).

Таблица 1.23

Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам в эксплуатируемых жилых зданиях в городских поселениях, %

№ п/п	Территории	2011г.	2012г.	2013г.	Ранг за 2013г.	Динамика к 2012г.
	Саратовская область	40,3	40,1	48,4		
1.	Балашов	0	0	62,5	1	↑
2.	Саратов	40,9	39,1	56,5	2	↑
3.	Энгельс	60,1	69,4	46,2	3	↓
2.	Балаково	38,5	65,5	40,0	4	↓

1.1.1.6. Характеристика почвы

Оценка санитарного состояния почвы остается одним из основных направлений в сфере санитарно-гигиенического контроля за состоянием среды обитания человека. Отходы наряду с выбросами и сбросами загрязняющих веществ являются одним из главных источников загрязнения окружающей среды.

В связи с этим в 2013г. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области продолжался надзор за объектами, являющимися источниками загрязнения почвы на селитебных территориях, в зонах влияния промышленных предприятий, грузонапряженных автомобильных магистралей, сельскохозяйственных угодий.

Проведенный анализ состояния почвы на территории области в 2013г. показал, что доля проб, не отвечающих санитарно-химическим показателям, составила 5,9% (2012г. – 6,3%, 2011г. – 6,4%). Уровень загрязнения тяжелыми металлами снизился на 0,4% и составил 0,1% (2012г. – 0,5%, 2011г. – 1,1%). Удельный вес неудовлетворительных проб, не отвечающих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, увеличился на 0,8% и составил 1,5% (2012г. – 0,6%, 2011г. – 1,4%). Удельный вес неудовлетворительных проб по паразитологическим показателям увеличился на 0,3% и составил 0,8% (2012г. – 0,5%, 2013г. – 0,3%) (рис. 1.5.).

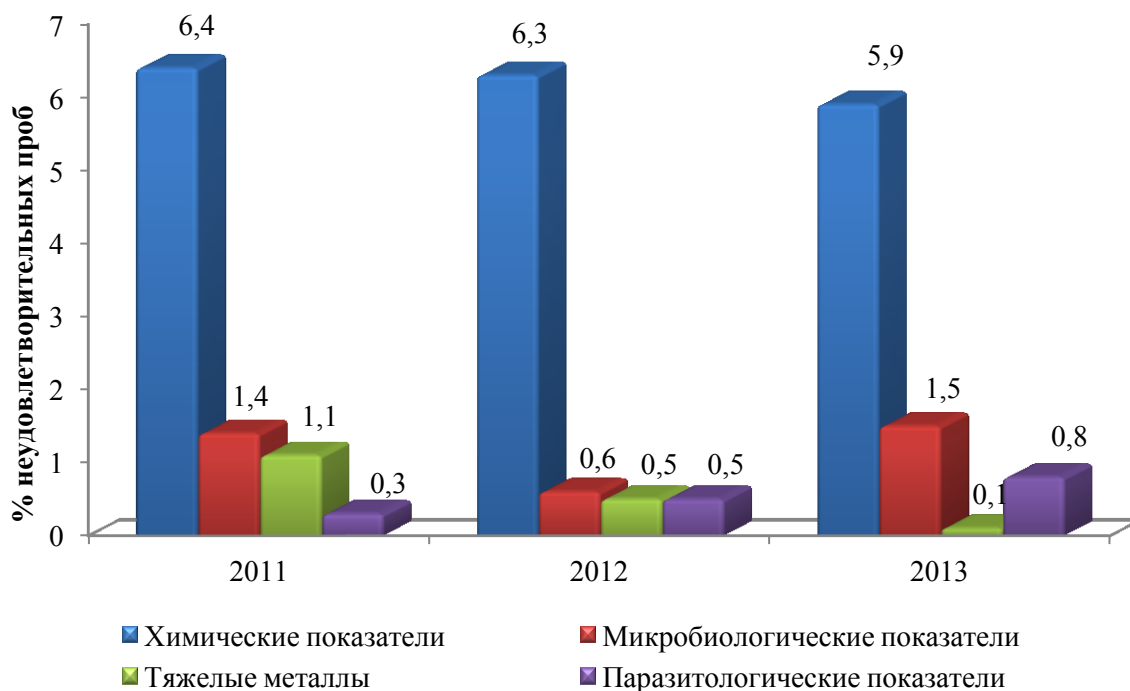


Рис. 1.5. Динамика показателей качества почвы

В 2013г. зарегистрирована 1 территория области, где доля проб почвы, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (5,9%) (табл. 1.24).

Таблица 1.24

**Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам
по санитарно-химическим показателям (по районам области)**

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно- химическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	6,4	6,3	5,9	↓
1	г.Саратов	16,4	16,8	14,5	↓

Значения доли проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в г.Саратове.

Таблица 1.25

Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (по районам области)

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микро- биологическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	1,4	0,6	1,5	↑
1	Саратовский район	-	-	2,1	-
2	Балаковский район	-	-	7,6	-
3	Духовницкий район	-	-	2,7	-
4	г.Саратов	2,9	1,0	3,2	↑

В 2013г. зарегистрированы 4 территории области, где доля проб почвы, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (1,5%) (табл. 1.25).

Значения доли проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Саратовском, Балаковском, Духовницком районах и г.Саратове Саратовской области. По сравнению с 2012г. доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в г.Саратове, увеличилась на 2,2%.

В 2013г. по сравнению с 2012г. доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне Саратовской области по санитарно-химическим показателям увеличилась на 0,1%, по микробиологическим показателям – на 0,8%, по паразитологическим показателям – на 0,4%.

В 2013г. зарегистрирована 1 территория области, где доля проб почвы в селитебной зоне, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (5,6%) (табл. 1.26).

Значения доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в г.Саратове Саратовской области.

Таблица 1.26

Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (по районам области)

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	5,6	5,5	5,6	↑
1	г.Саратов	13,7	13,8	10,5	↓

В 2013г. зарегистрированы 4 территории области, где доля проб почвы в селитебной зоне, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (1,4%) (табл. 1.27).

Значения доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Духовницком, Балаковском, Саратовском районах и г.Саратове Саратовской области.

Таблица 1.27

Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (по районам области)

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	0,8	0,6	1,4	↑
1	Духовницкий район	0,0	2,5	2,7	↑
2	Балаковский район	5,7	0,9	7,6	↑
3	Саратовский район	-	-	2,1	-
4	г.Саратов	1,1	0,9	3,2	↑

Из таблицы 1.27 следует, что в 2013г. доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по сравнению с 2012г. увеличились на следующих территориях: Духовницкий, Балаковский районы и г.Саратов Саратовской области.

Таблица 1.28

**Доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок,
не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим
показателям (по территориальным отделам)**

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	0,4	0,4	0,5	↑
1	Саратовский район	0,0	11,8	12,5	↑
2	г.Саратов	-	-	16,3	-

В 2013г. зарегистрированы 2 территории области, где доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, неудовлетворительных по санитарно-химическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (0,5%) (табл. 1.28).

Значения доли проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Саратовском районе и г.Саратове Саратовской области.

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территориях детских учреждений и детских площадок Саратовской области по санитарно-химическим показателям увеличилась на 0,1%, по паразитологическим показателям – на 0,2%, по микробиологическим показателям снизились на 0,1%.

Таблица 1.29

**Доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок,
не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям
(по районам области)**

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	0,9	0,4	0,3	↓
1	Балаковский район	-	-	1,8	-
2	г.Саратов	3,1	2,1	2,1	=

В 2013г. зарегистрированы 2 территории области, где доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (0,3%) (табл. 1.29).

Значения доли проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Балаковском районе и г.Саратове Саратовской области.

Из таблицы 1.29 следует, что в 2013г. доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующей гигиеническим нормативам по

микробиологическим показателям, по сравнению с 2012г. на территории г.Саратова Саратовской области остались на прежнем уровне.

Таблица 1.30

**Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам
по паразитологическим показателям (по районам области)**

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразито- логическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	0,3	0,5	0,8	↑
1	Базарно-Карабулакский район	-	-	2,1	-
2	Новобурасский район	-	-	2,3	-
3	Вольский район	-	-	3,1	-
4	Хвалынский район	-	-	1,9	-
5	Самойловский район	-	-	3,1	-
6	Энгельсский район	-	-	0,9	-
7	г.Саратов	0,0	1,1	1,8	↑

В 2013г. зарегистрированы 7 территорий области, где доля проб почвы, неудовлетворительных по паразитологическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (0,8%) (табл. 1.30).

Значения доли проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Базарно-Карабулакском, Новобурасском, Вольском, Хвалынском, Самойловском, Энгельсском районах и г.Саратове Саратовской области.

Таблица 1.31

**Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по
паразитологическим показателям (по районам области)**

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразито- логическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	0,3	0,5	0,9	↑
1	Базарно-Карабулакский район	-	-	2,1	-
2	Новобурасский район	-	-	2,3	-
3	Вольский район	-	-	2,2	-
4	Хвалынский район	-	-	1,9	-
5	Самойловский район	-	-	3,1	-
6	Энгельсский район	-	-	1,0	-
7	г.Саратов	0,0	1,1	1,9	↑

В 2013г. зарегистрированы 7 территорий области, где доля проб почвы в селитебной зоне, неудовлетворительных по паразитологическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (0,9%) (табл. 1.31).

Значения доли проб почвы в селитебной зоне, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Базарно-Карабулакском, Новобурасском, Вольском, Хвалынском, Самойловском, Энгельсском районах и г.Саратове Саратовской области.

Таблица 1.32

**Доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок,
не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям
(по районам области)**

№ п/п	Территории	Доля проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразито- логическим показателям, %			Динамика к 2012г.
		2011г.	2012г.	2013г.	
	Саратовская область	0,1	0,1	0,3	↑
1	Самойловский район	-	-	3,1	-
2	Энгельсский район	-	-	1,4	-
3	г.Саратов	-	-	0,9	-

В 2013г. зарегистрированы 3 территории области, где доля проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, неудовлетворительных по паразитологическим показателям, превысила средний показатель по Саратовской области (0,3%) (табл. 1.32).

Значения доли проб почвы на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2013г. зарегистрированы в Самойловском, Энгельсском районах и г.Саратове Саратовской области.

1.1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений

Анализ данных показывает, что в течение 3 лет остается относительно стабильным число объектов-источников физических факторов неионизирующей природы. В настоящее время их число составляет более 38 тыс. Большая часть этих объектов относится к промышленным предприятиям, также объектами, содержащими источники физических факторов неионизирующей природы, являются жилые и общественные здания, в том числе лечебно-профилактические учреждения, учебно-образовательные учреждения.

Неблагоприятное воздействие физических факторов на организм человека чаще всего наблюдается и является наиболее интенсивным в условиях производства. В результате неблагоприятного воздействия этих факторов у работника может наблюдаться развитие профессиональных заболеваний. В общей массе профессиональных заболеваний патология, вызванная воздействием физических факторов, занимает ведущее место. Так, заболевания, вызванные воздействием шума, составляют 31,7%, вибрации – 47,1%.

Таблица 1.33

Динамика производственных объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам

Годы Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденции сравнение с предыдущим (2012) годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
шум	24,62%	29,68%	25,9%	↓	На 3,78%
Вибрация	19,24%	21,24%	18,97%	↓	На 2,27%
Микроклимат	4,62%	11,62%	9,02%	↓	На 2,6%
ЭМП	4,56%	6,59%	6,42%	↓	На 0,17%
освещенность	11,35%	23,23%	20,86%	↓	На 2,37%

В таблице 1.33 представлен процент обследованных производственных объектов, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов. Из таблицы видно, что отмечается тенденция к уменьшению числа объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по всем факторам, по сравнению с прошлым годом. Главными причинами превышения уровней шума и вибрации на рабочих местах над предельно допустимыми уровнями являются использование морально-устаревшего и физически изношенного оборудования, нестабильная работа предприятий, недостаточное финансирование, сокращение объемов капитального и профилактического ремонта промышленных зданий, сооружений не дает возможности коренным образом модернизировать производство, заменять станки, оборудование, технологические линии на современные модели, отвечающие гигиеническим требованиям.

Меры, принимаемые органами Роспотребнадзора: по результатам проверок промышленных предприятий в 2013г. за несоответствие физических параметров было наложено 282 штрафа, выдано 194 предписания по улучшению условий труда, из них выполнено 109 предписаний.

Данные меры способствовали улучшению условий труда работников, подвергающихся воздействию физических факторов. Так, на ОАО «Литий – Элемент» (г.Саратов) проведена ревизия системы освещения с заменой на более мощные светильники, что улучшило освещение рабочих поверхностей в опытном цехе № 10, в ремонтно-энергетическом цехе № 9 и в других подразделениях предприятия; на ООО «Газпроммаш» (г.Саратов) в цехах № 1 и № 3 проведена замена остекления с установкой пластиковых окон, что улучшило показатели микроклимата и освещенности; на ОАО «Саратовтехстекло» (г.Саратов) произведен ремонт стен в основном производственном цехе с применением шумопоглощающих панелей для снижения уровня шума на производственных участках; на ООО «АТР-Холдинг» (г.Балаково) проведена замена технически устаревших 3 прессов, что снизило уровень шума и вибрации на производственных участках.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (далее ПРТО) связи, радио- телевидения и радионавигации. Число пользователей мобильных телефонов сотовой связи неуклонно растет. Увеличивается и интенсивность их использования. К ним добавляются беспроводные средства доступа в интернет. Число ПРТО на территории Саратовской области в 2013г. продолжало расти главным образом за счет базовых станций сотовой связи (БС), что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе ре-

конструкцией и модернизацией имеющихся объектов (увеличением числа, заменой радиопередатчиков на современные). Общее число объектов надзора в 2011г. – 2027, в 2012г. – 2322, в 2013г. - 2421.

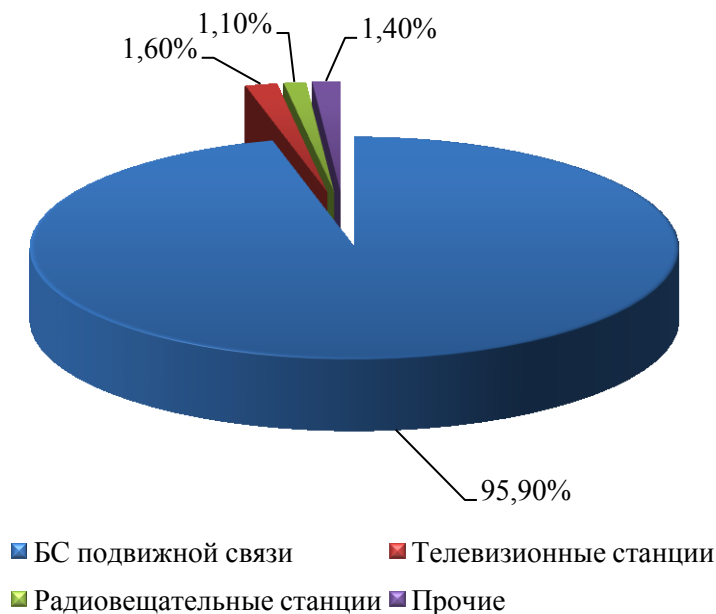


Рис. 1.6 Структура передающих радиотехнических объектов, 2013г.

Структура ПРТО представлена на рисунке 1.6. Наибольшую часть ПРТО составляют относительно маломощные объекты – БС, располагающиеся часто в черте жилой застройки и имеющие в связи с этим большую гигиеническую значимость. Объектов радио-телевещания относительно немного, однако они имеют большую мощность передатчиков и также часто располагаются в черте жилой застройки.

Все ПРТО, стоящие на надзоре в Управлении Роспотребнадзора по Саратовской области, соответствуют санитарно-эпидемиологическим требованиям. Проектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, за 3 года не было.

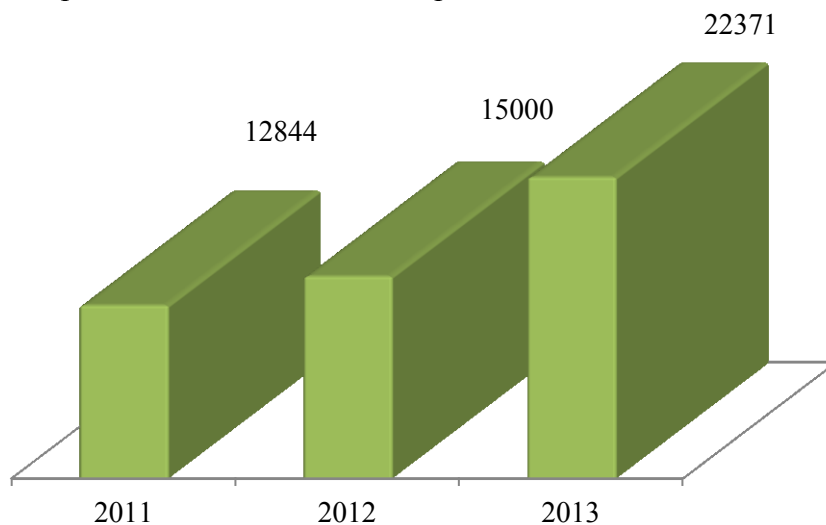


Рис.1.7 Количество измерений электромагнитных полей при обследовании ПРТО

Общее число измерений электромагнитных полей при обследовании ПРТО из года в год растет (рис. 1.7).

Количество рассмотренных документов каждый год приблизительно на одном уровне: в 2011г. – 780, в 2012г. – 882, в 2013г. – 775.

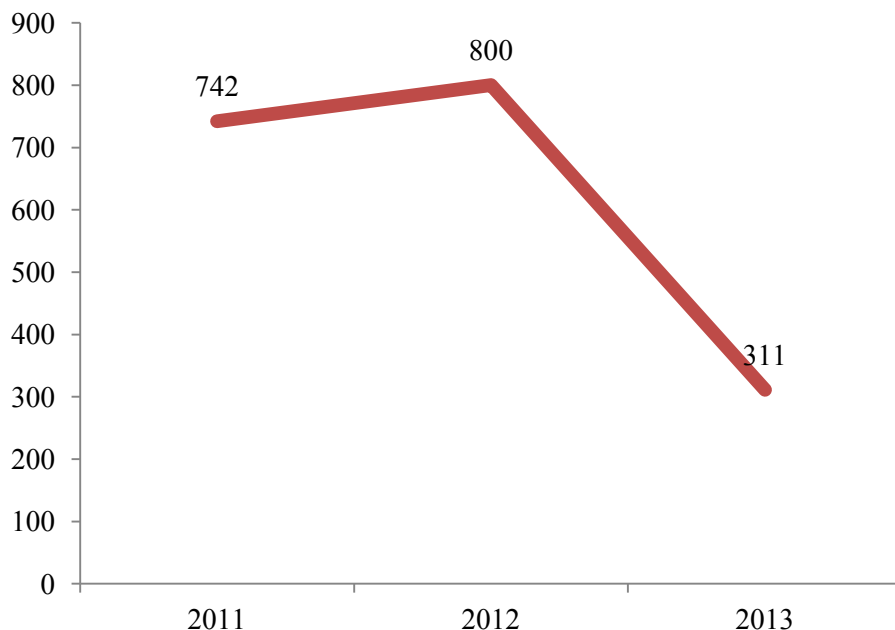


Рис. 1.8 Динамика проведенных экспертиз ПРТО

На рисунке 1.8 представлена динамика проведенных экспертиз ПРТО, отрицательных не было.

В 2013г. количество жалоб на ПРТО продолжало расти: в 2011г. – 24, в 2012г. – 30, в 2013г. – 38. Рост этот был обусловлен практически лишь увеличением числа жалоб на базовые станции сотовой связи, однако в подавляющем числе случаев эти жалобы не обоснованы в связи с малой мощностью передатчиков БС. По результатам проверок было наложено 3 штрафа (в 2011г. – 0, в 2012г. – 3), выдано 3 предписания (в 2011г. – 0, в 2012г. – 3), все нарушения устранены.

Наиболее актуальными задачами для Роспотребнадзора в области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов являются:

- повышение уровня контроля источников шума и вибрации в условиях производства;
- повышение внимания к передающим радиотехническим объектам, особенно при проведении модернизации и размещении объектов в жилой застройке и на социально значимых объектах.

1.1.1.8. Радиационная обстановка на территории Саратовской области

В 2013г. радиационная обстановка на территории Саратовской области по сравнению с предыдущими годами не изменилась, остается удовлетворительной и не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения.

Для проведения ежегодной оценки состояния радиационной безопасности населения продолжает функционировать государственная система контроля и учета доз облучения населения (ЕСКИД), а также проводится радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, работающих с источниками ионизирующего излучения (ИИИ).

В результате организационно-методической работы, направленной на полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией всех организаций, использующих ИИИ, Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области достигнуто взаимодействие со всеми Федеральными органами исполнительной власти. Это позволило получить в радиационно-гигиеническом паспорте области полную и объективную оценку доз облучения населения от всех основных ИИИ.

Заключение о состоянии радиационной обстановки на территории Саратовской области в 2012г. дано на основании представленных радиационно-гигиенических паспортов от 100% количества организаций использующих ИИИ - 379, в том числе 275 медицинских учреждений (в 2011г. – 373, в том числе медицинских учреждений – 274, 2010г. - 358, в том числе медицинских учреждений – 262, в том числе медицинских учреждений, использующих ИИИ - 223 (в 2011г. – 100,0%, 2010г. – 100,0%). Увеличение численности организаций, использующих ИИИ, произошло в основном за счет вновь вводимых в эксплуатацию рентгенодиагностических кабинетов стоматологических клиник и организаций, в том числе находящихся под надзором других ведомств.

Численность организаций и персонала группы А и Б представлена в таблице 1.34

Таблица 1.34

Численность организаций и персонала группы А и Б

Министерства, ведомства, службы	Общее число организаций	В том числе медицинские учреждения	Общая численность персонала группы А, чел.	Численность персонала группы Б, чел.
Роспотребнадзор	356	274	1584	172
Всего по области	379	275	3714	194

Наиболее значимыми по радиационному фактору в области являются предприятия: Балаковская атомная электростанция (Балаковская АЭС), ПХРО Саратовский филиал ФГУП «РосРАО», ООО «Газпром трансгаз Саратов» и ряд медицинских учреждений: ГУЗ «Областной онкологический диспансер №1» и ГУЗ «Вольский межрайонный онкологический диспансер».

С сопредельных территорий ряд организаций при возникновении чрезвычайной ситуации могут влиять на радиационную обстановку Саратовской области: Нововоронежская АЭС, ПХРО Самарское отделение филиала Приволжского Федерального округа ФГУП РосРАО, ОАО ГНЦ НИИ Атомных реакторов Дмитровград-10, ПХРО Волгоградского отделения Филиала «Южный территориальный округ ФГУП РосРАО, «Оренбургподземгазпром».

Ведущими факторами облучения населения продолжают являться природные источники излучения – 86,96% (прежде всего радон в воздухе помещений – 47,76%) и медицинские рентгенодиагностические процедуры – 12,87%, дающие в сумме более 99,0% коллективной дозы облучения населения.

Коллективная эффективная доза облучения населения области и производственного персонала от природных и техногенных источников излучения, с учетом всех дозобразующих факторов составила – 8424,7чел.-Зв/г. (в 2011г. – 8903,35 чел.-Зв/г., 2010г. – 8361,21 чел.-Зв/г.) при средней дозе облучения на одного жителя – 3,37 мЗв (в 2011г. - 3,55 мЗв, 2010г. - 3,26 мЗв) (в среднем по Российской Федерации - 3,81 мЗв).

В таблице 1.35 представлены годовые эффективные коллективные (КД) и средние индивидуальные дозы (СИД) облучения населения Саратовской области за 2010-2012гг.

Таблица 1.35

Годовые эффективные коллективные (КД) и средние индивидуальные дозы (СИД) облучения населения Саратовской области за 2010-2012гг.

	Эксплуатация ИИИ		Техногенный фон		Природные источники		Медицинские источники		Всего	
	СИД	КД	СИД	КД	СИД	КД	СИД	КД	СИД	КД
	мкЗв	чел.-Зв	мкЗв	чел.-Зв	мЗв	чел.-Зв	мЗв	чел.-Зв	мЗв	чел.-Зв
2010г.	1,0	3,32	5,0	12,82	2,85	7310	0,40	1034	3,26	8361
%	0,04		0,15		87,44		12,37			
2011г.	1,0	2,78	5,0	12,54	2,85	7310	0,44	1100	3,55	8903
%	0,03		0,14		87,47		12,36			
2012г.	1,0	1,98	5,0	12,52	2,9	7325	0,43	1084	3,37	8424
%	0,02		0,15		86,96		12,87			
В среднем по РФ	1,7		9,0		3,35		0,56		3,9	
%	0,04		0,22		85,30		14,44			

1.1.1.8.1. Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды

Для оценки состояния радиационной безопасности населения области создана и функционирует государственная система радиационного контроля и социально-гигиенического мониторинга содержания радионуклидов природного и техногенного происхождения в окружающей среде, проведение контроля и учета доз облучения населения, а также ежегодное проведение радиационно-гигиенической паспортизации организаций, эксплуатирующих ИИИ.

Радиационный контроль в рамках мониторинга осуществляется измерениями МЭД гамма-излучения (мкЗв/ч) на открытой местности и в помещениях, в контрольных точках, а также определением:

- удельной суммарной α , β –активности питьевой воды;
- удельной активности ^{222}Rn в питьевой воде из подземных источников;
- удельной активности техногенных биологически значимых радионуклидов (^{137}Cs и ^{90}Sr) в продукции растениеводства и животноводства, потребляемой населением области.

1.1.1.8.1.1. Характеристика содержания радионуклидов в почве

Уровни плотности радиоактивного загрязнения почвы для равнинных территорий Российской Федерации, как правило не превышают по цезию-137 – 0,66 кБк/м² (0,18Ки/км²); по стронцию-90 – 0,22 кБк/м² (0,006Ки/км²). Средние и максимальные значения радиоактивного загрязнения почвы Cs-137 составили < 0,66 кБк/м² (в 2012г.- 50 кБк/м² и 23,0 кБк/м², в 2011г. - 2,36 кБк/м² и 8,4 кБк/м²).

В соответствии с проведенными исследованиями радиационные аномалии, вызванные радиоактивным загрязнением на территории области, не выявлены.

1.1.1.8.1.2. Объемная активность радиоактивных веществ в атмосферном воздухе

По данным Росгидромета по Саратовской области при мониторинге приземной атмосферы на территории Саратовской области пробы радиоактивных атмосферных выпадений на подстилающую поверхность отбирались на 5-ти метеостанциях (МС Балашов, МС Пугачев, МС Новоузенск, АМСГ Саратов-южный, МС Балаково) непрерывно с суточной экспозицией. По данным радиационного мониторинга приземной атмосферы сумма бета-активных и отдельных гамма-излучающих радионуклидов техногенного и естественного происхождения в 2012г. на территории Саратовской области осталась практически неизменной, и не было зафиксировано ни одного случая высокого значения суммарной бета-активности. Средняя концентрация суммарной бета-активности в приземной атмосфере на территории области составила 1,35 Бк/м² (в 2011г. - 1,35 Бк/м², в 2010г. - 1,46 Бк/м²).

По результатам исследований, выполненных Балаковской АЭС, объемная активность радиоактивных веществ в атмосферном воздухе составила:

- в санитарно-защитной зоне БАЭС по Cs-137 – $1,5 \times 10^{-6}$ Бк/м³, Cs-134 – $< 5 \times 10^{-6}$ Бк/м³, I-131 – $< 5,0 \times 10^{-7}$ Бк/м³;

- в зоне наблюдения БАЭС по Cs-137 – $1,3 \times 10^{-6}$ Бк/м³, Cs-134 – $< 5 \times 10^{-6}$ Бк/м³, I-131 – $< 5 \times 10^{-7}$ Бк/м³;

Исследование атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ на территории Саратовской области ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» не проводилось.

1.1.1.8.1.3. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

На территории области имеется 471 водных объектов в местах водопользования населения, из них 1-й категории – 193, 2-й категории – 278 (в 2012г. - 507, в 2011г. – 507). На радиоактивные вещества было исследовано 11 проб воды, что составило 2,3% (в 2012г. - 26 (5%), в 2011г. – 44 (9%)). Превышение показателей радиационной безопасности питьевой воды в местах водопользования в соответствии с НРБ-99/2009 (0,2 Бк/л и 1,0 Бк/л) не обнаружено, что не требует проведения дальнейших лабораторных исследований по определению отдельных радионуклидов. Максимальные значения суммарной альфа-активности составили – 0,10 Бк/л (в 2012г. - 0,01 Бк/л, в 2011г. – 0,01 Бк/л) бета-активности – 0,21 Бк/л (в 2012г. - 0,10 Бк/л, в 2011г. – 0,10 Бк/л).

1.1.1.8.1.4. Состояние питьевого водоснабжения

На территории области в 2013г. имеется 2043 источника централизованного водоснабжения, из них поверхностных – 229 и подземных – 1814. На суммарную альфа- и бета-активность было исследовано 341 проба питьевой воды, что составляет 17% (в 2012г. - 317 (16%), в 2011г. – 347 (18%)). На содержание природных радионуклидов (Rn-222) было исследовано 193 проб питьевой воды, что составляет 9,4% (в 2012г. - 245 (12%), в 2011г. – 294 (15%)). Доля обследованных источников питьевого водоснабжения по радиационному фактору на территории Саратовской области составила – 15,0%.

На территории области имеется 1457 источников нецентрализованного водоснабжения. На суммарную альфа- и бета-активность было исследовано 18 проб питьевой воды, что составляет 0,01% (в 2012г. - 1 (0,07%), в 2011г. – 1 (0,06%)). На содержание природных радионуклидов (Rn-222) было исследовано 3 пробы питьевой воды, что составляет 0,002% (в 2012г не исследовались). Доля обследованных источников питье-

вого водоснабжения по радиационному фактору на территории Саратовской области составила – 1,4%.

Максимальные значения суммарной альфа-активности составили – 0,12 Бк/л (в 2012г. – 0,04 Бк/л, в 2011г. – 0,11 Бк/л), бета-активности – 0,26 Бк/л (в 2012г. – 0,14 Бк/л, в 2011г. – 0,18 Бк/л). Средние и максимальные значения Rn-222 менее 5,0 Бк/л (в 2012г. – 5,0 Бк/л, в 2011г. – менее 5,0 Бк/л). Превышение показателей радиационной безопасности питьевой воды в соответствии с НРБ-99/2009 (0,2 Бк/л и 1,0 Бк/л) не обнаружено, поэтому не требуется проведение дальнейших лабораторных исследований по определению отдельных радионуклидов и принятие мер по радиационной защите населения при потреблении питьевой воды.

1.1.1.8.1.5. Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах

На содержание радиоактивных веществ (^{137}Cs и ^{90}Sr) было исследовано 321 проба продовольственного сырья и продуктов (в 2012г. – 306, в 2011г. – 284), в том числе проб: мяса – 91 (в 2012 – 53, в 2011г. – 50), молока – 44 (в 2012 – 42, в 2011г. – 51), рыбы – 23 (в 2012 – 28, в 2011г. – 11), хлеба – 66 (в 2012 – 33, в 2011г. – 30), овощей – 72 (в 2012 – 72, в 2011г. – 70), картофеля – 27 (в 2012 – 17, в 2011г. – 12), дикорастущие пищевые продукты – 0 (в 2012г. – 0, в 2011г. – 0).

В 2013-2010гг. случаев превышения допустимого содержания Цезия-137 и Стронция-90 в продуктах питания, употребляемых на территории Саратовской области, согласно требованиям «Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)» не наблюдалось.

1.1.1.8.1.6. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации за 2012г. наибольший вклад в коллективную дозу вносят природные источники ионизирующего излучения, на долю которых приходится – 86,96% (в 2011г. – 87,47%, в 2010г. – 87,44%).

Средняя доза облучения на одного жителя от природных источников ионизирующего излучения составила – 2,93 мЗв (в 2011г. – 2,88 мЗв, в 2010г. – 2,85 мЗв).

Структура средней индивидуальной дозы природного облучения населения Саратовской области в 2012г. представлена на рисунке 1.9.

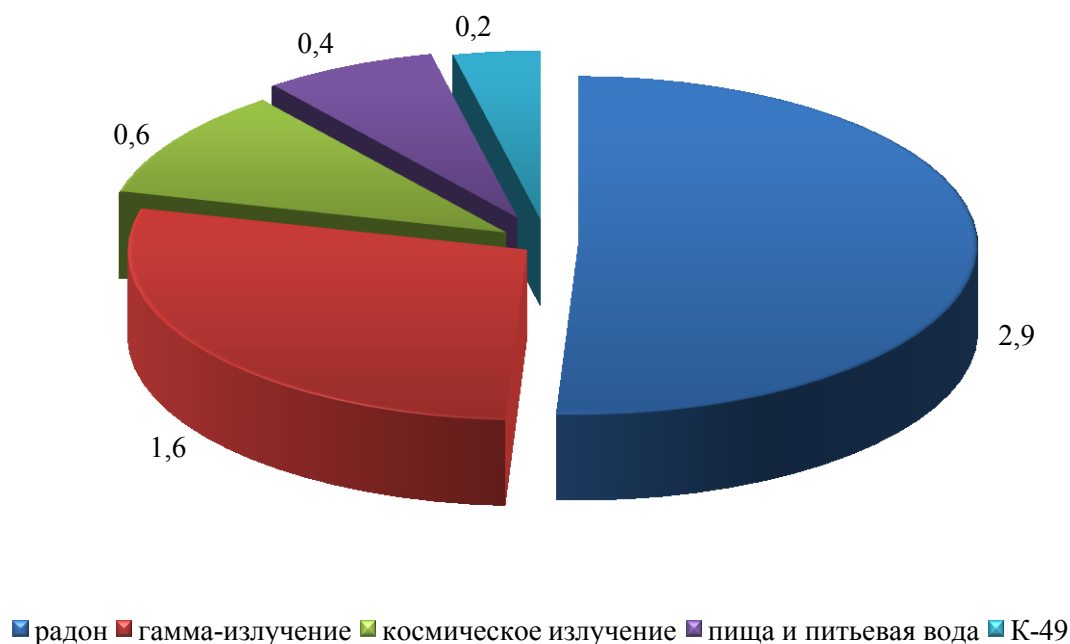


Рис. 1.9. Структура средней индивидуальной дозы природного облучения населения Саратовской области в 2012г.

Средняя годовая эффективная индивидуальная доза от природных источников ионизирующего излучения в 2010-2012гг. представлена в таблице 1.36

Таблица 1.36

Средняя годовая эффективная индивидуальная доза от природных источников ионизирующего излучения в 2010-2012гг.

Ед. изм.	К-40	За счет космического излучения	Внешнее терригенное облучение	Rn-222	Питьевая вода	Продукты питания	Атмосферный воздух	Суммарная доза
2010г.								
мЗв/г.	0,17	0,40	0,60	1,52	0,021	0,135	0,006	2,85
%	5,96	14,03	21,05	53,33	0,73	4,73	0,21	
2011г.								
мЗв/г.	0,17	0,40	0,61	1,54	0,021	0,134	0,006	2,88
%	5,90	13,88	21,18	53,47	0,73	4,65	0,21	
2012г.								
мЗв/г.	0,17	0,40	0,63	1,61	0,021	0,134	0,006	2,97
%	5,72	13,47	21,21	54,21	0,71	4,51	0,20	
по Российской Федерации								
мЗв/г.	0,17	0,40	0,66	1,96	0,143	0,033	0,006	3,37
%	5,04	11,87	19,58	58,16	4,24	0,98	0,18	

По данным радиационно-гигиенической паспортизации Саратовской области за 2012г., наличие групп населения с эффективной дозой облучения за счет природных источников излучения выше 5 мЗв не установлено.

В 2013г. на территории области было проведено 6673 измерений МЭД гамма-излучения в жилых и общественных зданиях (в 2012г. – 20698, в 2011г. – 26585, в 2010г. – 12236).

Динамика результатов исследования радона в воздухе жилых и общественных зданий в 2011-2013гг. представлена в таблице 1.37

Таблица 1.37

**Динамика результатов исследования радона
в воздухе жилых и общественных зданий в 2010-2013гг.**

Год наблюдения	Количество точек измерения ЭРОА радона в эксплуатируемых		Число превышений гигиенического норматива	Количество точек измерения ЭРОА радона в строящихся жилых и общественных зданиях	Число превышений гигиенического норматива
	Жилых зданий	Общественных зданий			
2013г.	2	358	-	52	-
2012г.	-	367	-	155	-
2011г.	4	113	-	202	-

На рисунке 1.10 показано сравнение результатов исследования радона в воздухе эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий в 2011-2013гг.

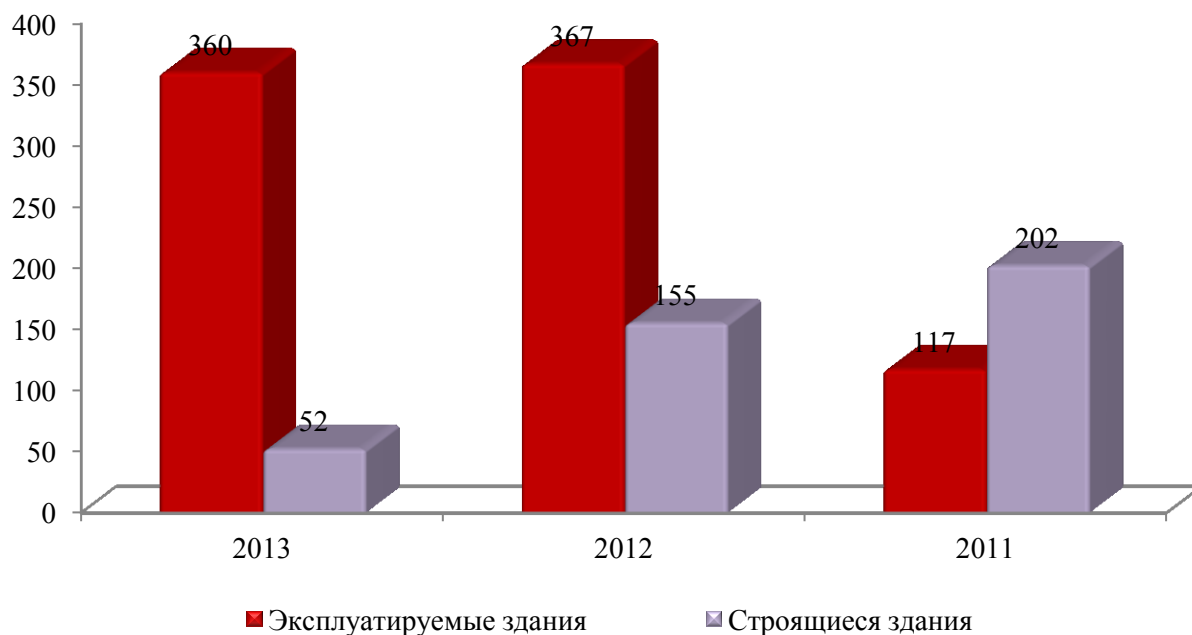


Рис. 1.10. Результаты исследования радона в воздухе эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий в 2011-2013гг.

Данные об удельной эффективной активности природных радионуклидов в строительных материалах (Аэфф.), средних значениях ЭРОА радона в жилых и общественных зданиях, а также средних значениях мощности дозы гамма-излучения в жилых домах и на открытой местности за 2011-2013гг. приведены в таблице 1.38

Таблица 1.38

Удельная эффективная активность природных радионуклидов в строительных материалах (Аэфф.), средние значения ЭРОА радона в жилых и общественных зданиях, а также средние значения мощности дозы гамма-излучения в жилых домах и на открытой местности за 2011-2013гг.

Саратовская область	Аэфф, Бк/кг		Среднее значение ЭРОА радона, Бк/м ³				Среднее значение мощности дозы, мкЗв/ч			
	Ср.	Макс.	Общ	1ДД ¹	1КД ²	МД ³	1ДД	1КД	МД	ОВ ⁴
2013г.	34,7	43,3	-	-	-	21	-	-	0,12	0,11
2012г.	-	-	-	-	-	56,0	-	-	0,11	0,11
2011г.	74,1	171,8	-	-	-	23,9	-	-	0,12	0,11

¹ 1ДД – одноэтажные деревянные дома

² 1КД – одноэтажные каменные дома

³ МД – многоэтажные дома

⁴ ОВ – на открытом воздухе

В Саратовской области добываемое природное сырьё (песок, щебень, гравий, глина), изготавливаемые строительные материалы относятся к первому классу и допускаются к использованию без ограничений по радиационной безопасности. Все 24 исследованных в 2013г. проб строительных материалов местного производства отнесены к 1 классу.

Распределение строительных материалов по классам опасности представлены в таблице 1.39

Таблица 1.39

Распределение строительных материалов по классам опасности за 2011-2013гг.

годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	всего	Из них класса (%)			всего	Из них класса (%)			всего	Из них класса (%)		
		I	II	III и IV		I	II	III и IV		I	II	III и IV
2013г.	24	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2012г.	10	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2011г.	92	92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Всего под надзором Управления Роспотребнадзора по Саратовской области - 112 организаций, в которых используются материалы с повышенным содержанием ПРН, а также возможно образование отходов с повышенным содержанием ПРН, в том числе нефтегазового комплекса - 31, использующих материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов - 39, перерабатывающих минеральное сырьё - 35 эксплуатирующих системы водоснабжения с проведением водоподготовки - 6.

В результате проведенной работы удалось установить уровни и структуру облучения от природных ИИИ работающих в производственных условиях, а также определение видов и объемов производственного радиационного контроля:

Годовые дозы облучения работников в производственных условиях по отдельным группам производств составили:

-предприятия нефтегазового комплекса - 0,48 -1,29 мЗв/г.;

- предприятия, использующие материалы с повышенным содержанием природных ИИИ - 0,47-1,17 мЗв/г.;

- организации, эксплуатирующие системы водоподготовки - 0,65-0,72 мЗв/г.;

- предприятия, производящие строительное сырье и материалы - 0,47-0,68 мЗв/г.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий установлено, что на территории области используются материалы, продукция с повышенным содержанием природных ИИИ: Аэфф менее 740 Бк/кг - 39 организаций, Аэфф от 740 до 1500 Бк/кг - 0.

Проводимые контрольно-надзорные мероприятия по радиационной безопасности населения области от природных источников ионизирующего излучения привели к следующим положительным результатам:

- на предприятиях, использующих материалы с повышенным содержанием радионуклидов обеспечение радиационной безопасности, привело к отсутствию превышения годовой дозы облучения работающих 2 мЗв;

- на предприятиях нефтегазового комплекса в обязательном порядке проводится радиационное обследование территории и образующихся отходов, на основании которого разрабатывается программа производственного радиационного контроля;

- в организациях производящих строительные материалы осуществляется радиационный контроль активности природных радионуклидов (Аэфф). Все исследованные пробы строительных материалов местного производства относятся к 1 классу максимальные значения – 43,3 Бк/кг (в 2012г.- 0, в 2011г.- 171,8 Бк/кг, в 2010г. - 288 Бк/кг, 2009г. - 208,3 Бк/кг).

1.1.1.8.2. Медицинское облучение

Медицинское облучение населения (пациентов) занимает второе место после облучения природных ИИИ. По данным радиационно-гигиенической паспортизации за 2012г. вклад медицинского облучения в коллективную эффективную дозу облучения жителей Саратовской области от всех ИИИ составляет 12,87% (в 2011г.-12,36%, в 2010г. – 12,37%, 2009г. – 12,64%).

На территории области было проведено 4500,336 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур (в 2011г. - 4899,698 тыс. в 2010г. – 4752,814 тыс., 2009г. – 4626,486 тыс., 2008г. – 4280,134 тыс.), что составило в среднем около 1,8 процедуры на одного жителя Саратовской области (в 2011г. - 1,95, в 2010г. – 1,85).

На рисунке 1.11 показано сравнение количества рентгенодиагностических процедур на одного жителя Саратовской области с Российской Федерацией.

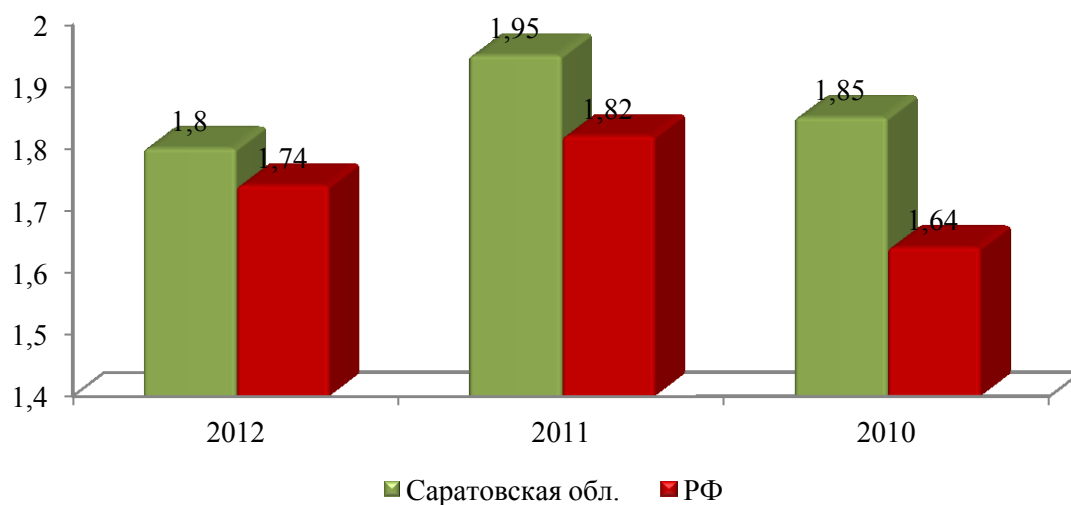


Рис. 1.11. Количество рентгенодиагностических процедур на одного жителя Саратовской области и Российской Федерации.

Характеристика медицинского облучения населения Саратовской области за 2012-2010гг. приведены в таблице 1.40.

Таблица 1.40

**Характеристика медицинского облучения населения Саратовской области
за 2012-2010гг.**

Процедуры	Вклад (%) отдельных процедур в общее количество выполненных рентгенологических процедур			Вклад (%) в коллективную дозу (чел.Зв) медицинского облучения населения		
	2012г.	2011г.	2010г.	2012г.	2011г.	2010г.
Флюорографические	38,39	40,28	41,60	16,13	17,95	24,12
Рентгенографические	58,71	57,18	56,25	45,01	45,40	45,65
Рентгеноскопические	1,68	1,63	1,27	19,35	20,87	15,11
Компьютерная томография	1,04	0,77	0,69	17,22	12,95	12,21

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов в 2012г. внесли рентгенографические (45,01%) и рентгеноскопические (19,35%) исследования, наименьший вклад - радионуклидные исследования – 0,85%, прочие - 1,45% (рис. 1.12).

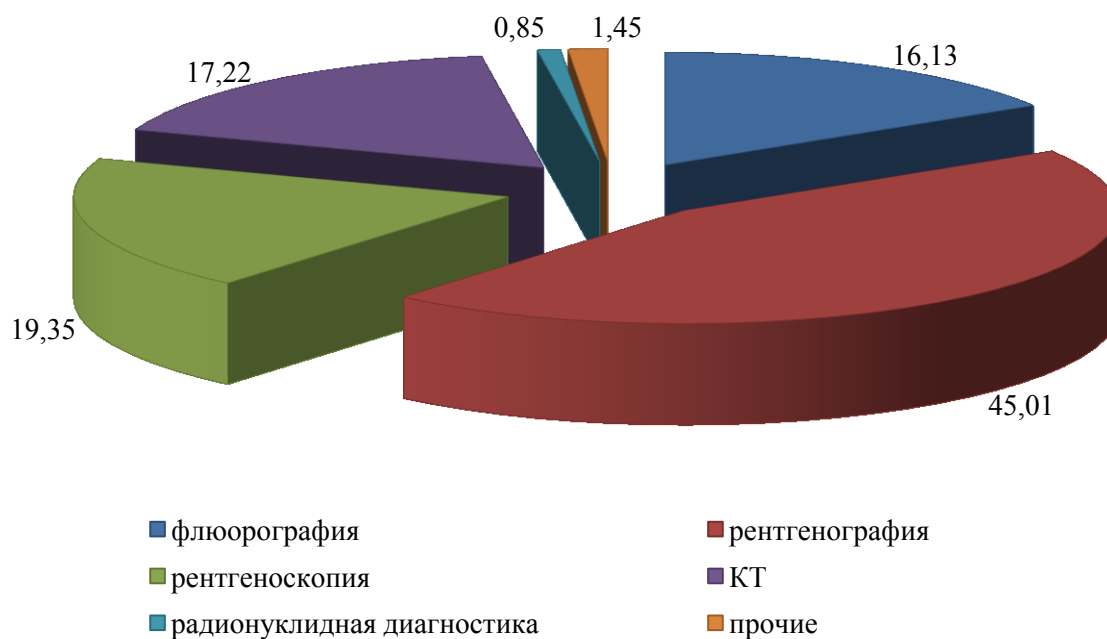


Рис. 1.12. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения Саратовской области в 2012г.

Динамика всех рентгенодиагностических исследований за 2010-2012гг. представлена на рисунке 1.13.

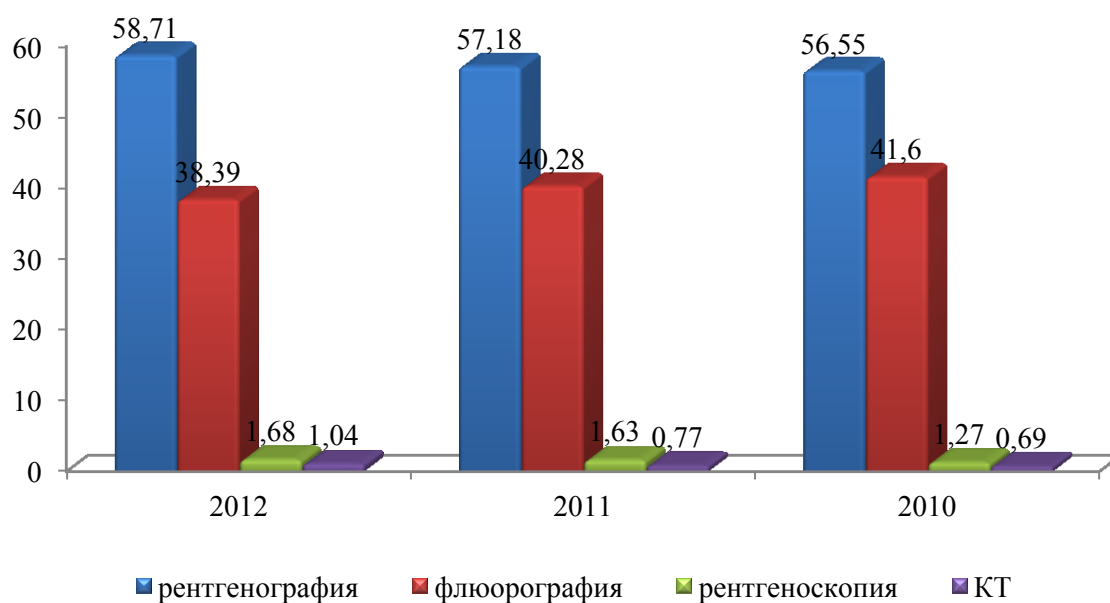


Рис. 1.13 Динамика рентгенодиагностических исследований за 2010-2012гг.

На диаграмме видно, что в сравнении 2010 - 2012гг. возросло количество практически всех (кроме флюорографических) рентгенодиагностических исследований.

Наибольший рост имеет место для компьютерной томографии. За период с 2010г. количество компьютерных томографий увеличилось в 1,51 раза. Вклад компьютерной томографии в коллективную дозу медицинского облучения возрос в 1,41 раза.

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Саратовской области за счет диагностического использования медицинских ИИИ составила 1084,04 чел.-Зв (в 2011г. - 1100,572 чел.-Зв, в 2010г. – 1034,353 чел.-Зв), что соответствует средней индивидуальной дозе 0,43 мЗв на одного жителя области (в 2011г. - 0,44 мЗв, в 2010г. – 0,41 мЗв), по Российской Федерации – 0,56 мЗв/чел. и 0,24 мЗв/чел. - в среднем на одну процедуру (в 2011г. - 0,22 мЗв/чел., в 2010г. – 0,21 мЗв/чел.), по Российской Федерации – 0,33 мЗв/чел.

На рисунке 1.14 показаны средние эффективные дозы облучения от рентгенодиагностических исследований на одного жителя Саратовской области по сравнению с Российской Федерацией.

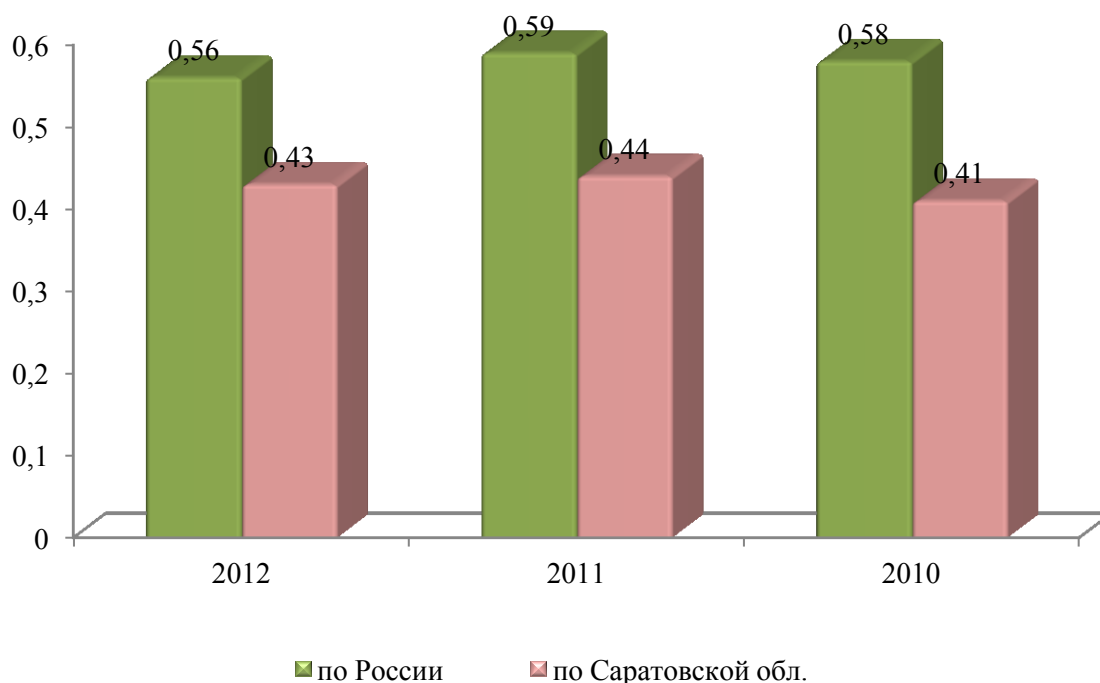


Рис. 1.14. Средние эффективные дозы облучения от рентгенодиагностических исследований на одного жителя Саратовской области и Российской Федерации.

На рисунке 1.15 показаны дозы медицинского облучения населения Саратовской области в расчете на 1 процедуру по сравнению с Российской Федерацией.

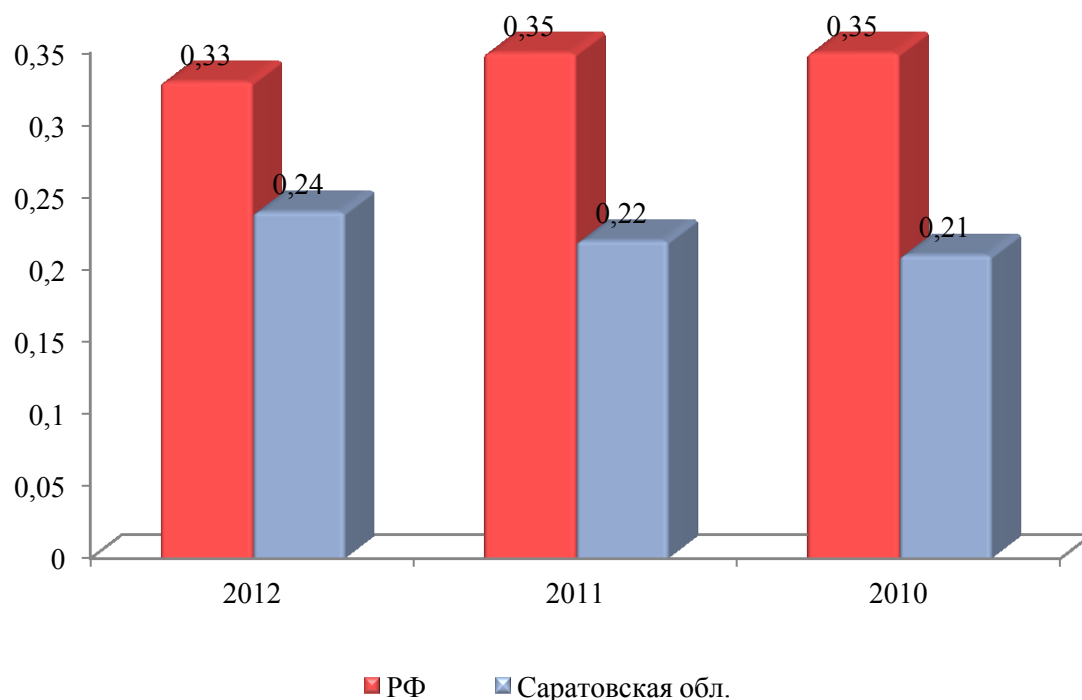


Рис. 1.15 Дозы медицинского облучения населения Саратовской области в расчете на 1 процедуру по сравнению с Российской Федерацией.

Из рисунков 1.14 и 1.15 видно, что показатели средней эффективной дозы облучения от рентгенодиагностических исследований на одного жителя на территории Саратовской области и дозы медицинского облучения населения Саратовской области в расчете на 1 процедуру на протяжении трех лет остаются практически неизменными.

В таблице 1.41 приведены средние индивидуальные годовые эффективные дозы медицинского облучения пациентов в 2010-2012гг. на одну диагностическую процедуру в медицинских учреждениях, надзор за которыми осуществляет Управление Роспотребнадзора по Саратовской области.

Таблица 1.41

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы медицинского облучения пациентов в 2010-2012гг. на одну диагностическую процедуру в медицинских учреждениях

	Среднее (все процедуры) мЗв	ФГ	РГ	РС	КТ	РН	Прочие
		мЗв за процедуру по Саратовской области					
2012г.	0,24	0,10	0,18	2,77	3,98	2,54	3,84
2011г.	0,22	0,10	0,18	2,88	3,77	2,15	0,40
2010г.	0,21	0,12	0,18	2,56	3,81	2,06	4,18
По РФ	0,33	0,13	0,17	4,68	4,97	2,28	6,11

ФГ - флюорография, РГ - рентгенография, РС - рентгеноскопия, КТ - компьютерная томография, РН - радионуклидные исследования

Из данных, представленных в таблице 1.41 прослеживается постепенное снижение величины средней индивидуальной годовой дозы медицинского облучения за одну

процедуру - 0,24 мЗв (в 2011г.- 0,22 мЗв, в 2010г. – 0,21 мЗв), одновременно с увеличением в 2012г. количества процедур практически по всем видам по сравнению с предыдущими годами. Наблюдается стойкое снижение с 2006г. средней индивидуальной дозы за процедуру при флюорографических исследованиях с 0,44 мЗв до 0,10 мЗв, рентгенографических исследований с 0,27 мЗв до 0,18 мЗв, рентгеноскопических исследований с 8,84 мЗв до 2,77 мЗв.

Снижение средней годовой дозы за счет медицинского облучения произошло за счет:

- замены устаревших рентгенодиагностических аппаратов на низкодозовые;
- проводимой организационно-методической работы по внедрению в практику ЛПУ учета измеренных доз облучения пациентов, учитывая исследования радиационного выхода с 25,0% в 2006г. до 83,0% в 2012г.
- внедрения в практику ЛПУ МУ 2.6.1.2944-11 «Контроль эффективных доз облучения пациентов при проведении медицинских рентгенологических исследований».

1.1.1.8.3. Техногенные источники

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Саратовской области находятся 351 (в 2012г. – 356) предприятий и организаций, использующие в работе источники ионизирующего излучения, в т.ч. четвертой категории - 299 (2012г.- 304), третьей категории - 52 (2012г.- 52), второй категории-0 (2012г.- 0), первой категории – 0 (2012г.-0).

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 02.04.12г. № 278 «О лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности)» Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области проводится лицензирование предприятий, использующих генерирующие источники ионизирующих излучений.

На территории области общее количество объектов, на которых эксплуатируются ИИИ (генерирующих) – 344 (в 2012г.-349, в 2011г. – 344, 2010г. – 326), ЛПУ- 273 (в 2012г.- 275, в 2011г. – 272, 2010г. – 249). Число организаций имеющих лицензию с 2010г. составило 100%.

В 2013г. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области проведено 61 мероприятие по контролю за выполнением санитарного законодательства (из них плановых – 49 и внеплановых – 12) (в 2012г. -102 мероприятия по контролю (из них плановых – 87 и внеплановых – 15), в 2011г. - 99 мероприятий по контролю (из них плановых – 85 и внеплановых – 14), в 2010г. - 67 мероприятий по контролю (из них плановых – 55 и внеплановых – 12).

При проведении надзорных мероприятий было выявлено 135 нарушений санитарного законодательства. Рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующему излучению, не выявлено.

Основные нарушения составили:

- отсутствие санитарно-эпидемиологического заключения на деятельность с ИИИ, невыполнение предписания;
- невыполнение программы производственного радиационного контроля;
- нарушение сроков сдачи форм 1, 3-ДОЗ и РГП организации.

За выявленные нарушения санитарного законодательства в 2013г. приняты административные меры: наложено 42 штрафа на юридические лица и 32 штрафа на должностные лица (в 2012г. наложено 8 штрафов на юридические лица и 44 штрафа на должностные лица, в 2011г. - 6 штрафов на юридические лица и 21 штраф на должностные лица).

стные лица, в 2010г. - 19 штрафов на юридические лица и 26 штрафов на должностные лица).

Число дел, переданных в суды – 10, в том числе на приостановку деятельности – 10 (в 2012г. - 7 дел, в том числе на приостановку - 0, в 2011г. – 7 дел, в том числе на приостановку - 3, из них эксплуатация 3 объектов была приостановлена, в 2010г. - 39 дел, в том числе на приостановку – 10, из них эксплуатация 6 объектов приостановлена).

На предприятиях и организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Саратовской области, организован 100% индивидуальный дозиметрический контроль внешнего облучения персонала группы «А» и учет доз облучения персонала группы Б.

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала на территории Саратовской области в 2012г. не превысили основные пределы доз, регламентированные Нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009) и Законом Российской Федерации «О радиационной безопасности населения».

В таблице 1.42 приведена численность, а также годовые эффективные средние индивидуальные и коллективные дозы облучения персонала групп А и Б на территории Саратовской области.

Таблица 1.42

Численность, годовые эффективные, средние индивидуальные и коллективные дозы облучения персонала групп А и Б на территории Саратовской области.

Саратовская область	Персонал группы А			Персонал группы Б		
	числ.	КД	СИД	числ.	КД	СИД
	чел.	чел.-Зв	мЗв/чел.	чел.	чел.-Зв	мЗв/чел.
2012г.	3730	1,92	0,51	178	0,063	0,36
2011г.	5372	2,72	0,51	8205	0,060	0,01
2010г.	5387	3,26	0,61	8530	0,059	0,01

Средняя индивидуальная доза персонала группы А составила - 0,51 мЗв/г. (в 2011г.- 0,51 мЗв/г., в 2010г. – 0,61 мЗв/г.), персонала группы Б – 0,36 мЗв/г. (в 2011г.- 0,01 мЗв/г., в 2010г. – 0,01 мЗв/г.).

Средняя суммарная доза облучения персонала группы А и Б на территории области составила – 0,51 мЗв/г. (в 2011г.- 0,20 мЗв/г., в 2010г. – 0,24 мЗв/г.).

Коллективная доза персонала группы А и Б составила 1,9813 чел.-Зв/г. (в 2011г.- 2,7833 чел.-Зв/г., в 2010г. – 3,3242 чел.-Зв/г.).

В организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Саратовской области, средняя годовая доза облучения составила 0,47 мЗв/г. (в 2011г.-0,53 мЗв/г., в 2010г. – 0,53 мЗв/г.).

Таким образом, в результате нормальной эксплуатации радиационных объектов коллективная доза населения области составила 1,98 чел.-Зв/г. (в 2011г.- 2,78 чел.-Зв/г., в 2010г. – 3,32 чел.-Зв/г.), что соответствует средней годовой дозе облучения на одного жителя области –0,0008 мЗв (в 2011г.- 0,001 мЗв, в 2010г. - 0,001 мЗв).

Распределение индивидуальных доз техногенного облучения в Саратовской области для персонала радиационных объектов, надзор за которыми осуществляет Управление Роспотребнадзора по Саратовской области, представлены в таблице 1.43

Таблица 1.43

**Индивидуальные дозы техногенного облучения в Саратовской области
для персонала радиационных объектов**

ТО Управления Роспотребнадзора по Саратов- ской области	Числен- ность чел.	Численность персонала (чел.), имеющие индивидуальную дозу в диапазоне: мЗв /г.							Средняя ин- дивидуальная доза	Коллектив- ная доза
		0 – 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5- 20	20- 50	>50	мЗв /г.	чел.-Зв/г.
Группа А	3714	3336	247	104	43				0,51	1,9180
Группа Б	194	175	3						0,36	0,0634

В соответствии с данными, приведенными в радиационно-гигиенических паспортах организаций (табл. 1.43) распределение численности персонала по дозовым диапазонам в 2012г. индивидуальная годовая доза облучения не превышает 1 мЗв для 89,84% (в 2011г.-89,12% , в 2010г. – 84,9%), 2 мЗв для 6,4% (в 2011г.- 10,13%, в 2010г. – 13,7%) 5 мЗв для 2,6% (в 2011г. - 0,45%, в 2010г. – 0,97%) и 12,5 мЗв для 1,1% (в 2011г.- 0,28%, в 2010г. – 0,22%). Годовая доза, превышающая 20 мЗв и 50 мЗв, в 2012г. не регистрировалась (в 2011г. – 0, 2010г. - 0).

Снижение годовой дозы облучения персонала группы А с 0,53 мЗв до 0,46 мЗв произошло за счет:

- замены устаревших рентгенодиагностических аппаратов на низкодозовые. Количество рентгенодиагностических аппаратов старше 16 лет составляет 3,6% (в 2012г.- 4%);
- проведения ИДК методом ТЛД;
- проведения организационно-методической работы и внедрения в практику лечебных учреждений индивидуально-дозиметрического контроля в соответствии с МУ 2.6.1.3015-12 «Организация и проведение индивидуального дозиметрического контроля. Персонал медицинских учреждений»;
- контроля за выполнением программы производственного радиационного контроля.

На территории Саратовской области в 2013г. было зарегистрировано 2 радиационные аварии, т.е. обнаружение неконтролируемого ИИИ (в 2012г. – 1).

12.06.2013г. в 13.40 в адрес Управления поступило сообщение о выявлении отделением пограничного контроля Озинки «Автомобильное» пограничного управления ФСБ РФ по Самарской и Саратовской областям автомобиля МАЗ, загруженного металлоизделиями, направляющегося в Республику Казахстан из России, с превышением фоновой МЭД. В ходе проведенного дозиметрического контроля сотрудниками МАПП «Озинки» установлено, что МЭД фотонного излучения на 0,1 метра от бортовых стоек автомобиля составила до 3,34 мкЗв в час. Управление Роспотребнадзора по Саратовской области 12.06.2013г. незамедлительно приступило к расследованию радиационной аварии, в рамках которого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» было дано предписание о проведении дозиметрического контроля ионизирующего излучения от автомобиля МАЗ гос № В943НТ 64.

По результатам дозиметрического исследования было установлено, что МЭД гамма-излучения от автотранспортного средства МАЗ гос № В943НТ 64 RUS превышает допустимые уровни до 3,34 мкЗв в час. Источником излучения являлись стойки в кузове полуприцепа, предназначенные для удержания перевозимых труб. После дозиметрического контроля транспортируемый груз был перегружен на другую машину и на-

правлен в пункт назначения (Казахстан). По итогам расследования полуприцеп DAF AE 2382 64 был размещен на территории бывшей 5-й Автобазы по адресу: г.Саратов, проспект Строителей, 37 к 1., территория находится под охраной, доступ посторонних лиц запрещен.

В соответствии с письмом № 7127-3-3-04 от 12.07.2013г. Главного управления МЧС России по Саратовской области данный вопрос находится на контроле Главного управления МЧС России по Саратовской области до изыскания средств на проведение дезактивации, транспортировки и передачи на длительное хранение выявленных не-санкционированных источников ионизирующего излучения (ИИИ) в специальные органы.

13.06.2013г. в 20.30 в адрес Управления Роспотребнадзора по Саратовской области поступило сообщение о выявлении отделением пограничного контроля Озинки «Автодорожное» пограничного Управления ФСБ РФ по Самарской и Саратовской областям автомобиля «Volvo», загруженного отходами алюминия и его сплавов, направлявшегося из Киргизии в Турцию транзитом через территорию Российской Федерации, с превышением фоновой МЭД. В ходе проведенного дозиметрического контроля сотрудниками МАПП «Озинки» установлено, что МЭД фотонного излучения на 0,1 метра от кузова автомобиля составила до 0,44 мкЗв в час. Управление Роспотребнадзора по Саратовской области незамедлительно приступил к расследованию радиационной аварии, в рамках которого в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» было дано предписание о проведении дозиметрического контроля ионизирующего излучения от автомобиля Volvo гос № 55DM930

По результатам дозиметрического исследования было установлено, что предельное значение надфоновой МЭД гамма-излучения от автотранспортного средства Volvo гос № 55DM930 прицеп 55EJ775 составляет 0,31 мкЗв/час, что превышает допустимые уровни (0,2 мкЗв/час) на 0,11 мкЗв/час. По итогам проведенного расследования, Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области было направлено письмо в Пограничное Управление ФСБ России по Саратовской и Самарской областям о наличии на территории Российской Федерации партии отходов алюминия и его сплавов с максимальной МЭД гамма-излучения, превышающей 0,2 мкЗв/час.

В соответствии с письмом № 21/401/7/4372 от 27.06.2013г. заместителя начальника Пограничного Управления ФСБ России по Саратовской и Самарской областям, автомобиль Volvo гос № 55DM930 прицеп 55EJ775, загруженный отходами алюминия и его сплавами, прибывший для въезда в Российскую Федерацию не пропущен, возвращен по обратному маршруту.

1.1.1.8.4. Оценки эффективности радиационного контроля в зоне наблюдения Балаковской АЭС (БАЭС) и ПХРО Самарского отделения филиала Приволжского Федерального округа ФГУП РосРАО

В 30-км зоне наблюдения Балаковской АЭС входят части территорий пяти районов Саратовской области (Балаковского, Вольского, Хвалынского, Духовницкого, Пугачевского), в которых располагаются 43 населенных пункта. Общая численность проживающего населения составляет около 230 тыс. чел.

Наблюдение за содержанием радионуклидов техногенного происхождения в зоне наблюдения Балаковской АЭС осуществляется Балаковской АЭС, Озерной станцией в г.Балаково (ОС Балаково) ФГУ «Саратовский ЦГМС», а также ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» в мониторинговых точках: Балаковского района (с. Наумовка, с. Матвеевка, с. Подсосенское, с. Натальино); Пугачевского района (с.

Бажановка); Вольского района (с. Широкий Буерак); Хвалынского района (с. Алексеевка); г. Балашов; г. Энгельс; г. Новоузенск; р.п. Базарный Карабулак; Татищевского района (с. Курдюм)

Радиационная обстановка остается стабильной, уровень естественного гамма-фона не превышает значений многолетних наблюдений и находится на уровне значений, характерных для остальной территории области (табл. 1.44).

Организованный Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области радиационно-гигиенический контроль в зоне наблюдения Балаковской АЭС и ПХРО позволяет объективно проводить оценку радиационной обстановки.

Таблица 1.44

**Средние значения удельной активности ^{90}Sr (Бк/кг(л)) и ^{137}Cs (Бк/кг(л))
в зоне наблюдения ПХРО ФГУП «РосРАО» и БАЭС**

Исследуемый объект	Среднее значение удельной активности ^{90}Sr (Бк/кг(л))	Среднее значение удельной активности ^{137}Cs (Бк/кг(л))
Пугачевский район (с. Бажановка)		
Молоко	<1,0	<3,0
Корнеплоды	<1,0	<3,0
Вольский район (с. Широкий Буерак)		
Молоко	<1,0	<3,0
Корнеплоды	<1,0	<3,0
Овощи и фрукты	<1,0	<3,0
Почва		<3,0
Балаковский район (с. Нумовка, с. Матвеевка, с. Подсосенное, с. Натальино)		
Молоко		
Овощи и фрукты		
Корнеплоды		
Почва		
Хвалынский район (с. Алексеевка)		
Молоко	<1,0	<3,0
Овощи и фрукты	<1,0	<3,0
Корнеплоды	<1,0	<3,0
Почва		<3,0
Татищевский район		
Молоко	<1,0	<3,0
Овощи и фрукты	<1,0	<3,0
Корнеплоды	<1,0	<3,0
Почва		<3,0
г. Энгельс, г. Балашов, г. Новоузенск, р.п. Базарный Карабулак		
Молоко	<1,0	<3,0
Овощи и фрукты	<1,0	<3,0
Корнеплоды	<1,0	<3,0
Почва	-	<3,0
Хлеб	<1,0	<3,0
Мясо, рыба	<1,0	<3,0

В 2013г. в зоне наблюдения Балаковской АЭС проведенные исследования показали:

- почвы – максимальные значения составили по ^{137}Cs – < 3,0 Бк/кг (в 2012г. - 8,05 Бк/кг, в 2011г. - 19,0 Бк/кг), минимальные значения 6,18 Бк/кг;

- воды - максимальные значения суммарной альфа-активности – $<0,01$ Бк/л, минимальное значение суммарной альфа-активности $<0,01$ Бк/л, максимальное значение суммарной бета-активности – $<0,1$ Бк/л, минимальное значение суммарной бета-активности $<0,1$ Бк/л (в 2011г. - максимальные значения суммарной альфа-активности – $<0,01$ Бк/л, минимальное значение суммарной альфа-активности $<0,01$ Бк/л, максимальное значение суммарной бета-активности – $<0,1$ Бк/л, минимальное значение суммарной бета-активности $<0,1$ Бк/л).

В зоне наблюдения ПХРО Самарского отделения филиала Приволжского Федерального округа ФГУП РосРАО:

- почвы – максимальные значения составили по ^{137}Cs – менее $<3,0$ Бк/кг (в 2012г. $<0,5$ Бк/кг, в 2011г. – $6,2$ Бк/кг) минимальные значения $<3,0$ Бк/кг (в 2012г. $<5,0$ Бк/кг), по ^{90}Sr - максимальные значения $<0,5$ Бк/кг, минимальные значения – менее $0,5$ Бк/кг (в 2012г. - $<0,5$ Бк/кг, в 2011г. - $<0,5$ Бк/кг);

- воды на суммарную альфа, бета-активность и на содержание природных радионуклидов – максимальные значения суммарной альфа-активности – $<0,12$ Бк/л, минимальное значение суммарной альфа-активности $<0,01$ Бк/л, максимальное значение суммарной бета-активности – $<0,12$ Бк/л, минимальное значение суммарной бета-активности $<0,1$ Бк/л (в 2012г.- максимальные значения суммарной альфа-активности – $<0,01$ Бк/л, минимальные значения суммарной альфа-активности $<0,01$ Бк/л, максимальные значения суммарной бета-активности – $<0,1$ Бк/л, минимальные значения суммарной бета-активности $<0,1$ Бк/л, в 2011г.- максимальные значения суммарной альфа-активности – $0,10$ Бк/л, минимальные значения суммарной альфа-активности $<0,01$ Бк/л, максимальные значения суммарной бета-активности – $0,18$ Бк/л, минимальные значения суммарной бета-активности $<0,1$ Бк/л).

По данным радиологических исследований содержания радионуклидов глобального происхождения, а также суммарной альфа- и бета-активности в зоне наблюдения Балаковской АЭС и ПХРО Самарского отделения филиала Приволжского Федерального округа ФГУП РосРАО можно сделать вывод, что удельная и объемная активность находится на уровнях, характерных для глобальных выпадений и не превышает значений многолетних наблюдений, характерных для территории Саратовской области.

1.1.1.9 Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Полноценное питание – одна из основных составляющих здоровья человека. Государственная политика в области здорового питания населения Российской Федерации направлена, в первую очередь, на обеспечение безопасности и качества продовольствия.

Вопросы контроля и надзора за исполнением действующего законодательства в сфере производства и реализации пищевых продуктов, общественного питания, профилактики заболеваний, связанных с нарушением пищевого статуса, пищевых отравлений, пропаганда здорового образа жизни являются главными направлениями реализации государственных задач оздоровления населения.

Органами Роспотребнадзора в Саратовской области проводится организационно-практическая работа в разделе надзора за питанием населения, в том числе, мониторинг состояния химической и биологической безопасности пищевых продуктов, выявление и пресечение фактов нарушений санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей, профилактическая работа, направленная на преду-

преждевание пищевых отравлений, предупреждение и снижение фактического уровня заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью.

В течение 2013г. в ходе контрольно-надзорных мероприятий, административных расследований, в рамках исследований, проведенных по заявлениям юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, проводился лабораторный контроль пищевых продуктов по санитарно-химическим, физико-химическим показателям.

Исследования проводились на содержание в пищевых продуктах и продовольственном сырье химических загрязнителей – токсичных элементов, микотоксинов, нитратов, нитрозаминов, пестицидов, антибиотиков, радионуклидов. Кроме того, исследовались физико-химические показатели - массовая доля белка, жира, влаги, поваренной соли, нитрита натрия и др.

В 2013г. удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих установленным нормативам по санитарно-химическим и физико-химическим показателям, составил 1,38%, что не превышает целевой показатель на 2013г. (табл. 1.45).

Наибольшее число неудовлетворительных проб было выявлено в группе молочных, масложировых, мукомольно-крупяных и хлебобулочных продуктов. Неудовлетворительные результаты в большинстве были получены по показателям качества – массовая доля жира, влаги, соли, жирно-кислотный состав и др.

Увеличение удельного веса неудовлетворительных проб в 2013г. по сравнению с 2012г. отмечено в группе мясных продуктов (1,04% против 0,57% в 2012г.), в группе рыбной продукции (3,59% против 1,31% в 2012г.), в группе хлебобулочных, мукомольно-крупяных и кондитерских изделий (1,32% против 0,40% в 2012г.), по бахчевым (9,46% против 4,24% в 2012г.), по соковой продукции (2,15% против 0 в 2012г.)

По санитарно-химическим показателям безопасности в 2013г. получены следующие результаты исследований:

- нитраты в количестве, превышающем ПДК, присутствовали в трех пробах овощей, что составило 0,28% от всей исследованной плодоовощной продукции. При исследовании проб бахчевых культур превышение ПДК было зафиксировано в 7 пробах (дыни).

В 2012г. повышенное содержание нитратов было в 0,33% исследованных проб, в 2011г. – в 0,36%.

Отсутствовали пробы, не отвечающие гигиеническим требованиям по содержанию токсичных элементов, пестицидов, микотоксинов, нитрозаминов.

По физико-химическим показателям в 2013г. было исследовано 4165 проб пищевых продуктов, из них 76 не соответствовали установленным нормативам (1,8%). В 2012г – 1,2%, в 2011 – 1,8%.

Таблица 1.45

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, физико-химическим показателям, %

Наименование продуктов	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	1,46	1,0	1,38
импортируемые	8 из 39	1 из 65	0
в том числе			
Мясо и мясные продукты	1,55	0,57	1,04
Птица и птицеводческие продукты	1,52	0,77	0
Молоко и молочные продукты	2,23	2,25	1,92
Масложировые продукты	0,80	1,51	1,57
Рыба и рыбные продукты	6,05	1,31	3,59
Кулинарные изделия	0	0	0
Хлебобулочные, мукомольно-крупяные и кондитерские изделия	0,29	0,40	1,32
Сахар	1 из 16	0	0
Флодоовощная продукция	0,36	0,33	0,28
Бахчевые культуры	3,00	4,24	9,46 (7 из 74)
Плоды	0	0	0
Ягоды	0	0	0
Дикорастущие пищевые продукты	0	0	0
Жировые растительные продукты	1 из 17	2,19	0
Безалкогольные напитки	9,04	5,67	5,29
Соки	1,49 (1 из 67)	0 из 107	2,15 (2 из 93)
Алкогoльные напитки и пиво	0,70	0	0
Мед и продукты пчеловoдства	0	0	0
Продукты детского питания	0 из 39	0 из 39	0
Консервы	2,28	2,11	2,10
Зерно и зерновые продукты	0	0	0
Минеральные воды	5,26 (4 из 76)	2,00 (1 из 50)	4,00 (1 из 25)
Биологически активные добавки к пище	0	2,00	0
Прочие	0	0	0

В 2013г. выше среднего областного показателя удельный вес неудовлетворительных проб пищевых продуктов по санитарно-химическим, физико-химическим показателям был зафиксирован в Балашовском, Самойловском районах.

На содержание антибиотиков было исследовано 669 проб продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено (табл. 1.46).

Таблица 1.46

Количество исследованных проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, на содержание антибиотиков, -удельный вес неудовлетворительных результатов, ед.-%

Наименование продукции	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	414 - 0	532 - 0	669-0
Из них импортируемые	0	0	0
Мясо и мясные продукты	113 - 0	183 -0	233-0
Птица и птицеводческие продукты	86 - 0	121 - 0	110-0
Молоко и молочная продукция	209 - 0	217 - 0	320-0
Масложировая продукция	4 - 0	7 - 0	5-0

Одним из основных показателей безопасности пищевых продуктов является уровень их микробиологической загрязненности, который зависит от многих факторов: санитарно-технического состояния производства, качества сырья, условий хранения, транспортировки, реализации продукции, степени профессиональной подготовки персонала, занятого в процессах производства и оборота пищевых продуктов.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий проводился лабораторный контроль пищевых продуктов и продовольственного сырья по микробиологическим показателям. Исследовано 17050 проб, из них 246 не соответствовали установленным нормативам.

В 2013г. удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,44%, что не превышает запланированный целевой показатель. При этом наибольшее число неудовлетворительных проб выявлялось в кулинарной продукции цехов и предприятий общественного питания, реализующейся через торговую сеть (табл. 1.47).

Выше среднего областного показателя удельный вес неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям был зафиксирован в Балаковском, Романовском, Пугачевском районах, в г.Саратове.

Таблица 1.47

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %

Наименование продуктов	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	2,37	1,91	1,44
импортируемые	3,8	0	0
в том числе			
Мясо и мясные продукты	1,37	1,24	0,62
Птица и птицеводческие продукты	1,05	0,90	0,59
Молоко, молочные продукты	3,14	3,14	1,21
Масложировые продукты	0	0	0
Рыба и рыбные продукты	8,04	4,71	0,91
Кулинарные изделия	3,04	2,06	3,94
В т.ч. кулинарные изделия цехов, предприятий общественного питания, реализуемые через торговую сеть	Нет данных	Нет данных	6,41

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 1.47

Наименование продуктов	2011г.	2012г.	2013г.
Кондитерские изделия	1,58	2,05	1,68
Жировые растительные продукты	0	0	0
Безалкогольные напитки	0,55	0,30	1,14
Соки	1,79	0,75	1,75
Алкобольные напитки и пиво	1,02	1,47	1,18
Продукты детского питания	3,70	0	0
Консервы	0,40	0	1,99
Минеральные воды	0	1,27	0
Биологически активные добавки к пище	1,61	2,82	0
Прочие	0,54	2,57	2,60

В том числе, на патогенные микроорганизмы было исследовано 16133 пробы, из них 7 (0,04%) не соответствовали гигиеническим нормативам, в 2012г., - 0,04%, в 2011г. - 0,08%

Патогенные микроорганизмы обнаруживались в пробах мясной продукции, продукции птицеводства в г.Саратове.

Особенно важным является обеспечение микробиологической безопасности в предприятиях высокой эпидемиологической значимости.

Данные лабораторных исследований по микробиологическим показателям на эпидемиологически значимых объектах – молокоперерабатывающие предприятия, детские молочные кухни, предприятия общественного питания и продовольственной торговли представлены в таблице 1.48:

Таблица 1.48

**Характеристика эпидемиологически значимых объектов
по микробиологическим показателям**

Объекты надзора	2011г.			2012г.			2013г.		
	Уд. вес неуд. проб			Уд. вес неуд. проб			Уд. вес неуд. проб		
	Вода	Готовая прод.	Смывы	Вода	Готовая прод.	Смывы	Вода	Готовая прод.	Смывы
Молокоперерабатывающие предприятия	1,63	3,87	0,85	4,8	5,38	0,45	1,94	0,71	1,64
Детские молочные кухни	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Предприятия общественного питания и торговли	1,54	2,50	1,15	1,25	2,06	1,23	2,31	1,75	0,94

В 2013г. отмечается улучшение микробиологических показателей исследований воды, готовой продукции в молокоперерабатывающих предприятиях с одновременным незначительным ухудшением результатов исследования смывов. По данным лабораторного исследования в предприятиях общественного питания и торговли отмечается улучшение микробиологических показателей готовой продукции, смывов.

По паразитологическим показателям в 2013г. исследовано 1024 пробы рыбных, мясных продуктов, овощей, бахчевых, зелени, плодов, ягод, прочих, из них 1 (0,1%) проба плодоовощной продукции не соответствовала гигиеническим нормативам. В

2012г. - 0,49% удельный вес неудовлетворительных проб составил, в 2011г. – 0,60% (табл. 1.49).

Таблица 1.49

Удельный вес проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %

Наименование продуктов	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	0,60	0,49	0,1
импортируемые	0	2,33	0
в том числе			
Мясо и мясные продукты	0	0	0
Рыба и рыбные продукты	2,47	0,92	0
импортируемые	0	0	0
Овощи, столовая зелень	0	0,44	0,17
из них импортируемые	0	1 из 8	0
в т.ч.картофель	0	0	0
Бахчевые культуры	0	0	0
Плоды	0	0	0
Ягоды	0	0	0
Дикорастущие пищевые продукты	0	0	0
Прочие	0	0	0

В 2013г. продолжались исследования продуктов питания на наличие генетически модифицированных организмов. Исследование продуктов питания на генетически модифицированные организмы (ГМО) осуществлялся как качественным, так и количественным методом. Исследовано 229 проб пищевых продуктов, при этом проб с содержанием ГМО в количестве более 0,9%, требующим нанесения на упаковку информации для потребителей, в продукции российского производства и импортируемой, как и в 2011-2012гг. не выявлено (табл. 1.50).

Таблица 1.50

Результаты исследований продуктов на наличие ГМ-компонентов

Продовольственная продукция	2011г.		2012г.		2013г.	
	Иssl. проб	Обнаруж. ГМО в количестве более 0,9%	Иssl. проб	Обнаруж. ГМО в количестве более 0,9%	Иssl. проб	Обнаруж. ГМО в количестве более 0,9%
Всего	381	0	294	0	229	0
Мясные продукты	54	0	27	0	21	0
Молочные продукты	7	0	5	0	17	0
Рыбные продукты	4	0	0	0	1	0
Хлебобулочные и кондитерские	48	0	35	0	66	0
Плодоовощная продукция	4	0	0	0	10	0
Масложировые продукты	71	0	50	0	19	0

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 1.50

Продовольственная продукция	2011г.		2012г.		2013г.	
	Иssl. проб	Обнаруж. ГМО в количестве более 0,9%	Иssl. проб	Обнаруж. ГМО в количестве более 0,9%	Иssl. проб	Обнаруж. ГМО в количестве более 0,9%
Безалкогольные напитки, соки	5	0	3	0	2	0
Алкогoльные напитки, пиво	22	0	15	0	1	0
Продукты детского питания	4	0	2	0	2	0
Консервы	83	0	64	0	47	0
Прочие			45	0	43	0

В ходе надзора, при выявлении фактов нахождения в обороте продуктов с истекшим сроком годности, неудовлетворительных по результатам экспертизы, реализуемых без необходимого набора сопроводительных документов, по информации Роспотребнадзора о необходимости выявления в обороте некачественной и опасной продукции, проводилась забраковка и снятие с реализации такой продукции (табл. 1.51 - 1.52).

В 2013г., по результатам проведенных надзорных мероприятий, забраковано 961 партия продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 72 – импортируемых. Наибольшее количество забракованных партий было в таких группах, как молоко и молочные продукты, плодоовощная, масложировая, птицеводческая продукция.

Таблица 1.51

Количество партий забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов

Наименование продукции	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	1057	1172	961
импортируемая	79	83	72
в том числе			
Мясо и мясные продукты	171	200	192
Птица и птицеводческие продукты	47	48	51
Молоко и молочные продукты	165	158	93
Масложировые продукты	14	23	19
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	149	106	65
Кулинарные изделия, продукты общественного питания	43	75	92
в т.ч. вырабатываемые по нетрадиционной технологии	2	12	0
Кондитерские изделия	192	225	171
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	5	18	360
Сахар	0	1	0
Овощи, столовая зелень	42	54	66
Бахчевые культуры	6	2	7
Плоды, ягоды	30	64	50
Дикорастущие пищевые продукты	1	16	3
Жировые растительные продукты	2	12	5
Безалкогольные напитки	13	9	12
Соки	2	4	2
Алкогoльные напитки и пиво	57	48	33

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 1.51			
Наименование продукции	2011г.	2012г.	2013г.
Мед и продукты пчеловодства	0	0	1
Продукты детского питания	0	0	2
Консервы	32	59	26
Зерно и зерновые продукты	0	0	0
Минеральные воды	0	1	3
Биологически активные добавки к пище	0	0	2
Прочие	88	49	23

Таблица 1.52

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов, кг.

Наименование продукции	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	10218	10348	6341
импортируемая	804	1902	452
в том числе			
Мясо и мясные продукты	1816	1017	652
Птица и птицеводческие продукты	1981	329	496
Молоко и молочные продукты	661	1109	2312
Масложировые продукты	38	85	703
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	775	724	141
Кулинарные изделия, продукция общественного питания в т.ч. вырабатываемые по нетрадиционной технологии	108	139	97
Кондитерские изделия	66	12	0
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	400	503	235
Сахар	21	86	360
Овощи, столовая зелень	0	1	0
Бахчевые культуры	3435	458	1067
Плоды, ягоды	235	100	550
Дикорастущие пищевые продукты	96	424	238
Жировые растительные продукты	4	102	3
Безалкогольные напитки	2	85	7
Соки	57	98	51
Алкогольные напитки и пиво	7	53	16
Мед и продукты пчеловодства	208	2919	451
Продукты детского питания	0	0	7
Консервы	0	0	1
Зерно и зерновые продукты	118	198	44
Минеральные воды	0	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	4	9
Прочие	0	0	1
	256	1914	50

В 2013г. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области проведено 359 проверок хозяйствующих субъектов, осуществляющих оборот табачных изделий, в 126 предприятиях установлены нарушения действующего законодательства, что составляет 35,1%. Наблюдается положительная тенденция в данном секторе потребительского рынка: удельный вес предприятий, осуществляющих деятельность с нарушениями норм действующего законодательства Российской Федерации уменьшился на 1,0% (2012г. - 36,1%). Проверено 73,4 тыс. пачек сигарет и папирос, забраковано 0,004 тыс. пачек по причине нарушения прав потребителей на получение необходимой и

достоверной информации, что составляет 0,005%, анализируя представленные показатели, можно сделать вывод о значительном снижении забракованной продукции в сравнении с предыдущим годом (2012г. - удельный вес забракованного товара данной группы (табак и табачные изделия) составил 3,7%).

В ходе проведения мероприятий по контролю установлены следующие нарушения:

- розничная продажа табачных изделий с превышением максимальной розничной цены – 4,9%;
- розничная продажа сигарет поштучно – 0,8%;
- розничная продажа табачной продукции на расстоянии менее 100 метров от образовательных учреждений – 69,6%;
- розничная торговля товарами, имитирующими табачную продукцию – 0,8%;
- курение табака на рабочих местах и в рабочих зонах, организованных в помещениях – 4,8%;
- розничная продажа табачной продукции несовершеннолетним – 4,8%;
- розничная продажа табачной продукции с нарушением требований иных нормативных правовых актов, в частности, непредставление потребителям необходимой информации о продавце, товаре, ненадлежащее оформление ценников – 12,7%;
- розничная продажа табачной продукции, не маркированной марками специального образца – 1,6%.

В предприятиях розничной торговли имели место нарушения ст.3, 4 Закона РФ «Об ограничении курения табака» от 10.07.2001г. № 87-ФЗ, ст.3 Закона РФ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» от 02.01.2000г. № 29-ФЗ, п.11, 15, 12, 19, 32 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных постановлением Правительства РФ № 55 от 19.01.1998г., ст. 78-10, 12 Закона РФ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992г. № 2300-1, части 5 ст. 4 Федерального закона от 22.12.2008г. № 268-ФЗ «Технический регламент на табачную продукцию», пункта 7 постановления Правительства Российской Федерации от 20.02. 2010г. № 76 «Об акцизных марках для маркировки, ввозимой на таможенную территорию Российской Федерации табачной продукции», части 5 ст. 13, части 6 ст. 19, пункта 2 части 7 ст. 19, пункта 1г части 1 ст. 16, пункта 9 части 1 ст. 12, части 1 ст. 20 Федерального закона от 23.02.2013г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

За выявленные нарушения к административной ответственности привлечено 126 виновных лиц, сумма наложенных штрафных санкций составила 552,5 тыс. руб., что соответствует уровню 2012 года.

Продажа сигарет в учреждениях культуры, учебных и физкультурно-спортивных учреждениях в отчетный период не устанавливалась.

1.1.1.10. Охват учащихся общеобразовательных учреждений питанием

Наряду с другими детерминантами качественное питание обуславливает состояние здоровья детей и подростков, гармоничный рост и развитие детского организма.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Саратовской области по обеспечению здоровым питанием детского населения области осуществляется с учетом всех формирующих его аспектов: организационно-управленческих, финансово-экономических, технологических, кадровых, нормативно-правовых, санитарно-просветительских со всеми участниками процесса (детьми, их родителями и педагогами).

С целью оперативного реагирования на недостатки и нарушения фактического питания организованных детских коллективов Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области ведется ежемесячный мониторинг по основным показателям.

Полученные результаты позволяют констатировать стойкую динамику увеличения охвата горячим питанием как всего контингента учащихся общеобразовательных учреждений (2011г. – 88,6%; 2013г – 92,0%) так и в отдельных возрастных категориях: начальное звено (2011г. – 96,4%; 2013г. – 98,0%) и старшеклассники (2011г. – 82,5%; 2013г. – 87,6%). При этом по всем позициям охват учащихся горячим питанием в Саратовской области превышает показатели РФ (табл. 1.53).

Таблица 1.53

Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием

Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Прирост к 2011г.	РФ 2012г
Всего	88,6	90,1	92,0	+3,4	85,1
с 1 по 4 классы	96,4	96,9	98,0	+1,6	95,4
с 5 по 11 классы	82,5	85,2	87,6	+5,6	77,5

Все учащиеся получают горячее питание в двух районах области: Воскресенском и Лысогорском, еще в 5 районах (Дергачевском, Духовницком, Ершовском, Ивантеевском и Перелюбском) охват питанием составляет более 99%.

Сравнительный анализ за период 2011-2013 годы показал, что в 7 районах области (Краснокутском, Ровенском, Романовском, Ртищевском, Саратовском, Советском, Перелюбском) отмечается максимальный прирост показателей охвата питанием учащихся (5% и более). При этом только в 4-х районах: Новоузенском, Питерском, Балаковском и Краснопартизанском – зафиксирован регресс показателей, причем в двух последних их уровень стабильно низкий (менее индикативного показателя - 90%) (рис.1.16).

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

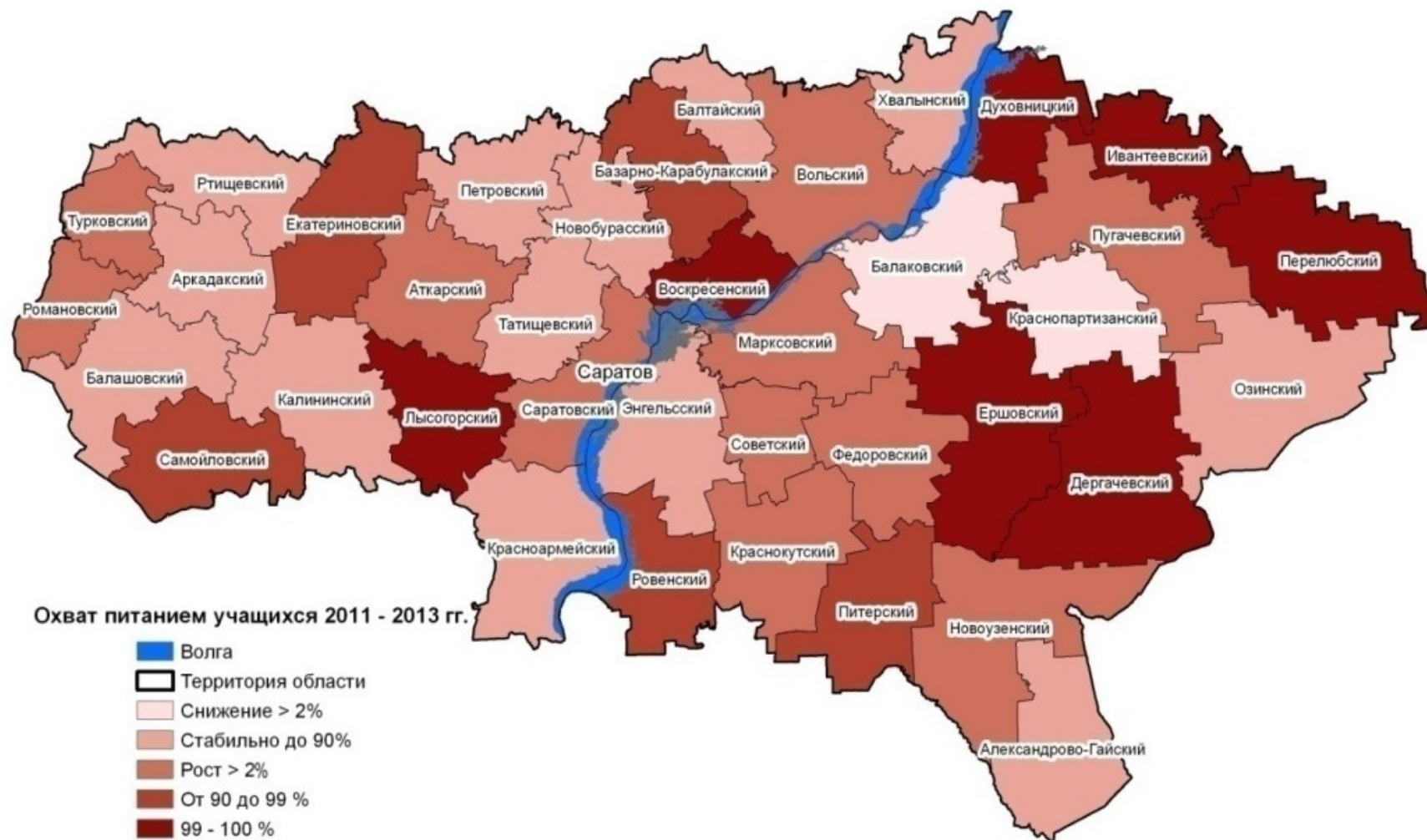


Рис. 1.16. Динамика охвата питанием учащихся в 2011-2013 годах.

В целом по области охват учащихся горячим питанием по всем возрастным категориям превышает показатели РФ.

Если охват учащихся питанием в регионе достаточно высок, то его качество, обусловленное разбалансированностью и недостатком микронутриентов пищевого рациона, становится основной проблемой. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области предпринят комплекс мер по совершенствованию качества питания, направленных на выраженный социально-гигиенический эффект.

Проблемный анализ условий и организации питания в образовательных учреждениях показал, что на первых позициях остаются вопросы финансирования и кадрового обеспечения школьных пищеблоков, тогда как материально-техническая база претерпела значительные изменения за последние три года.

Инфраструктура школьного общественного питания представлена 937 пищеблоками со столовыми (89,2% от числа школ), 67 буфетами - раздаточными (6,3%) и 42 буфетами (4%). Не организовано горячее питание в 5 сельских малокомплектных школах (0,5% общего числа общеобразовательных учреждений), расположенных в приспособленных зданиях, не имеющих инженерных коммуникаций и пищеблоков.

В 2013г. продолжена работа по улучшению материально-технической базы школьных пищеблоков. По итогам подготовки к новому к 2013-2014 учебному году во исполнение предписаний Управления Роспотребнадзора по Саратовской области проведено оборудование новых пищеблоков в 2-х школах (с. Федоровка Федоровского и п. Владимирский Ровенского районов), реконструкция пищеблоков в 3-х школах Аткарского, Саратовского и Федоровского районов, капитальные ремонты в 14 школах. В рамках реализации проекта модернизации региональных систем общего образования 381 школа получила 1290 единиц нового технологического оборудования, включая современные модели: параконвектоматы (50 школ), конвекционные печи (19 школ), блоки мясо-рыбные (5 школ) и по переработке овощей (10 школ). Поставка нового оборудования осуществлена на сумму 37,5 млн.руб.

В соответствии со статьей 11 Закона Саратовской области от 28.04.2005г. №33-ЗСО «Об образовании» бюджетное финансирование стоимости питания носит дотационный характер и предусмотрено для отдельных категорий учащихся (детям из малоимущих семей, детям из семей, находящихся в социально опасном положении, детям из многодетных семей). Размер компенсационных выплат не повышался с 2009г. и определяется из расчета 10 рублей на 1 учащегося, для посещающих группы продленного дня - 11-30 рублей на 1 учащегося (в зависимости от возраста). Софинансирование средств из муниципальных бюджетов, выделяемых на питание школьников, варьируют от 1- 5 рублей и 12 руб. в г.Саратове. При этом в 2013-14 учебном году средняя стоимость питания по области в общеобразовательных учреждениях составляет горячий завтрак 28-30 рублей, горячий обед – 46-50 рублей, полдник – 17-18 рублей. В результате ценовая политика школьного питания ориентирована на финансовые возможности родителей учащихся. Недостаточный объем финансирования из бюджетов различных уровней в совокупности с низкой покупательской способностью учащихся обуславливают ограниченность рациона школьного питания по ассортименту набора продуктов и комплектации блюд, а также качеству поставляемого продовольственного сырья.

Помимо стоимости продуктов питания на процесс формирования рациона обучающихся, обеспечение качества и безопасности питания в образовательных учреждениях области серьезное влияние оказывает профессионализм персонала школьных пищеблоков. Согласно регионального реестра в сфере общественного школьного питания осуществляют деятельность 314 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в основном, в крупных городах области Саратове, Энгельсе, Балаково, Балашове и

др. Анализ кадрового обеспечения работников школьных пищеблоков показал, что штат организаторов питания на 84% укомплектован поварами и пищевиками-технологами, в общеобразовательных учреждениях сельской местности - 56% работников пищеблока имеют профессиональную подготовку (специальное образование). Недостаточная привлекательность труда в школьном общепите, отсутствие свободной конкуренции в данном сегменте рынка, неэффективность и формальность договорных отношений приводит к отсутствию у собственников объектов школьного питания мотивации для улучшения качества организации питания в образовательных учреждениях.

Результатами лабораторного контроля продолжают регистрироваться неудовлетворительные показатели готового питания в школах. Наибольшие отклонения от нормативных значений в 2013г. при исследовании школьного питания зарегистрированы по показателям на калорийность и полноту вложения (7,7%) и на вложение витамина «С» (7,5%).

Структурный анализ лабораторного контроля качества питания в учреждениях организованного детства по итогам 2013 года показал, что удельный вес неудовлетворительных показателей готового питания более чем на половину сформирован за счет объектов дошкольного образования (57% от числа не соответствующих показателей) (табл. 1.54)

Таблица 1.54

**Гигиеническая характеристика готовых блюд
в организованных детских коллективах**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %			Прирост к 2011г.
	2011г.	2012г.	2013г.	
Санитарно-химические	0,3	0,1	1,3	+1,0
Микробиологические	2,2	0,7	0,5	-1,7
Калорийность и полнота вложения	9,2	9,2	12,4	+3,2
Вложение витамина С	5,8	3,9	5,3	-0,5

Все исследованные пробы готового питания в детских и подростковых учреждениях соответствовали гигиеническим нормативам в 15 районах области: Алгайском, Аркадакском, Базарно-Карабулакском, Балтайском, Воскресенском, Дергачевском, Екатериновском, Краснокутском, Красноармейском, Марксовском, Новоузенском, Питерском, Ртищевском, Татищевском, Хвалынском.

Единичные пробы, не соответствующие гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям готового питания, зарегистрированы в учреждениях 6 районов: г.Саратова, Вольского, Ивантеевского, Перелюбского, Пугачевского и Энгельсского районов.

Отклонения от норм калорийности и полноты вложения выявлены в учреждениях для детей и подростков в каждом втором районе области. Превышение среднеобластных показателей в 2 и более раз - в Аткарском, Балаковском, Духовницком, Ивантеевском, Краснопартизанском, Озинском, Перелюбском, Пугачевском, Турковском, Федоровском и Энгельсском районах и г.Саратове.

1.1.1.11. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2013г. охват предприятий лабораторно-инструментальными методами исследования по воздуху рабочей зоны по сравнению с прошлым годом увеличился на 17,5% и составил 84,59% от числа обследованных объектов (табл. 1.55):

Таблица 1.55

Результаты контроля состояния воздушной среды рабочей зоны (абсолютные цифры (%))

Годы Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденции сравнение с предыдущим (2012) годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
Всего обследовано предприятий (объектов) в рамках плановых проверок	486	433	357	↓	На 17,5%
В т.ч. лабораторно	271 (55,76%)	291 (67,20%)	302 (84,59%)	↑	На 17,39%
Число исследованных проб на пары и газы	4704	5124	5570	↑	В 1,08 раза
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, (%)	0,43%	0,23%	0,16%	↓	На 0,07%
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, (%)	0,97%	0,26%	0,20%	↓	На 0,06%
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	3371	3877	4284	↑	На 10%
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, (%)	8,07%	7,45%	5,18%	↓	На 2,27%
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, (%)	4,07%	0,84%	0,50%	↓	На 0,34%
Всего исследовано проб -из них выше ПДК (%)	8075 3,62%	9001 3,34%	9854 2,34%	↑ ↓	На 9,5% На 1%
Удельный вес рабочих мест неудовлетворительных по воздуху рабочей зоны составляет (%)	7,75%	6,5%	6,2%	↓	На 0,3%

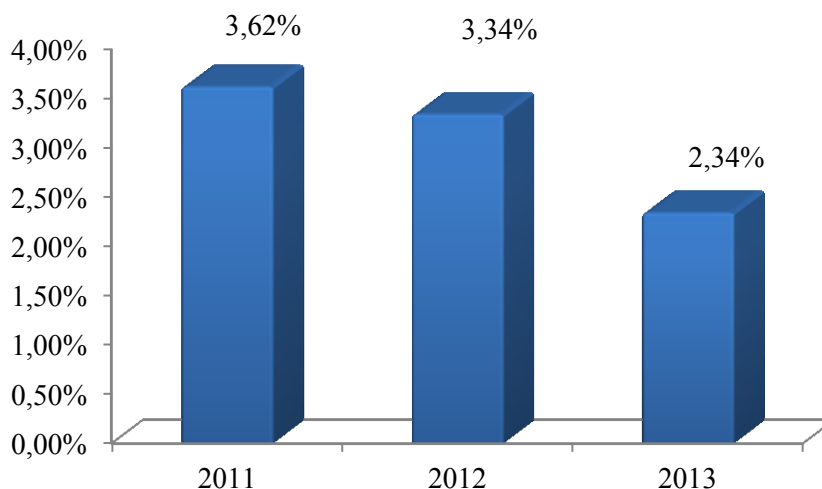


Рис. 1.17. Удельный вес проб воздуха рабочей зоны выше ПДК

Число проб воздуха рабочей зоны выше ПДК снизилось по сравнению с 2012г. на 1,0% и составило 2,34% (рис. 1.17).

Удельный вес рабочих мест с превышением ПДК в воздухе рабочей зоны в 2013г. стал ниже на 0,3% и составил 6,2%. Имеющаяся тенденция к снижению удельного веса проб воздуха и рабочих мест, превышающих ПДК, связана как с проводимыми гигиеническими мероприятиями, так и с сокращением объема выпускаемой продукции, сокращением рабочих мест.

Например, на ОАО «СЭЗ им. Серго Орджоникидзе» (г.Саратов) проведена установка системы вентиляции и кондиционирования в производственных помещениях корпуса № 26, сборочно-сдаточного производства; замена воздуховода вытяжной вентиляции в штамповочно-заготовительном производстве на участках: термическом, сварочном, в цехе гальванического покрытия; установка вытяжной вентиляции в цехе переработки пластмасс, участке гидропресса; установка дополнительной вытяжной вентиляции в административно – хозяйственном отделе, столярном участке, что позволило улучшить состояние воздуха рабочей зоны до значений ПДК. В КХ «Возрождение» (Духовницкий район) в механической мастерской в ремонтных боксах оборудована общеобменная приточно – вытяжная вентиляция, в результате чего улучшены условия труда 15 механизаторов; от заточных станков, установленных в ремонтных боксах, оборудована местная вытяжная вентиляция, улучшены условия труда 2 слесарей. В ОАО «Гидрааппаратура» (Хвалынский район) произведен ремонт вентиляционной системы в гальваническом цехе. На ОАО «Аткарский маслоэкстракционный завод» (г. Аткарск) внедрена система автоматического контроля и сигнализация уровней производственных факторов на рабочих местах, проведены работы по совершенствованию технологических процессов в целях устранения воздействия на работников опасных и вредных производственных факторов.

В 2013г. на 23 судах **водного транспорта** (2012г. – на 76 судах, 2011г. – на 13 судах, 2010г. - на 17 судах, 2009г. – на 6 судах, 2008г. – на 12 судах) проведены лабораторные исследования воздуха рабочей зоны. Всего выполнено 103 (2012г. – 524, 2011г. – 243, 2010г. – 167, 2009г. – 87, 2008г. – 154, 2007г. - 487) исследования на пары и газы исследования на пыль и аэрозоли в 2013г. не проводились (2012г. – 18, 2011г. – 42,

2010г. – 45, 2009г. – 3, 2008г. – 27). Результаты исследований соответствуют гигиеническим нормативам (табл. 1.56).

Таблица 1.56

**Характеристика воздуха рабочей зоны на водных судах
(число исследованных проб/ из них превышают ПДК, %)**

	Пары, газы			Пыль, аэрозоли		
	2011г.	2012г.	2013г.	2011г.	2012г.	2013г.
Водные суда область	0 из 243	0 из 524	0 из 103	0 из 42	0 из 18	0
Водные суда РФ (%)	0,60	0,80	нет данных	0,89	1,87	нет данных

На водных судах Саратовской области все результаты исследований воздуха рабочей зоны и воздуха закрытых помещений в течение 2007-2013гг. соответствуют гигиеническим нормативам и соответственно данные показатели ниже показателей в среднем по Российской Федерации.

В ходе проведения лабораторно – инструментальных исследований в 2013г. обследованы рабочие места на **береговых объектах водного транспорта** (табл. 1.57):

- исследовано воздуха рабочей зоны на пары и газы 30 проб,
- исследований воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоли в 2013г. не проводились.

Пробы воздуха рабочей зоны с превышением ПДК в 2013г. не регистрировались.

Таблица 1.57

**Исследование проб воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны
на береговых объектах водного транспорта**

Наименование исследований	2011г.		2012г.		2013г.		тенденция	
	Число проб	Из них выше ПДК	Число проб	Из них выше ПДК	Число проб	Из них выше ПДК	Число проб	
Пары, газы	123	-	139	-	30	-	↓ в 4,6 раз	
Пыль, аэрозоли	42	-	16	5 (31,2%)	0	-	↓ на 16 проб	

В 2011-2013 годах замеры содержания вредных веществ в воздушных судах не проводились.

В 2013г. на объектах воздушного транспорта исследования проб воздуха рабочей зоны не проводились (табл. 1.58).

Таблица 1.58

Исследование проб воздуха рабочей зоны на наземных объектах воздушного транспорта

Наименование исследований	2011г.		2012г.		2013г.		тенденция	
	Число исследованных проб	Из них превышает ПДК (число/%)	Число исследованных проб	Из них превышает ПДК (число/%)	Число исследованных проб	Из них превышает ПДК (число/%)		
На пары и газы	6	-	6	-	-	-	Исследования не проводились	-
На пыль и аэрозоли	4	-	-	-	-	-	Исследования не проводились	-

В 2013г. на **автомобильном транспорте** отобрано 1859 проб воздуха рабочей зоны на пары и газы (2012г. – 1366 проб, 2011г. – 1557 проб, 2010г. – 1101 проба), из них превышающих ПДК не выявлено - 0% (не соответствовали гигиеническим нормативам в 2012г. – 1,39%, 2011г. – 1,09%, 2010г. - 0,0%) и 100 проб на пыль и аэрозоли (2012г. – 67 проб, 2011г. – 141 проба, 2010г. - 91 проба), из них превышающих ПДК не выявлено - 0% (не соответствовали гигиеническим нормативам 2012г. – 11,94%, 2011г. – 5,67%, 2010г. – 0,0%).

Уменьшилось число исследованных проб воздуха рабочей зоны автомобильного транспорта в 2013г. по сравнению с 2012г. в раза (табл. 1.59):

Таблица 1.59

Исследование проб воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях, обслуживающих автомобильный транспорт.

Наименование исследований	2011г.		2012г.		2013г.		тенденция
	Число исследованных проб	Из них превышает ПДК (число/%)	Число исследованных проб	Из них превышает ПДК (число/%)	Число исследованных проб	Из них превышает ПДК (число/%)	
На пары и газы	1424	8 (0,6%)	1146	11 (0,95%)	503	0 (0%)	Снижение числа исследований в 2 раза
На пыль и аэрозоли	276	0 (0,0%)	401	0 (0%)	191	0 (0%)	Снижение числа исследований в 2 раза

Воздушная среда закрытых помещений учреждений организованного детства удовлетворительная (табл. 1.60).

Таблица 1.60

Гигиеническая характеристика воздуха в детских и подростковых учреждениях

	2011г.	2012г.	2013г.	Прирост к 2013г
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	0	1,9%	1,8%	-0,1%
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%)	0,2%	0,7%	2,4%	+2,2%
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0	0

Зарегистрированные в 2013г. превышения ПДК воздушной среды закрытых помещений на объектах организованного детства по исследованиям на пары и газы на уровне показателей предыдущего года. Удельный вес проб воздуха, превышающий ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, вырос в сравнении с 2011г. на 2,2%.

Неудовлетворительные результаты также как и в прошлом году регистрировались на 2-х объектах: дошкольных учреждениях Вольского и Хвалынского районов.

1.1.1.12. Исследование физических факторов

Трудовая деятельность работников **водного транспорта и плавсостава** осуществляется в условиях комбинированного воздействия вредных факторов судовой среды: повышенных уровней шума, инфразвука, вибрация, электромагнитных полей радиочастот. В 2013г. по сравнению с 2012г. уменьшилось число рабочих мест на водном транспорте, обследованных с проведением замеров физических факторов (шум, вибрация, микроклимат) (табл. 1.61).

Таблица 1.61.

**Число рабочих мест на судах водного транспорта, обследованных
с проведением замеров физических факторов**

Виды измерений	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
шум	60	119	40	↓	в 2,9 раз
вибрация	64	119	39	↓	в 3 раза
микроклимат	189	242	124	↓	в 2 раза
освещенность	41	145	48	↓	в 3 раза
ЭМИ	-	6	26	↑	в 4,3 раза

Все проведенные исследования физических факторов на водных судах в 2013г. соответствуют гигиеническим нормативам. Доли рабочих мест на судах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням шума и вибрации в 2011-2013гг., представлены в таблице 1.62.

Таблица 1.62

**Доля рабочих мест на водных судах,
не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму и вибрации, %**

	Шум					Вибрация				
	2011г.	2012г.	2013г.	тенденция		2011г.	2012г.	2013г.	тенденция	
Речные суда (пассажирские и грузовые)										
Речные суда область	2,56	0	0	На уровне 2012		0	0	0	На уровне 2012	-
Речные суда РФ	10,7	9,15	нет данных	-	-	9,68	9,50	нет данных	-	-
Другие водные суда (водные суда портово-технического флота)										
Другие водные суда область	4,7	6,4	0	↓	6,4%	19,2	32,2	0	↓	32,2 %
Другие водные суда РФ	нет данных	7,38	нет данных	-	-	нет данных	6,48	нет данных	-	-

В 2013г. по сравнению с 2012г. отмечается уменьшение доли рабочих мест на речных судах, не отвечающих гигиеническим нормативам, по шуму – на уровне 2012 года, по вибрации – на уровне 2012 года – 0%, на водных судах портово-технического флота по шуму – снижение на 6,4%, по вибрации – снижение на 32,2%. Как видно из таблицы 1.61 доля рабочих мест на водных судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму и вибрации, ежегодно ниже средних показателей по РФ.

Доли рабочих мест на водных судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату и освещенности, представлены в таблице 1.63.

Таблица 1.63

**Доля рабочих мест на речных судах,
не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату и освещенности, %**

	микроклимат					освещенность				
	2011г.	2012г.	2013г.	тенденция		2011г.	2012г.	2013г.	тенденция	
Речные суда (пассажирские и грузовые)										
Речные суда область	6,5	0,5	0	↓	0,5 %	0 из 25	0	0	На уровне 2012г.	
Речные суда РФ	1,39	1,30	нет данных			4,59	4,83	нет данных		

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 1.63

Другие водные суда (водные суда портово-технического флота)										
Другие водные суда области	10	5,8	0	↓	5,8%	0	0	0	На уровне 2012г.	
Другие водные суда РФ	нет данных	2,57	нет данных			нет данных	3,34	нет данных		

В 2013г. по сравнению с 2012г. отмечается уменьшение на 0,5% и 5,8% доли рабочих мест соответственно на речных судах и судах портово-технического флота, на которых замеры микроклимата не отвечали гигиеническим нормативам, одновременно доля рабочих мест на речных судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату в 2012г. ниже показателей по РФ на 0,8%, а доля рабочих мест на судах портово-технического флота, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату в 2012г. выше показателей по РФ на 3,23%.

Результаты замеров уровней освещенности на рабочих местах на речных судах и на судах портово-технического флота с 2007 года по 2013г. соответствуют гигиеническим нормативам и соответственно значительно лучше показателей в среднем по Российской Федерации и Приволжского Федерального округа.

В 2013г. на 26 судах водного транспорта (2012г.- 6, 2011г. – 31, 2010г. – 25) проведены замеры уровней электромагнитных полей радиочастот, все замеры соответствовали санитарным нормативам (2012г. - 0, 2011г. – на 2-х водных судах не соответствовали, 2010г. – 0). Все обследованные 26 рабочих мест (2012г. -6, 2011г. – 45, 2010г. – 42) соответствовали санитарным нормативам уровню ЭМИ (не соответствовали санитарным правилам: 2011г. – 6,67%, 2010г. – 0,0%).

Под контролем Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальных отделов в 2013г. находилось 25 береговых объектов водного транспорта, из них обследовано в отчетном году - 4 объекта, с применением лабораторных и инструментальных методов контроля – 4 объекта

В ходе проведения лабораторно – инструментальных исследований в 2013г. обследованы рабочие места на береговых объектах водного транспорта (табл. 1.64):

- по шуму – 3 рабочих места,
- по вибрации – 1 рабочее место,
- по микроклимату - 51 рабочее место,
- по освещенности - 6 рабочих мест, из них 2 рабочих места не соответствует санитарно-гигиеническим нормативам,
- по ЭМИ - 1 рабочее место, и 1 - не соответствуют санитарно-гигиеническим нормативам;
- по ионизирующим излучениям – 1 рабочее место, и 1 - не соответствуют санитарно-гигиеническим нормативам.

Таблица 1.64

Доля рабочих мест на береговых объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам окружающей среды

Наименование исследований	2011г.	2012г.	2013г.	тенденция	
шум	6,0%	0%	0%	На уровне 2012	
вибрация	3,3%	0%	0%	На уровне 2012	
микроклимат	3,2%	0%	0%	На уровне 2012	
освещенность	5,7%	5,6%	33,3%	↑	27,8%
ЭМИ	0%	62,5%	100%	↑	37,5%
Ионизирующее излучение	-	-	100%	↑	100%

По результатам инструментальных замеров условия труда на объектах водного транспорта по уровням шума, вибрации, микроклимату соответствуют гигиеническим нормативам и сохраняются на уровне 2012 года; по освещенности, ЭМИ, ионизирующему излучению - отмечается увеличение доли рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам в 2013г. по сравнению с 2012г. (табл. 1.64):

- по освещенности на 27,8%;
- по ЭМИ – на 37,5%;
- по ионизирующему излучению – на 100%.

Вместе с тем данные по ионизирующему излучению 1 рабочее место не отвечает гигиеническим нормативам из 1 обследованного (впервые было обследовано в 2013г.).

Основными неблагоприятными факторами на **воздушных судах** являются авиационный шум, ультразвук, вибрация, температурный дискомфорт в кабинах летного состава и другие факторы.

В 2008-2013 годах не осуществлялись замеры уровней шума и вибрации на воздушных судах гражданской авиации ввиду ограничения доступа в воздушные судна в целях авиационной безопасности. В 2010г. замеры шума и вибрации проводились на учебных самолетах АН-2 Краснокутского лётного училища гражданской авиации.

Доля рабочих мест на воздушных судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, представлена в таблице 1.65.

Таблица 1.65

**Доля рабочих мест на воздушных судах,
не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам,
(число рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам
из числа обследованных)**

Физические факторы	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Шум по области	14 из 14	-	2 из 2	-
Шум по РФ	36 из 48	16 из 27	32 из 60	нет данных
Вибрация по области	0 из 14		-	-
Вибрация по РФ	2 из 33	0 из 12	2 из 30	нет данных
Микроклимат по области	-	-	-	-

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 1.65

Физические факторы	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Микроклимат по РФ	4 из 16	3 из 15	1 из 69	нет данных
Освещенность по области	-		0 из 1	-
Освещенность по РФ	3 из 10	2 из 29	10 из 75	нет данных

Ввиду ограниченного числа замеров физических факторов на воздушных судах не представляется возможным дать обоснованную оценку условий труда летного состава по результатам инструментальных замеров.

Всего на надзоре Управления Роспотребнадзора по Саратовской области находятся 29 объектов воздушного транспорта и его инфраструктуры, из них обследовано в 2013г. - 14, с лабораторно-инструментальными методами контроля - 14 объектов (табл. 1.66).

Таблица 1.66

**Мероприятия по контролю (надзору)
за наземными объектами воздушного транспорта**

Контрольно – надзорные мероприятия	2011г.	2012г.	2013г.
Число объектов всего	27	25	29
Из них обследовано, всего	11	12	14
Обследовано с лабораторными методами контроля	3	12	14

В 2011 - 2013г. замеры уровней вибрации и ЭМИ на наземных объектах воздушного транспорта не проводились (табл. 1.67). Обследовано в 2013г. на наземных объектах воздушного транспорта – по шуму 4 рабочих места, по ионизирующему излучению – 14 рабочих мест, все соответствуют гигиеническим нормативам.

Таблица 1.67

**Доля рабочих мест на наземных объектах воздушного транспорта,
не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам (число
обследованных рабочих мест/число рабочих мест не отвечающих гигиеническим нормативам)**

Наименование исследований	2011г.	2012г.	2013г.	тенденция	
шум	-	2/0	-	Показатели на уровне 2011-2012гг.	
вибрация	-	-	-		
микроклимат	-	-	4/0		
освещенность	-	1/0	-		
ЭМИ	-	-	-		
Ионизирующее излучение	-	-	14/0		

Условия труда **водителей автотранспортных средств** характеризуются воздействием производственных факторов: шума, вибрации, перепадов температуры, проникающих в кабину водителей выхлопных газов.

Результаты инструментальных замеров физических факторов на рабочих местах водителей представлены в таблице 1.68.

Таблица 1.68

**Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам
по отдельным физическим факторам на автомобильном транспорте (%)**

Физические факторы		2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
шум	область	37,5	38,6	7,9	↓	30,8%
	РФ	28,4	26,2	нет данных		
вибрация	область	35,0	27,6	6,8	↓	20,8%
	РФ	17,3	14,6	нет данных		
микроклимат	область	5,2	5,1	7,06	↑	2,0%
	РФ	3,8	7,2	нет данных		
освещенность	область	0,0	1,9	2,9	↑	1,0%
	РФ	1,7	5,5	нет данных		

Доля рабочих мест водителей автомобильного транспорта, не отвечающих гигиеническим требованиям по шуму и вибрации, остается стабильно высокой из-за износа и конструктивных особенностей транспортных средств.

В 2013г. по сравнению с 2012г. отмечается увеличение доли рабочих мест, не отвечающих нормативам (табл. 1.68):

- по микроклимату – на 2,0%;
- по освещенности – на 2,9%.

Отмечается уменьшение доли рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам:

- по шуму – на 30,8%;
- по вибрации – на 20,8%.

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам (шум, вибрация) на автомобильном транспорте в 2011-2012 годах была выше показателей по РФ, так в 2012г. по шуму – выше на 12,4%, по вибрации – на 13,0%. Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату и освещенности на автомобильном транспорте в 2012г. была ниже показателей по РФ: по микроклимату ниже – на 2,1%, по освещенности - на 3,6%.

Анализ показателей, характеризующих условия труда работников автотранспортных предприятий, показал, что в последние годы наибольшая доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, приходится на физические факторы (табл. 1.69).

Доля рабочих мест на промышленных предприятиях автотранспорта, не отвечающая гигиеническим нормативам по шуму, вибрации и микроклимату в 2013г. уменьшилась по сравнению с 2012 годом:

- по шуму – на 15,3%;
- по вибрации – на 6,8%;
- по микроклимату – на 0,2%.

Одновременно доля рабочих мест на предприятиях автотранспортного комплекса, не отвечающая гигиеническим нормативам по освещенности, в 2013г. увеличилась по сравнению с 2012г. на 1,4%, по ЭМИ – на 10,6%.

Таблица 1.69

**Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам
по отдельным физическим факторам окружающей среды на предприятиях,
обслуживающих автомобильный транспорт (%)**

Наименование исследований	2011г.	2012г.	2013г.	тенденция	
шум	9,8%	23,0%	7,7%	↓	15,3%
вибрация	12,5%	20,1%	13,3%	↓	6,8%
микроклимат	8,6%	7,4%	7,3%	↓	0,2%
освещенность	4,8%	12,7%	14,1%	↑	1,3%
ЭМИ	0%	24,1%	13,5%	↓	10,6%

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

По санитарно-техническому состоянию промышленные объекты (с учетом предприятий транспортной инфраструктуры и животноводческих комплексов) распределены следующим образом (рис. 1.18 и таб. 1.70): к III группе (крайне неудовлетворительные) относятся 83 предприятия, или 2,64%, (в 2012г. – 2,67%, в 2011г. – 2,99%), ко II группе (неудовлетворительные) – 2047 предприятий, или 65,17%, (в 2012г. – 65,40%, в 2011г. – 65,23%), к I группе (удовлетворительные) – 1011 предприятий, или 32,19%, (в 2012г. – 31,93%, в 2011г. – 31,78%).

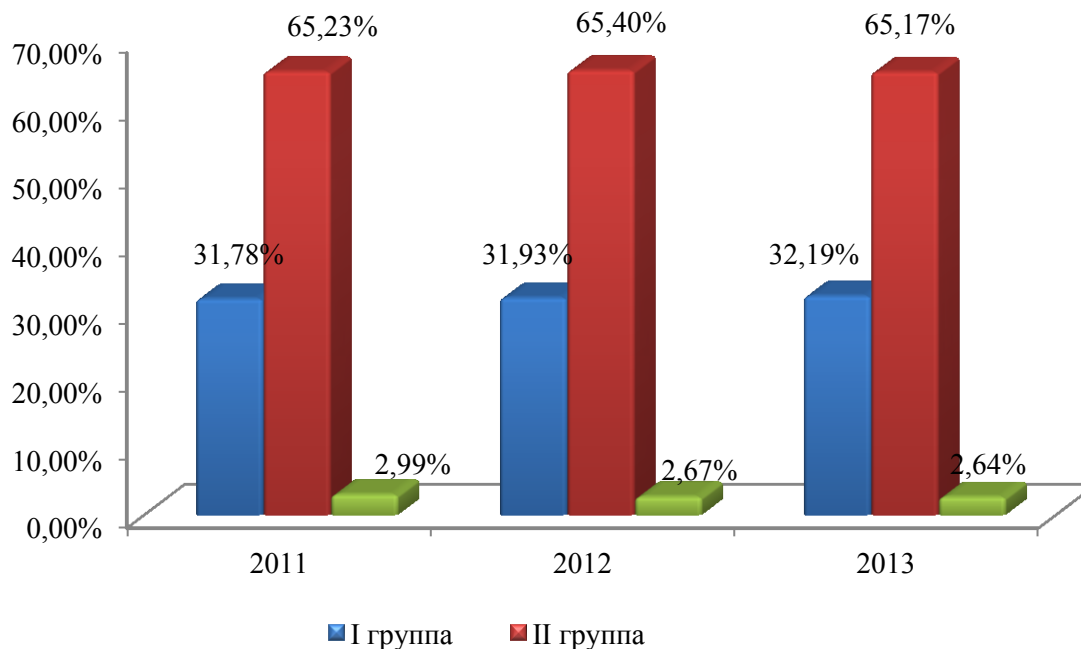


Рис.1.18. Распределение промышленных объектов
по санитарно-техническому состоянию

Таблица 1.70

Удельный вес предприятий III группы по санитарно-техническому состоянию (%)

Годы Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
Объекты III группы по Саратовской области	2,99	2,67	2,64	↓	На 0,03%
Объекты III группы по РФ	10,94	Нет данных	Нет данных	-	-

Удельный вес объектов I группы увеличился на 0,26% (на 127 объектов). Удельный вес предприятий III группы снизился на 0,03% (на 9 объектов).

Наибольшее количество объектов, относящихся к III группе, приходится на сельское хозяйство (66,27%).

Незначительное снижение промышленных объектов III группы обусловлено улучшением санитарно-технического состояния ряда предприятий ввиду проводимых гигиенически значимых мероприятий и отсутствия регистрации профессиональных заболеваний на данных объектах.

Транспортный комплекс – важная часть производственной инфраструктуры Саратовской области. В состав транспортной системы области входят объекты автомобильного, водного и воздушного транспорта. На территории Саратовской области расположены муниципальные предприятия городского электротранспорта: МУПП «Саратовгорэлектротранс», МУПП «Балаковозэлектротранс», МУПП «Энгельсгорэлектротранс».

Существенную проблему развития транспортного комплекса области представляет значительный износ основных фондов организаций транспорта. Особенно остро данная проблема является для городского электрического транспорта (трамваев), износ которых составляет в 2013г. – 68,4%, водного -79,8%, воздушного – 65,0% (табл. 1.71). Степень износа воздушного транспорта в 2013г. уменьшилась за счет покупки ОАО «Саратовскими авиалиниями» 2 пассажирских самолетов (марки Эмбраер).

Таблица 1.71

Степень износа основных фондов организаций транспорта Саратовской области, %

Вид транспорта	Годы				
	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
автобусный пассажирский	54,0	56,2	57,2	↑	1,0%
электрический	67,8	68,1	68,4	↑	0,3%
автомобильный грузовой	62,8	65,4	67,3	↑	1,9%
водный	78,0	79,2	79,8	↑	0,6%
воздушный	72,0	73,0	56,0	↓	8%

В целях улучшения материально-технической базы транспортных средств, обновления парка транспортных средств предприятий, увеличения объема перевозок пассажиров и объема перевозок грузов всеми видами транспорта, проведения строительства и реконструкции автомобильных дорог в области Постановлением Правительства Саратовской области от 03.02.2010г. № 42-П утверждена долгосрочная областная целе-

вая программа «Развитие транспортного комплекса Саратовской области на 2010-2015 годы».

По данным отраслевого статистического наблюдения (форма № 28-13) на учете в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Саратовской области и его территориальных отделах состоят 1309 (2012г. – 1157, 2011г. - 1295) объектов транспортной инфраструктуры, обеспечивающих транспортные перевозки (речные порты, аэропорт, автовокзалы и автостанции, промышленные предприятия и другие объекты обеспечения транспортных перевозок) и 5769 (2012г. – 6611, 2011г. - 6742) единиц транспортных средств, из них 191 (2012г. – 195, 2011г. - 200) единиц водного, 40 (2012г. – 38, 2011г. - 38) единиц воздушного транспорта, 5538 (2012г. – 5831, 2011г. - 6967) единиц автотранспорта.

По санитарно-гигиенической характеристике объекты транспортной инфраструктуры распределились следующим образом: объекты I группы – 60,5%, (2012г. - 60,8%, 2011г. – 61,0%), объекты II группы – 39,4% (2012г. -39,1%; 2011г. – 38,8%) и объекты III группы - 0,1% (2012г.- 0,1%; 2011г. - 0,2%). Транспортные средства по данному показателю распределились следующим образом: объекты I группы - 46,3% (2012г. - 44,2%; 2011г. - 42,6%), II группы - 53,7% (2012г. -55,4%; 2011г. - 57,4%), III группы – 0%(2012г. - 0,39%; 2011 – 0).

Доля объектов транспортной инфраструктуры по группам санэпидблагополучия представлена в таблице 1.72.

Таблица 1.72.

**Распределение объектов транспортной инфраструктуры
по санитарно-гигиенической характеристике (%)**

	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
I группа	61,0	60,8	60,5	↓	0,3%
II группа	38,8	39,1	39,4	↑	0,3%
III группа	0,2	0,1	0,1	На уровне 2012г.	

В 2013г. по сравнению с 2012г. уменьшилась на 0,3% доля объектов транспортной инфраструктуры, относящихся к I группе, и соответственно увеличилась на 0,3% доля объектов, относящихся ко II группе, доля объектов, относящихся к III группе осталась на уровне 2012 года - 0,1%.

Доля транспортных средств по санитарно-гигиенической характеристике представлена в таблице 1.73.

Таблица 1.73.

**Распределение транспортных средств
по санитарно-гигиенической характеристике (%)**

	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
I группа	42,6	44,2	46,29	↑	2,09%
II группа	57,4	55,4	53,71	↓	1,69%
III группа	0	0,39	0	↓	0,39%

Таким образом, в 2013г. по сравнению с 2012г. доля транспортных средств, относящихся к I группе санэпидблагополучия, увеличилась на 2,09% за счет продолжающейся замены старых автотранспортных средств на новые (ООО «Икар-транс», МУПП

«Саратовгорэлектротранс», ОАО «Автокомбинат № 2», ОАО «Саратовские авиалинии» и другие предприятия) и соответственно доля транспортных средств, относящихся ко II группе санэпидблагополучия, уменьшилась на 1,69%, а доля транспортных средств, относящихся к III группе в 2013г. составила 0% (2012г. – 0,39%; 2011г. – 0) за счет списывания (снятия с баланса) парка грузового автотранспорта.

В 2013г. санитарно-эпидемиологический надзор осуществлялся за эксплуатацией 191 единицы **водного транспорта** (2012г. – 195; 2011 – 200), в том числе 74 единиц речных судов (пассажирских, грузовых), 2 рыбопромысловых судна, 112 единиц судов портово-технического флота 3 дебаркадера. К I группе санитарно-эпидемиологического благополучия относятся 31,9% единиц водного транспорта, ко II группе – 68,1%, к III группе – нет.

Распределение судов водного транспорта по группам санэпидблагополучия представлено в таблице 1.74.

Таблица 1.74.

Распределение судов водного транспорта по санитарно-гигиенической характеристике (%)

			2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
Группы сан-эпидблагополучия	I группа	Саратовская область	31,5	31,3	31,9	↑	0,6%
		РФ	20,72	нет данных	нет данных		
	II группа	Саратовская область	68,5	68,7	68,1	↓	0,6%
		РФ	69,6	нет данных	нет данных		
	III группа	Саратовская область	0	0	0	На уровне 2012г.	-
		РФ	9,7	нет данных	нет данных		

Перед началом навигации 2013 года водные суда обследовались специалистами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальных отделов. Всего в ходе проведения контрольно – надзорных мероприятий и по заявкам судовладельцев выдано в 2013г. -132 (2012г. – 136, 2011г. – 146) судовых санитарных свидетельств на право плавания. Все обследованные водные суда были готовы к навигации 2013 года.

По данным отраслевого статистического наблюдения (форма 28-13) в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий в 2013г. плановые обследования водных судов не проводились (2012г. – 8, 2011г. – 16). Основная причина снижения показателей деятельности Управления Роспотребнадзора по Саратовской области – это регламентирование Федеральным законом РФ от 26.12.2008г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» сроков проведения плановых проверок.

Большинство судов морально и технически устарело. Так, средний срок эксплуатации водных судов на территории Саратовской области составляет свыше 25-27 лет.

Как и в предыдущие годы, основными причинами неблагоприятных условий труда на водных судах являются:

- длительный срок эксплуатации судов;
- увеличение сроков эксплуатации судов без проведения капитальных ремонтов;
- большой удельный вес судов устаревшей конструкции.

На территории Саратовской области располагаются аэропорт ОАО «Саратовские авиалинии», ОАО «Аэрон» (предприятие, которое занимается авиационными химическими работами), филиал ООО «Приволжская региональная авиакомпания», Краснокутское летное училище Гражданской авиации - филиал ФГОУ ВПО «Ульяновское высшее авиационное училище гражданской авиации».

Под контролем Управления Роспотребнадзора Саратовской области и его территориальных отделов находятся 40 **воздушных судов** (2012г. – 38, 2011г. – 38, 2010г. – 38, 2009г. – 36 единиц). Из них в гражданской авиации эксплуатируется 14 единиц воздушного транспорта (ОАО «Саратовские авиалинии»). Кроме того, имеются 14 учебных самолетов АН-2 Краснокутского летного училища Гражданской авиации - филиал ФГОУ ВПО «Ульяновское высшее авиационное училище гражданской авиации», 6 самолетов сверхлёгкой авиации ООО «Аэрон» для проведения авиационных работ, 5 воздушных судов филиала ООО «Приволжская региональная авиакомпания» и 1 вертолет, принадлежащий ООО «Газпром трансгаз Саратов».

По санитарно – гигиенической характеристике воздушные суда распределились следующим образом: к I группе относятся 20,0% (2012г. -15,8%; 2011г. – 15,8%), ко II группе – 80,0% (2012г. - 84,2%; 2011г. – 84,2%), к III группе – нет.

Доля воздушных судов по санитарно-гигиенической характеристике представлена в таблице 1.75.

Таблица 1.75.

**Распределение воздушных транспортных средств
по санитарно-гигиенической характеристике (%)**

	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
I группа	15,8	15,8	20,0	↑	4,2%
II группа	84,2	84,2	80,0	↓	4,2%
III группа	0	0	0	На уровне 2012г.	-

В 2013г. обследования воздушных судов не проводились (2012 г. – 1 (с прокуратурой) и 1 воздушное судно (вертолет) по заявке судовладельца с применением лабораторно - инструментальных испытаний, 2011г. – 1, 2010г. – 34, 2009г. – нет, 2008г. - 6).

Согласно форме № 28-13 отраслевого статистического наблюдения под контролем Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальных отделов находятся 1223 объекта обслуживания автомобильного транспорта (2012г. – 1251), в том числе:

- 35 автовокзалов и автостанций;
- 418 промышленных предприятия (предприятия, обеспечивающие перевозки на транспорте, базы технического обслуживания, сто и др.);
- 54 коммунальных объектов (лечебно профилактическое учреждение, парикмахерские, гостиницы и другие);
- 25 предприятий общественного питания и торговли;
- 691 прочих объектов (автостоянки, автошколы, автозаправочные станции, автомойки, учебные заведения и другие).

Таблица 1.76

Мероприятия по контролю (надзору) на предприятиях обслуживания автомобильного транспорта, в том числе с применением лабораторно-инструментальных методов исследования

	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
Число объектов всего	1227	1251	1223		
Из них обследовано	153	161	152		
доля обследованных объектов (%)	12,5	12,8	12,4	↓	на 0,4%
Обследовано с лабораторными методами контроля	128	152	129	↓	на 15,1%
Доля объектов, обследованных лабораторно	83,7%	94,4%	84,9%	↓	на 9,5%

В 2013г. обследовано 152 объекта или 12,4% от общего количества стоящих на контроле (2012г. - 12,8% , 2011г.- 12,5%, 2010г. – 10,7%). Ежегодно доля обследования объектов по обслуживанию автомобильного транспорта с применением лабораторно – инструментальных методов исследования составляет не ниже 80,0-85,0%, так в 2013г. составила – 84,9%) (табл. 1.76).

Под надзором Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальных отделов находится 5538 единиц **автомобильного транспорта** (2012г. – 5831, 2011г. -5967 единиц, 2010г. – 6233 единиц).

Доля автомобильного транспорта по санитарно-гигиенической характеристике представлена в таблице 1.77.

Таблица 1.77.

Распределение автомобильных транспортных средств по санитарно-гигиенической характеристике (%)

	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
I группа	43,2	45,1	47,0	↑	1,9%
II группа	56,8	54,5	53,8	↓	0,7%
III группа	0	0,4	0	↓	0,4%

Как видно из представленной таблицы 1.77 в 2013г. по сравнению с 2012г. увеличилась доля автомобильных транспортных средств, относящихся к I группе на 1,9%, а доля автомобильных транспортных средств, относящихся ко II и III группе уменьшилась соответственно на 0,7% и 0,4%. К III группе санэпидблагополучия в 2013г. относятся 0% автотранспортных средств (2012 – 0,4%, 2011г. – 0), данные изменения произошли за счет частичного списания и замены парка изношенного грузового автотранспорта.

В 2013г. продолжается динамика снижения удельного веса учреждений, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия (далее СЭБ), с 2,7% в 2011г. до 0,7% в 2013г. (табл. 1.78)

Таблица 1.78

Распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

	2011г.	2012г.	2013г.	Прирост к 2011г
Доля объектов III группы, из общего числа объектов,	2,7%	1,2%	0,7%	-2%
Доля объектов II группы, из общего числа объектов	56,2%	57%	53,6%	-2,6%
Доля объектов I группы, из общего числа объектов	41,1%	41,8%	45,7%	-4,6%

По сравнению с прошлым годом удельный вес неблагополучных объектов сократился в 1,8 раза, за счет закрытия и перевода во II группу СЭБ 13 дошкольных образовательных учреждений и 8 – общеобразовательных.

В результате в 1,5 раза возросло число районов, где отсутствуют неблагополучные объекты III группы СЭБ (2012г. -14; 2013г. – 21). Это Аткарский, Балаковский, Балашовский, Базарнокарабулакский, Балтайский, Дергачевский, Духовницкий, Ершовский, Ивантеевский, Краснокутский, Марксовский, Петровский, Ровенский, Романовский, Ртищевский, Самойловский, Саратовский, Советский, Татищевский, Федоровский, Хвалынский, Энгельсский районы.

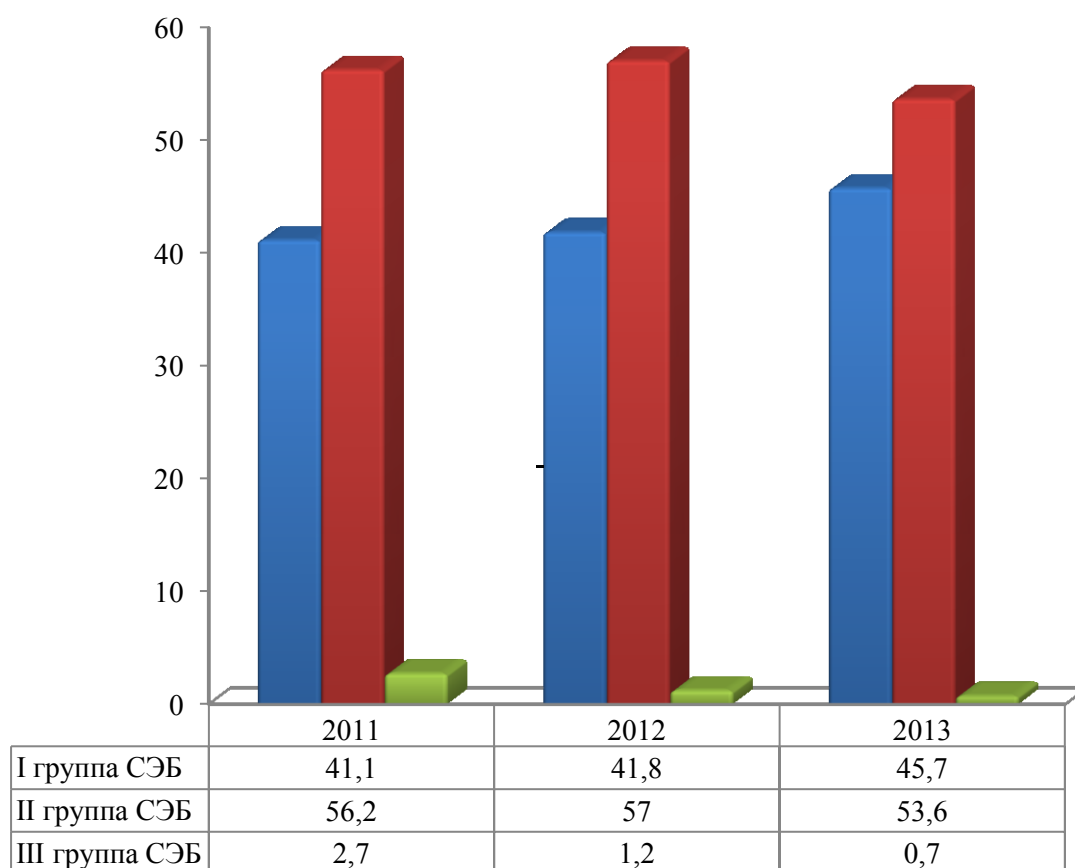


Рис.1.19. Структура объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

В 12 из 17 районов, имеющих объекты III группы СЭБ, по одному неблагоприятному учреждению, в Аркадакском и Пугачевском районах по 2 аналогичных объекта, в Калининском и Озинском - по 3, а в г.Саратове - 4.

В структуре объектов III группы СЭБ преобладает доля дошкольных образовательных учреждений (57,7% от числа объектов III группы), почти в два раза меньше приходится на общеобразовательные (30,7%), оставшуюся долю занимают учреждения дополнительного образования – 11,5%.

Выполненные мероприятия по улучшению материально-технической базы позволило перевести 115 объектов в I группу СЭБ. В основном это дошкольные и общеобразовательные учреждения в 13 районах области: Аткарском, Базарно-Карабулакском, Дергачевском, Екатериновском, Ершовском, Краснокутском, Краснопартизанском, Озинском, Ртищевском, Самойловском, Саратовском, Турковском. В итоге 2013 года прирост удельного веса объектов в I группы по сравнению с 2012г. составил 3,9% (2012г. – 41,8%; 2013г. – 45,7%). Таким образом, целевой показатель основных направлений деятельности, определенный Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в 2013г. на уровне 45,0% объектов организованного детства I группы СЭБ, достигнут (рис.1.19).

1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Саратовской области

1.1.2.1. Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Саратовской области

Одним из важных направлений Управления Роспотребнадзора по Саратовской области является ведение социально-гигиенического мониторинга, работа которого проводится в соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006г. №60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», постановлением Правительства Саратовской области от 18.06.2008г. № 258-П «Об участии в проведении социально-гигиенического мониторинга в Саратовской области», административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

На территории Саратовской области отделом социально-гигиенического мониторинга проводится ежегодный плановый мониторинговый контроль за качеством воды питьевой системы централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, санитарно-эпидемиологической безопасностью почвы населенных мест и качеством атмосферного воздуха г.Саратова и г.Балаково.

С целью устранения негативного воздействия факторов среды обитания, на здоровье населения, информация и рекомендации по результатам мониторингового контроля направлялись руководителям организаций и органов местного самоуправления. По результатам мониторингового контроля в 2012г. принято 24 управленческих решения.

Пробы воды по химическим и микробиологическим показателям отбирались на 340 мониторинговых точках.

Отобрано 8462 пробы, из них неудовлетворительных – 925 (10,9%). По санитарно-химическим показателям 711 проб превышают предельно допустимые концентрации (далее ПДК) по цветности, мутности, сухому остатку, железу, окисляемости, хло-

ридам, марганцу, по микробиологическим показателям – 214 проб (Общее микробное число, общие колиформные бактерии, термотолерантные колиформные бактерии).

Рост ПДК по содержанию железа в питьевой воде в сравнении с 2011г. зарегистрирован в Аткарском, Балаковском, Базарно-Карабулакском, Духовницком, Новоузенском, Ровенском, Самойловском, Татищевском, Хвалынском районах.

Снижение числа регистрируемых превышений ПДК, наблюдалось в Балашовском, Балтайском, Екатериновском, Краснопартизанском, Новобурасском, Марксовском, Перелюбском, Пугачевском, Романовском, Саратовском районах (табл. 1.79).

Таблица 1.79

**Превышение ПДК по железу в воде, зарегистрированные в районах области
за период 2011 – 2012гг.**

Года Районы	2011г.		2012г.		в сравнении между годами
	Превыш. ПДК от 1 до 5	Превыш. ПДК свыше 5	Превыш. ПДК от 1 до 5	Превыш. ПДК свыше 5	
Аткарский	14	4	15	8	↑
Балашовский	33	1	8	0	↓
Балаковский	10	0	10	3	↑
Баз.Карабулакский	27	18	33	20	↑
Балтайский	14	13	13	9	↓
Духовницкий	6	10	7	15	↑
Екатериновский	54	10	38	6	↓
Краснопартизанский	13	0	6	0	↓
Новобурасский	19	2	22	0	↑
Новоузенский	0	0	21	0	↑
Марксовский	10	15	7	1	↓
Перелюбский	6	0	2	0	↓
Петровский	21	1	23	0	↑
Пугачевский	9	1	4	0	↓
Ровенский	5	0	11	0	↑
Романовский	12	0	0	0	↓
Самойловский	3	0	8	0	↑
Саратовский	23	16	22	10	↓
Татищевский	3	0	4	0	↑
Хвалынский	9	5	18	1	↑

В 2012г. превышения ПДК по марганцу в воде зарегистрированы в четырех районах области: Краснопартизанском, Пугачевском, Перелюбском, Саратовском (табл. 1.80).

Таблица 1.80

**Превышение ПДК по марганцу в воде,
зарегистрированные в районах области за период 2011 – 2012гг.**

Года Районы	2011г.		2012г.		в сравне- нии меж- ду годами
	Превыш. ПДК от 1 до 5	Превыш. ПДК свыше 5	Превыш. ПДК от 1 до 5	Пре- выш.ПДК свыше 5	
Краснопартизанский	0	0	9	0	↑
Перелюбский	8	2	9	0	на одном уровне
Пугачевский	8	1	8	1	на одном уровне
Саратовский	6	0	5	5	↑

В 2012г. превышения ПДК по хлору в воде зарегистрированы в двух районах области: Алгайском и Татищевском районах (от 4 и свыше 7 раз) (табл. 1.81).

Таблица 1.81

**Превышение ПДК по хлору в воде, зарегистрированные в районах области за пе-
риод 2011 – 2012гг.**

Года Районы	2011г.	2012г.	в сравнении меж- ду годами
	Превыш. ПДК от 1 до 5	Превыш. ПДК от 1 до 5	
Алгайский	0	4	↑
Татищевский район	2	14	↑
Баз.Карабулакский	5	0	↓
Краснопартизанский	5	3	↓
Духовницкий	5	0	↓
Хвалынский	5	0	↓

Пробы почвы по химическим показателям отбирались на 198 точках. Отобрано 3480 проб, из них неудовлетворительных 118 проб (3,4%). Выявлены превышения ПДК по бензапирену и нефтепродуктам в почве на территории Базарно-Карабулакского и Саратовского районов; по свинцу и кадмию в почве г.Саратова (Ленинский и Заводской районы).

Атмосферный воздух - важнейший компонент окружающей среды, подвергающийся интенсивному антропогенному воздействию. При исследовании состояния атмосферного воздуха в городах Саратове и Балаково на стационарных постах «Центра по гидрометеорологии и мониторинга окружающей среды» общий процент нестандартных проб составил 10,7%, превышения нормативов свыше 5 ПДК зарегистрированы в г.Саратове по формальдегиду. Контроль качества атмосферного воздуха проводился ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» на 23-х точках в зоне влияния промышленных предприятий и на автомагистралях, было отобрано 1512 проб и проведено столько же исследований, превышения ПДК выявлены в 141 пробе (9,3%).

При исследовании проб атмосферного воздуха на автомагистралях г.Саратова превышения выявлены по следующим загрязнителям: взвешенные вещества (пыль), углерод оксид, формальдегид, азота диоксид.

Выявленные превышения ПДК химических веществ в питьевой воде, почве и атмосферном воздухе могут способствовать возникновению заболеваний органов дыхания, центральной нервной системы, почек, заболеваний крови и кроветворных органов и др. (табл. 1.82).

Таблица 1.82

**Среднеобластные показатели
первичной заболеваемости по нозологиям на 1000 населения**

Наименова- на нозоло- гии	2011г.			2012г.			в сравнении между годами		
	дети до 14 лет	15- 17лет	взрос- лые	дети до 14 лет	15- 17лет	взрос- лые	дети до 14 лет	15- 17лет	взрос лые
болезни ор- ганов дыха- ния	1234,5	644,3	137,8	1091,5	697,3	130,5	↓	↑	↓
болезни крови, кро- ветворных органов и отдельные нарушения, вовлекаю- щие иммун- ный меха- низм	17,1	7,0	1,5	15,3	9,3	1,5	↓	↑	на од- ном уров- не
болезни нервной системы	44,6	31,0	11,6	45,5	45,0	11,8	↑	↑	на од- ном уров- не
болезни ко- жи и под- кожной клетчатки	94,9	75,1	45,9	88,7	89,8	47,3	↓	↑	↑
болезни мо- чеполовой системы	46,0	72,5	58,4	42,6	83,4	60,2	↓	↑	↑

По заболеваниям крови среди детей до 14 лет, как и в предыдущие два года отмечено превышение среднеобластных показателей в Новобурасском районе в 4,3 раза; Ершовском, Марксовском, Перелюбском районах – в 3,0 раза. Среди подростков высокий показатель по заболеваниям крови зарегистрирован в Озинском, Хвалынском районах - в 7,0 раз выше среднеобластного, Ершовском в 5,5 раза, Новобурасском в 3,2 раза, в Советском и Балтайском районах в 2,8 раза. Среди взрослого населения высокие показатели по данной нозологии зарегистрированы в Перелюбском районе в 15,0 раз, Хвалынском и Новобурасском районах в 4,3 раза, Озинском и Базарно-Карабулакском районах в 3,2 раза.

По заболеваниям кожи также зарегистрированы превышения среднеобластных показателей среди детей г.Саратова, Балашовского, Балаковского, Духовницкого, Но-

вобурасского, Пугачевского, Самойловского районов от 1,4 до 1,9 раза; среди подростков Духовницкого района в 6,7 раза, Базарно-Карабулакского района в 5,8 раза, Екатериновского района в 4,4 раза, Саратовского и Балашовского районов в 2,4 раза; среди взрослого населения Вольского района в 3,5 раза, Екатериновского, Базарно-Карабулакского и Балашовского районов в 2,5 раза.

В 2012г. по заболеваниям нервной системы превышение среднеобластного показателя отмечено среди детей Краснопартизанского и Балаковского районов в 1,5 раза, среди подростков Краснопартизанского района в 2,6 раза, Татищевского района в 1,4 раза и среди взрослых Перелюбского района в 2,0 раза.

В рамках действующего Постановления Правительства Саратовской области № 258 – П от 18.06.2008г. «Об участии в проведении социально-гигиенического мониторинга Саратовской области» продолжается оперативный обмен информацией между Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и заинтересованными министерствами и ведомствами области, для дальнейшего изучения проблемных вопросов и принятие управленческих решений.

Анализ данных о питании населения области показывает недостаточное использование продуктов, обеспечивающих организм человека необходимыми микроэлементами, витаминами клетчаткой и др. Остаются низкими, по сравнению с физиологическими нормами, потребление молока и молочных продуктов, фруктов, овощей, картофеля, яиц. Превышает физиологическую норму уровень потребления сахара и кондитерских изделий, хлебных продуктов, мяса и мясных продуктов. При этом по данным проведенного мониторингового исследования, в ассортименте потребляемых мясных продуктов преобладают колбасные изделия, мясные полуфабрикаты.

Несмотря на то, что потребление фруктов значительно ниже физиологической нормы, за последние пять лет прослеживается тенденция к повышению уровня их потребления с 4,3 кг до 6,0 кг в месяц на душу населения.

Потребление основных продуктов питания (в месяц на душу населения) в кг за период с 2008-2012гг. представлено в таблице 1.83:

Таблица 1.83

Потребление основных продуктов питания

	Физиологическая норма в месяц	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.
Хлебные продукты	7,9-8,8	9,0	9,0	8,7	8,9	9,2
Картофель	7,9-8,3	4,6	5,6	5,4	5,2	5,6
Овощи и бахчевые	10-11,7	7,7	9,2	9,1	8,9	9,5
Фрукты и ягоды	7,5-8,3	4,3	4,8	4,8	5,7	6,0
Мясо и мясопродукты	5,8-6,3	6,4	6,8	7,1	7,4	7,9
Молоко и молочные продукты	26,7- 28,3	22,0	23,3	21,5	22,4	23,4
Яйца, штук	21,7 (22)	18	20	19	20	20
Рыба и рыбопродукты	1,5 – 1,8	1,9	1,9	2,0	1,9	2,0
Сахар и кондитерские изделия	2-2,3	2,9	3,0	2,9	3,2	3,2
Масло растительное и другие жиры	0,8-1,0	0,9	1,0	1,0	1,0	1,1

Указанные нарушения в питании приводят к дефициту в организме человека витаминов С, В1, В2, В6, Е, ретинола, фолиевой кислоты, бета-каротина, кальция, магния,

калия, йода, железа, фтора, цинка, селена, пищевых волокон, избыточному потреблению животных жиров, дефициту полиненасыщенных жирных кислот.

Нарушения в питании усугубляются природным дефицитом йода в Саратовской области, что приводит к распространению среди населения йоддефицитных заболеваний.

В Саратовской области обогащенную продукцию вырабатывают на 30 предприятиях (хлебокомбинаты, пекарни, молокоперерабатывающие заводы, предприятия по производству питьевой воды, расфасованной в емкости, кондитерские фабрики). Это составляет 4,5% от общего количества предприятий пищевой и перерабатывающей промышленности.

Главной причиной своей низкой активности местные предприятия-изготовители указывают отсутствие устойчивого потребительского спроса на обогащенную продукцию, при этом эффективная реклама такой продукции, в том числе, социальная, практически отсутствует.

Наиболее стабильным остается производство обогащенных хлебобулочных изделий. Вместе с тем, удельный вес хлебопекарных предприятий, в ассортименте выпускаемой продукции которых присутствуют обогащенные изделия, составляет около 9,0%.

В ассортименте обогащенной пищевой продукции присутствуют йодированные хлебобулочные изделия, хлебобулочные изделия, обогащенные поливитаминным премиксом, кондитерские изделия с пищевыми волокнами, молочные продукты йодированные и витаминизированные, с бифидобактериями, лактулозой.

Реализацию йодированной соли осуществляют более 3000 торговых предприятий области. В ходе контрольных мероприятий на лабораторное исследование в 2013г. было отобрано 494 пробы йодированной соли, из них 3 пробы (0,6%) не соответствовали гигиеническому нормативу содержания йода, в 2012г. неудовлетворительные результаты исследования йодированной соли составляли 0,7%, в 2011г. – 0,9% (табл. 1.84).

Таблица 1.84

Исследования йодированной соли

Объекты	Всего исследовано проб			Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническому нормативу%		
	2011г.	2012г.	2013г.	2011г.	2012г.	2013г.
Всего	670	593	494	0,90	0,67	0,61
в том числе						
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	-	-	-	-
Предприятия торговли	133	109	50	2,26	0	0
Детские дошкольные и подростковые, лечебно-профилактические учреждения	531	482	410	0,56	0,83	3
Прочие	6	2	34	0	0	0

Совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами проводится реализация Концепции здорового питания населения Саратовской области на период до

2020 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 29.12.2012г. № 806-П.

В 2013г. вопрос о мерах профилактики дефицита микронутриентов в питании населения Саратовской области был заслушан на совещании в Правительстве области с принятием решения, исполнение которого находится на контроле заместителя Председателя Правительства Саратовской области Соловьева А.А.

Принято участие в заседание «круглого стола», проведенного редакцией газеты «Аграрные вести», по вопросу производства обогащенной продукции и возможности увеличения ее ассортимента и объемов производства.

Принято участие в двух семинарах с работниками лечебно-профилактических учреждений области, совместно с министерством здравоохранения, министерством социального развития области проведена областная конференция на тему «Роль питания в сохранении и укреплении здоровья населения Саратовской области», где также были рассмотрены вопросы профилактики микронутриентной недостаточности и методы ее проведения среди пациентов лечебно-профилактических и социальных учреждений области. По итогам конференции принята резолюция, которая направлена в города и районы области для руководства в работе.

Работа по реализации мер, направленных на снижение заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью, остается приоритетным направлением на 2014г.

Результатами профилактических осмотров детей и учащихся – подростков области продолжает регистрироваться высокий уровень выявления нарушений в состоянии их здоровья. Выраженный рост показателей заболеваемости по мере пребывания в образовательных учреждениях (при поступлении и выпуске в ДООУ, от младших классов к старшим в школе) свидетельствует о наличии негативных влияний на состояние детского здоровья различных компонентов образовательной среды. Ранжирование нозологий с позиции степени ущерба здоровью позволяет определять приоритетные направления профилактической деятельности в учреждениях образования и воспитания.

Структурный анализ результатов профилактических осмотров за период 2010 - 2012гг. показал динамику роста выявления нарушений осанки (+0,6%) и достижению «лидирующего» положения наряду с нарушениями остроты зрения (табл. 1.85)

Таблица 1.85

Результаты профилактических осмотров детей и подростков

год	Осмотрено (чел)	Выявлено при осмотрах (%)				
		с понижением остроты зрения	Прирост к 2010г.	со сколиозом	с нарушением осанки	Прирост к 2010г.
2010г.	336099	6,4		1,7	5,9	
2011г.	335292	6,7	+0,3	1,7	6,3	+0,4
2012г.	321978	6,5	-0,2	1,7	6,5	+0,6

Сложившаяся ситуация формируется за счет 5 территорий с наиболее высокими показателями, превышающими среднеобластной от 1,5 до 2 раз: Петровский, Балаковский, Красноармейский, г.Саратов, Ртищевский и Советский районы.

Доля детей с выявленным сколиозом за последние три года остается на одном уровне. В течение последних трех лет чаще чем в среднем по области сколиоз у детей

выявляется в Дергачевском, Балашовском, Романовском, Петровском, Аркадакском, Вольском, Турковском, Екатериновском районах и г.Саратове.

Для указанных территорий требуется комплексное использование образовательных и оздоровительных технологий, направленных на профилактику опорно-двигательной системы. В комплексе профилактических мер важнейшими компонентами являются факторы, формирующие оптимальную рабочую позу, включая подбор мебели, соответствующей росту-возрастным особенностям детей, и контроль за посадкой.

По итогам 2013г. мебель не отвечала гигиеническим требованиям на каждом 12 исследованном объекте организованного детства, что выше показателей 2-х предыдущих годов. Всего в 35 детских и подростковых учреждениях мебель не отвечала санитарным нормам, из них 16 (45,7%) – общеобразовательные 12 районов области (табл. 1.86).

Таблица 1.86

Гигиеническая характеристика мебели в детских и подростковых учреждениях

показатели	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %			
	2011г.	2012г.	2013г.	Прирост к 2011г.
Всего	6,5	7,3	8,1	+1,6
дошкольные	4,8	6,7	5,3	+0,5
общеобразовательные	8,2	8,9	9,0	+0,8

Наряду с этим, в ряде районов области как первые позитивные результаты реализации здоровые сберегающих технологий в процессе обучения можно расценивать наметившуюся тенденцию снижения уровня выявленных нарушений осанки у детей. В 2012г. почти в два раза уменьшилось количество районов с показателями, превышающими среднеобластные (2010г. - 11; 2012г. - 6). Кроме того в 2012г. отмечается снижение детского контингента с выявленными нарушениями осанки в 17 районах, из них в 6 - динамика значительная по сравнению с 2010г: в Хвалынском - в 9,8 раза, Татищевском - в 8 раз, Федоровском - в 7 раз, Новобурасском - в 5 раз, Новобурасском- в 3,8 раза, Ивантеевском - в 2,3 раза, Духовницком - в 1,6 раза.

В 2012г. наметилась тенденция снижения доли детей с понижением остроты зрения (2011г. - 6,7; 2012г. - 6,5%), чему способствовали в т.ч. и оздоровительные мероприятия в образовательных учреждениях, в первую очередь в начальной школе (показатель «в конце 1 года обучения»: 2010г.-7,9%; 2011г. - 7,5%; 2012г. - 6,8%) (табл. 1.87).

Таблица 1.87

Результаты профилактических осмотров детей и подростков по нарушениям остроты зрения

контингенты	2010г.	2011г.	2012г.
Перед поступлением в ДООУ	1,7	2,0	2,6
Перед поступлением в школу	4,5	4,9	4,6
В конце 1-го года обучения	7,9	7,5	6,8
При переходе к предметному обучению	10,3	9,7	10,2
В возрасте 15 лет	10,7	10,8	12,5

Значительно, в 2 и более раз, сокращен процент выявленных нарушений остроты зрения у учащихся Калининского (в 4,8 раза), Ивантеевского (в 2,2 раза), Новоузенско-

го (в 2,2 раза) районов. Среди детей 6 районов уровень выявляемости указанного состояния ниже 1,0% (Татищевского, Лысогорского, Марковского, Перелюбского, Самойловского и Федоровского) и еще в 3-х не превышают 1,5% (Новобурасском, Краснопартизанском и Энгельском).

Продолжают оставаться высокими риски патологических состояний органов зрения в Балаковском, Ивантеевском, Балашовском, Турковском, Пугачевском, Воскресенском районах и г.Саратове.

1.1.2.2. Приоритетные социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Саратовской области расходы бюджета области на здравоохранение, в 2012г. составили 5229,1 рублей на человека, что на 6,3% ниже суммы расходов 2011г. (5578,3 руб./чел) и в 1,9 раза выше суммы расходов 2010г. (2785,4 руб./чел). Расходы на здравоохранение по области в 3,1 раза ниже расходов на здравоохранение по РФ.

Расходы на образование в 2012г. составили 10091,8 рублей на человека, что на 19,7% выше расходов 2011г. (8104,5 руб./чел) и на 28,8% выше расходов 2010г. (7181,8 руб./чел). В течение анализируемого периода отмечается увеличение расходов на образование.

Среднедушевой денежный доход населения по области в 2012г. составил 13933,5 рублей на человека; в 2011г. – 12338,6 руб./чел; 2010г. – 11989,0 руб./чел. Среднедушевой денежный доход населения за анализируемый период вырос незначительно.

Величина прожиточного минимума представляет собой стоимостную оценку потребительской корзины, а также обязательные платежи и сборы. Прожиточный минимум в 2012г. составил 5545,0 руб./чел.; в 2011г. – 5410,0 руб./чел; 2010г. – 4842,0 руб./чел. Отмечается ежегодное увеличение прожиточного минимума по области, но он остается на 15,1% ниже прожиточного минимума по РФ.

Стоимость минимальной продуктовой корзины в 2012г. в области составила 2089,8 рублей; в 2011г. - 2000,1 рублей; в 2010г. – 2136,6 рублей. Стоимость минимальной продуктовой корзины осталась на уровне 2011г. Стоимость минимальной продуктовой корзины по области на 19,9% ниже, чем по РФ.

Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в 2012г. – 16,4%; в 2011г. он составлял 18,2%; в 2010г. – 16,8%. Отмечено снижение процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума на 10,0% в сравнении с 2011г. В области число лиц, с доходами ниже прожиточного минимума на 32,9% больше, чем в целом по стране.

В Саратовской области в 2012г. на одного человека приходилось 26,1 м² жилой площади; в 2011г. - 25,7 м²/чел.; 2010г. – 25,3 м²/чел. Показатель остается на одном уровне в течение анализируемого периода, но выше показателя по РФ на 10,3%.

Процент квартир, не имеющих водопровода в области в 2012г. составил 24,3%, в 2011г. - 24,6%; в 2010г. – 25,3%. Число квартир, не оборудованных водопроводом в области в течение 2009 – 2011гг. снижается, но незначительно.

Процент квартир, не имеющих канализации в области в 2012г. составил 31,7%; в 2011г. – 32,1%; 2010г. – 32,9%. Процент не канализованных квартир так же имеет тенденцию к снижению, но остается более высоким, чем по РФ (разница в 18,0%).

Таблица 1.88

Сведения о социальных показателях Саратовской области

Наименование показателя	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	РФ	Тенденция сравнение 2012г. с предыдущим 2011г.	
						Графическое выражение	Количественное выражение
Расходы на здравоохранение руб./чел.	3246,2	2785,4	5578,3	5229,1	16470,0	↓	1,1
Расходы на образование руб./чел.	7035,6	7181,8	8104,5	10091,8	15600,9	↑	1,25
Среднедушевой доход населения руб./чел.	10376,2	11989,0	12338,6	13933,5	22810,7	↑	1,1
Прожиточный минимум руб./чел.	4523,0	4842,0	5410,0	5545,0	6510,0	↑	1,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины	1781,2	2136,6	2000,1	2089,8	2608,9	↑	1,0
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	19,4	16,8	18,2	16,4	11,0	↓	1,1
Количество жилой площади на 1 человека (м²/чел.)	24,5	25,3	25,7	26,1	23,4	↑	1,0
Процент квартир, не имеющих водопровода (%)	26,5	25,3	24,6	24,3	22,0	↓	1,0
Процент квартир, не имеющих канализации (%)	33,7	32,9	32,1	31,7	26,0	↓	1,0
Удельный вес, жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	65,0	65,8	66,6	67,1	83,0	↑	1,0

Удельный вес, жилой площади, оборудованной центральным отоплением в области в 2012г. составил 67,1%; в 2011г. - 66,6%; в 2010г. – 65,8%. В течение анализируемого периода в области отмечен рост жилой площади, оборудованной центральным отоплением, но данный показатель остается более низким, чем по РФ.

Информация о динамике социальных показателей представлена в таблице 1.88.

Показатель инвалидности детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет признанных инвалидами в 2012г. составил 1389,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста (2011г. – 1416,5; 2010г. – 1414,2). Показатель инвалидности на протяжении анализируемых трех лет сохраняется на одном уровне.

В структуре инвалидности детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет первое место занимали психические расстройства и расстройства поведения (из них: 66,0%

приходится на умственную отсталость), второе место – болезни нервной системы, третье – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по инвалидности детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет являются следующие районы: Марковский, Базарно-Карабулакский, Дергачевский, Энгельсский, Ершовский, Федоровский, Екатериновский.

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения Саратовской области

1.2.1. Медико-демографические показатели населения Саратовской области.

К числу важнейших параметров, характеризующих состояние здоровья населения, относятся демографические показатели, по большинству из которых в последние годы наблюдаются неблагоприятные тенденции.

Таблица 1.89

Основные демографические показатели Саратовской области

	2005г.	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.
Численность наличного населения на конец года, тыс. чел.	2625,7	2594,2	2584,1	2573,3	2565,1	2552,6	2508,6	2503,3
Число родившихся, тыс. человек	23,7	23,8	26,3	27,5	27,5	27,3	26,8	28,6
Показатель на 1000 населения	9,1	9,1	10,2	10,7	10,7	10,7	10,7	11,4
Число умерших, тыс. человек	43,9	40,5	39,6	39,3	38,7	39,7	36,5	35,8
Показатель на 1000 населения	16,7	15,6	15,3	15,2	15,1	15,5	14,5	14,3
Естественный прирост, убыль (-), тыс. человек	-20,2	-16,8	-13,3	- 11,8	-11,2	-12,4	-9,7	-7,3
Показатель на 1000 населения	-7,6	-6,5	-5,1	- 4,5	-4,4	-4,8	-3,8	-2,9

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Саратовской области население Саратовской области к началу 2013г. составило 2503,3 тыс. человек. В 2012г. число случаев смерти зарегистрированных в области снизилось на 648 человек в сравнении с 2011г., а в сравнении 2010г. на 3766 человек и составило 35844 человека (табл. 1.89).

В 2012г. уровень естественной убыли населения снизился в сравнении с 2011г. на 23,7% и составил 2,9 человека на 1000 жителей (рис. 1.20).

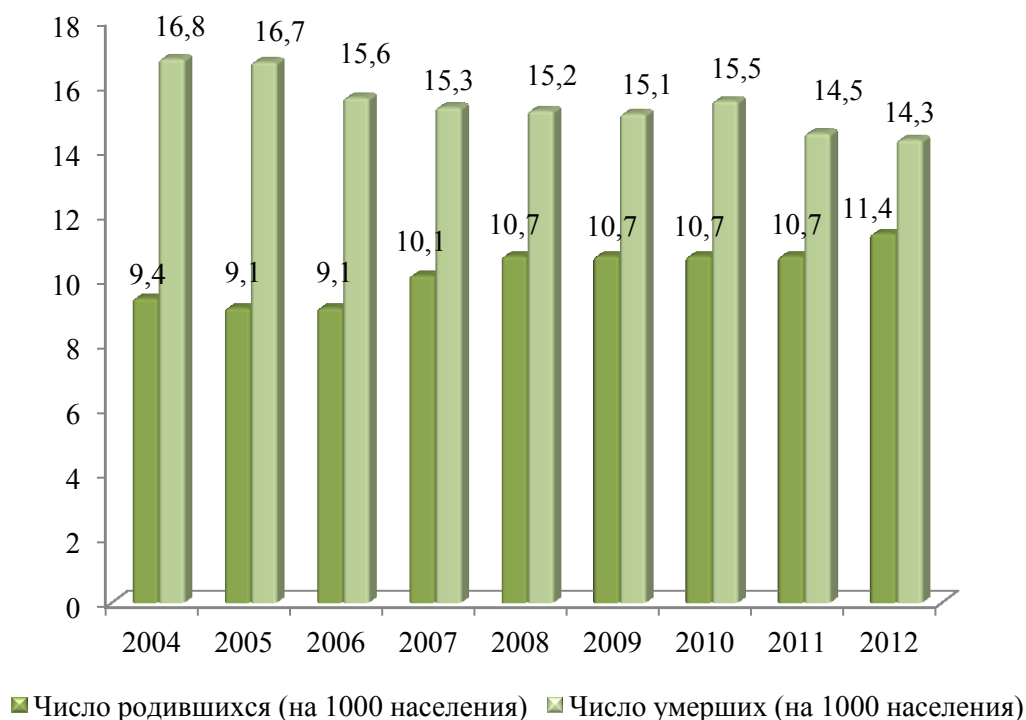


Рис. 1.20. Динамика смертности и рождаемости населения Саратовской области

Показатель рождаемости 2012г. составил 11,4 на 1000 человек, что идентично показателю предыдущих трех лет. Естественный прирост населения был зарегистрирован в Александрово-Гайском, Озинском, Перелюбском, Ровенском районах (рис. 1.21).

Рост рождаемости отмечался в следующих возрастных группах: у 25-29-летних более чем на треть (36,4%), 30-34-летних – в 1,8 раза, у 35-39-летних – в 2,2 раза. Именно на эти возраста приходилось и увеличение численности женщин, в то время как общая численность женщин детородного возраста снизилась за 2005 – 2012гг. на 10,8%.

Доля повторных рождений в общем числе родившихся выросла с 36,5% в 2005г. до 49,7% в 2012г. Если число рождений первенцев за эти годы практически не менялось и составляло 14 – 15 тыс. новорожденных в год, то число рождений вторых детей увеличилось в 1,5 раза, третьих и последующих – в 2 раза.

В 2013г. по **прогнозу**, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, рождаемость населения в Саратовской области останется на уровне 2012г. и составит 11,5 на 1000 населения (ошибка прогноза 0,322481; $R^2=0,863$).

В 2003-2005гг. число умерших устойчиво сохранялось на уровне 43-45 тыс. человек в год (рис 1.22). В 2012г. в области зарегистрировано 35844 случаев смерти или 14,3 на 1000 жителей, что на уровне показателя 2011 года. Смертность значительно превысила средний показатель по области в следующих районах: Аркадакском (22,0), Турковском (21,1), Романовском (20,2), Самойловском (19,2).

Анализируя структуру причин смертности населения Саратовской области, можно сделать вывод, что более 10 лет она остается неизменной (табл. 1.90; рис. 1.23). По-прежнему:

- на I-м месте стоит смертность вследствие болезней системы кровообращения;
- на II-м - смертность от новообразований, в том числе, 28,8% смертей приходится на трудоспособное население;

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

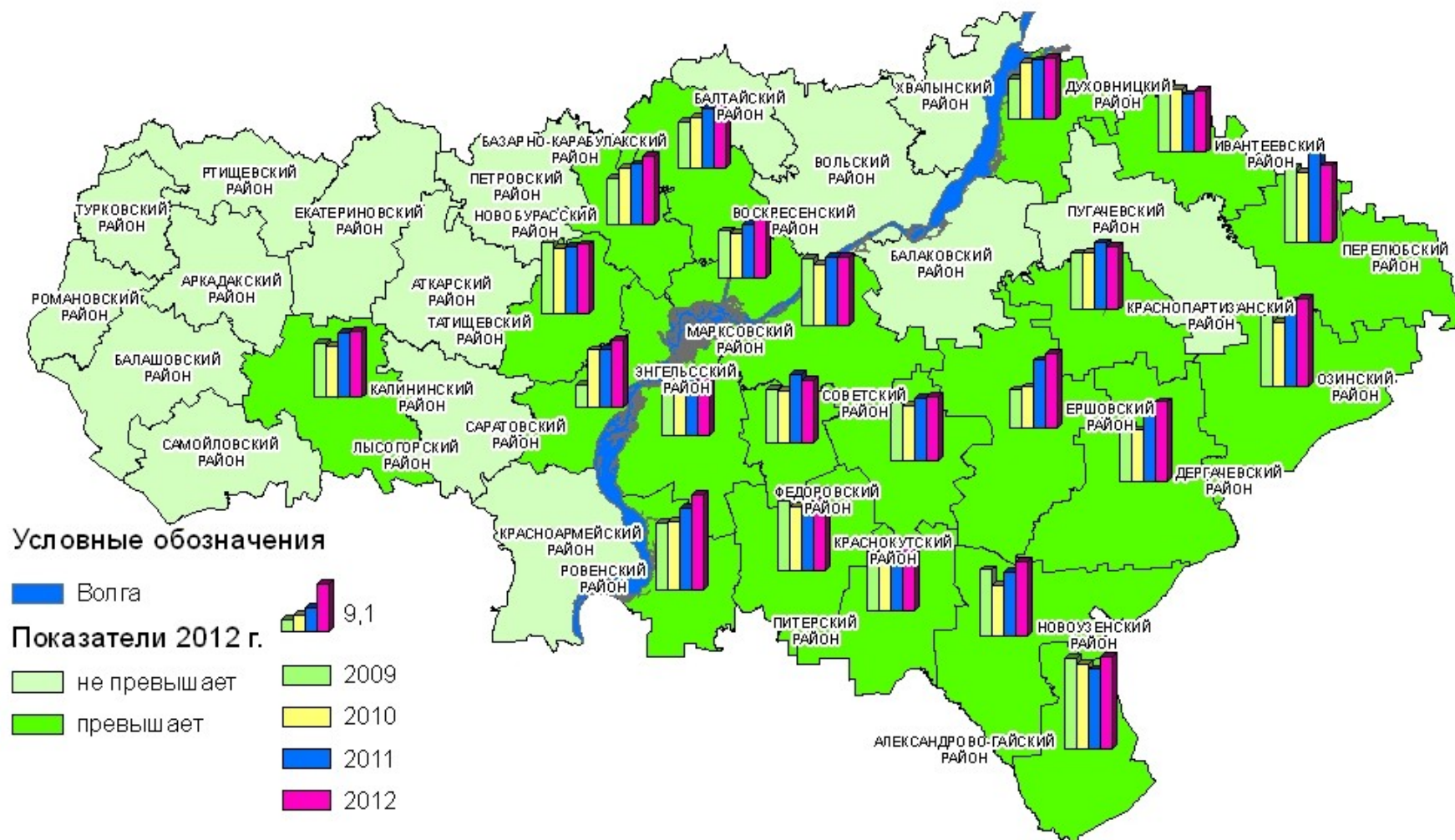


Рис.1.21. Ранжирование территорий Саратовской области по рождаемости в 2009-2012гг.

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

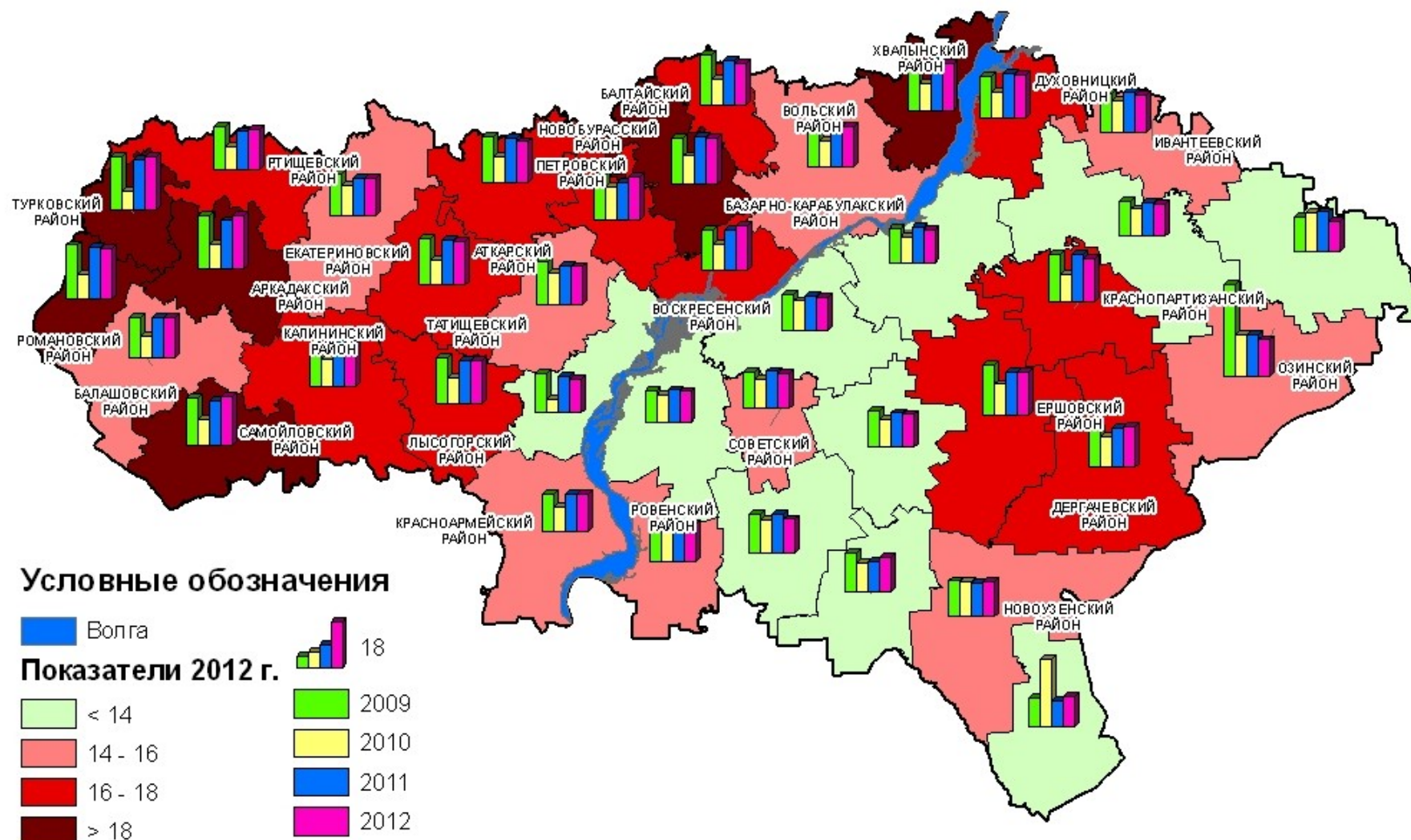


Рис.1.22. Ранжирование территорий Саратовской области по смертности в 2009-2012гг.

- на III-м – смертность от внешних причин (травмы, несчастные случаи, убийства и отравления), из них 71,6% приходится на трудоспособное население, причем на долю мужчин трудоспособного возраста приходится 82,8%;

- на IV-м – смертность от болезней органов дыхания, из них 26,3% приходится на трудоспособное население. На долю мужчин в данной группе смертей приходится 74,4%;

- на V-м месте – смертность от болезней органов пищеварения, в том числе 43,2% приходится на трудоспособное население. На долю мужчин приходится 56,8% от всех случаев смертей в данной группе; мужчин трудоспособного возраста гибнет в 3 раза больше, чем трудоспособных женщин.

При анализе структуры причин смертности населения в трудоспособном возрасте выявлены отличия от общей структуры смертности. На I-м месте стоит смертность от несчастных случаев, отравлений и травм, на II-м месте - болезни системы кровообращения, на III-м – смертность от новообразований.

Таблица 1.90

Показатели смертности населения Саратовской области по основным классам причин смерти (на 100 тыс. населения)

Основные причины смерти	2010г.	2011г.	2012г.	Тенденция
Болезни системы кровообращения	890,5	741,4	713,2	↓
Новообразования	201,2	183,7	173,5	↓
Несчастные случаи, травмы и отравления	156,7	158,4	153,8	↓
Болезни органов дыхания	41,5	47,1	46,8	↓
Болезни органов пищеварения	77,4	79,7	74,7	↓
Некоторых инфекционных и паразитарных болезней	26,1	26,2	23,6	↓

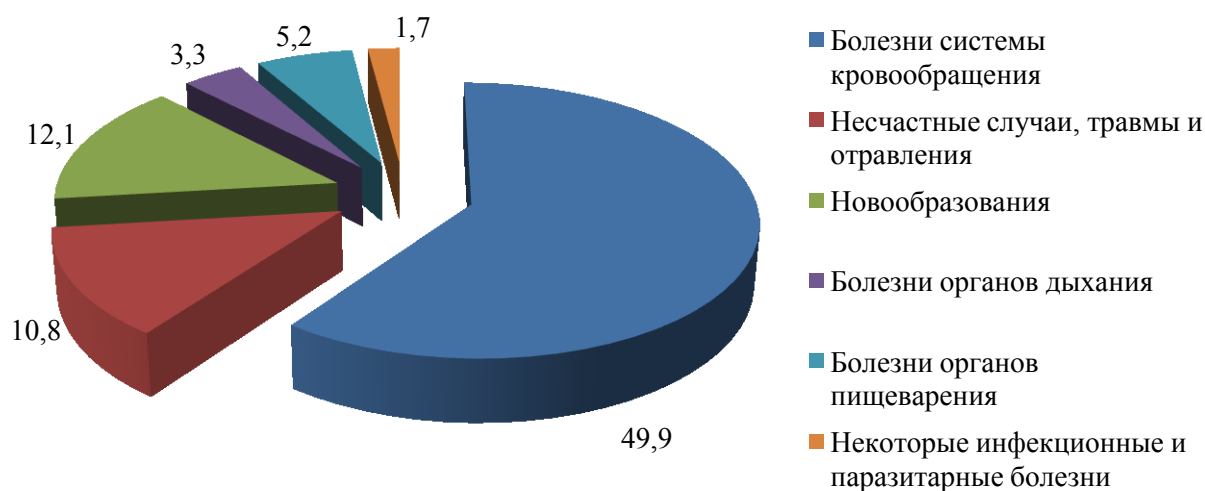


Рис.1.23. Удельный вес причин смертности населения Саратовской области в 2012г.

Число смертей, связанных с употреблением алкоголя, в 2012г. снизилось на 13,0% по сравнению с 2011г. (1034 случая) и составило 900 случаев, но осталось на

уровне 2010г. (930 случаев). Удельный вес лиц трудоспособного возраста на протяжении последних трех лет (2010 – 2012гг.) составляет от 72,0% до 73,0%.

Таблица 1.91

Показатели причин смертности, связанные с употреблением алкоголя.

Показатели причин смертности	Показатель на 100 тыс. населения		
	2010г.	2011г.	2012г.
Всего умерших, в том числе от:	36,8	41,1	35,9
Дегенерации нервной системы, вызванной алкоголем	0,9	0,9	0,8
Алкогольного психоза	0,1	0,1	0,1
Алкоголизм хронический	2,8	3,1	2,3
Алкогольная кардиомиопатия	5,3	5,2	4,0
Панкреатит алкогольной этиологии	0,4	0,4	-
Алкогольная болезнь печени	8,7	5,5	5,4
Случайные отравления алкоголем	18,6	26,3	23,3

Наибольший удельный вес среди причин смертности от алкоголя в течение последних трех лет приходится на случайные отравления алкоголем в 2012г. он составил 65,0%, на втором месте алкогольные болезни печени – 15,0%; третье место занимают алкогольные кардиомиопатии – 11,0%; четвертое – хронический алкоголизм 6,4% (табл. 1.91). Среди лиц трудоспособного возраста регистрируется аналогичное процентное соотношение причин смертности от алкоголя.

В 2012г. зарегистрировано 200 случаев смерти детей в возрасте до 1 года, показатель младенческой смертности составил 7,0 на 1000 родившихся, что на 20,7% выше показателя 2011г. (рис. 1.24).

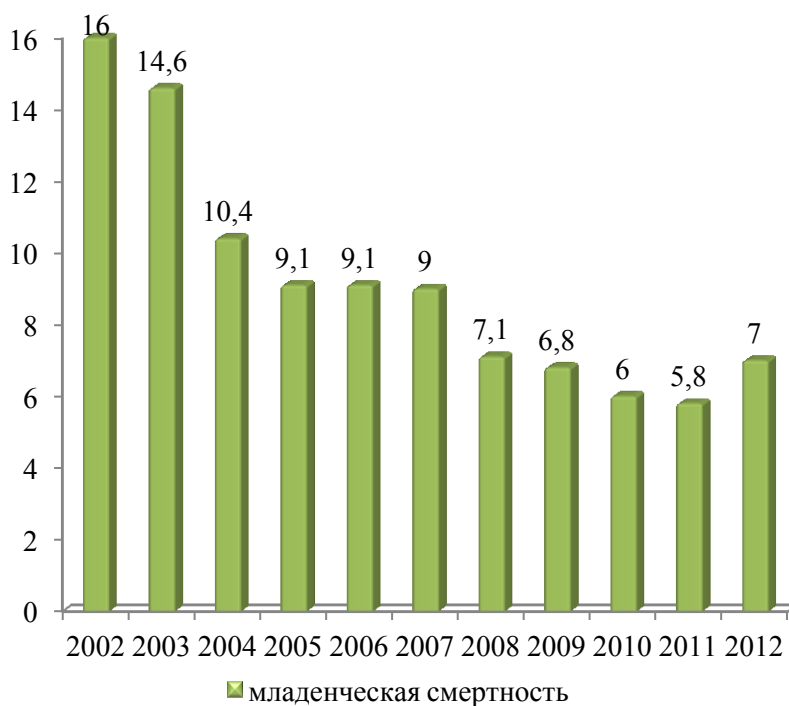


Рис. 1.24. Показатель умерших в возрасте до 1 года (на 1000 родившихся)

Основными причинами смертности детей в возрасте до 1 года по-прежнему остаются состояния, возникшие в перинатальном периоде (45,0%), врожденные аномалии (29,5%).

Территориями «риска» в 2012г. по младенческой смертности признаны: Духовницкий, Турковский, Федоровский, Краснопартизанский, Советский районы (рис. 1.25).

В 2013г. по **прогнозу**, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, смертность населения Саратовской области останется на уровне 2012г. и составит 14,3 на 1000 населения (ошибка прогноза 0,347481; $R^2=0,8795$).

Показатели временной нетрудоспособности

Число дней временной нетрудоспособности в 2012г. среди женщин области 2658186 с показателем 725,3, среди мужчин 2103293 с показателем 621,7. Число случаев временной нетрудоспособности среди женщин – 203099 с показателем 55,4, среди мужчин – 149476 с показателем 44,2. Средняя продолжительность 1 случая временной нетрудоспособности у женщин составила 13,1 дня, у мужчин – 14,1 дня. В 2011г. средняя продолжительность составила у женщин -12,9; мужчин -14,1, в 2010г. у женщин – 12,8; у мужчин – 13,9.

При расчете относительных показателей (на среднегодовую численность занятых в экономике) получены результаты, представленные в таблице 1.92

Таблица 1.92

Показатели временной нетрудоспособности

Показатели временной нетрудоспособности	2010г.	2011г.	2012г.
Число дней временной нетрудоспособности/1 раб.	4,4	3,4	4,0
Число случаев временной нетрудоспособности/100 раб.	33,2	25,6	29,3

В 2012г. отмечается незначительное увеличение числа дней временной нетрудоспособности 4,0 дня на 1 человека, занятого в экономике Саратовской области (в 2011г. 3,4). Число случаев временной нетрудоспособности в 2012г. составило 29,3 на 100 человек трудоспособного населения, что на 12,6% выше показателя 2011г. (в 2011г. – 25,6).

1.2.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями

В 2012г. среди населения области было зарегистрировано 1,85 млн. случаев заболеваний острыми и хроническими болезнями с впервые установленным диагнозом, что на 2,6% ниже числа случаев зарегистрированных заболеваний в 2011 и 2010гг. Наибольший удельный вес впервые зарегистрированных заболеваний приходится на взрослую возрастную группу свыше 57,0 - 58,0% ежегодно. Дети до 14 лет составляют от 34,0 до 37,0% от всех впервые заболевших.

Среди взрослого населения области в 2012г. было зарегистрировано 1,1 млн. случаев заболеваний с впервые установленным диагнозом, с показателем 523,9 на 1000 взрослого населения области (2011г. – 526,5, 2010г. - 532,9). Первичная заболеваемость взрослого населения на протяжении трех лет сохраняется на одном уровне. Структура первичной заболеваемости взрослых распределилась следующим образом: первое место заняли болезни органов дыхания (24,8%), второе место – травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин (12,9%), третье место - болезни мочеполовой системы (11,4%), четвертое место – заболевания кожи и подкожной клетчатки (9,0%). Структура заболеваемости взрослых несколько отличается от детской, среди взрослых

ниже доля болезней органов дыхания, но достаточно весомый вклад вносят болезни системы кровообращения, в то время как среди детского населения доля данной нозологии неощутима (рис. 1.26).

В течение анализируемого периода территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) с высоким уровнем первичной заболеваемости среди взрослого населения являются следующие районы: Базарно-Карабулакский (981,1), Краснопартизанский (846,7), Алгайский (804,2), Балашовский (734,7), Вольский (637,1), Балаковский (593,1), Ивантеевский (591,4), Екатериновский (582,2) и г.Саратов (582,7).

Среди подростков области (15 - 17 лет) в 2012г. было зарегистрировано 102,5 тыс. заболеваний с впервые установленным диагнозом, с показателем 1499,9 на 1000 подросткового населения области (2011г. – 1357,0; 2010г. – 1395,1). Отмечено увеличение уровня первичной заболеваемости подросткового населения в 2012г. на 10,5% в сравнении с 2011г.

В структуре первичной заболеваемости среди подростков, как и в предыдущие годы, первое место заняли болезни органов дыхания (46,0%), второе место – травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин (10,4%), третье место - заболевания кожи и подкожной клетчатки (6,0%), четвертое место - болезни органов пищеварения (5,0%) (рис. 1.27).

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) с высоким уровнем первичной заболеваемости среди подростков можно признать: Краснопартизанский (2707,9), Екатериновский (2534,5), Духовницкий (2486,9), Татищевский (2180,1), Базарно-Карабулакский (2070,1) районы.

Среди детей области (в возрасте от 0 до 14 лет) в 2012г. было зарегистрировано 666,8 тыс. заболеваний с впервые установленным диагнозом, с показателем 1791,6 на 1000 детского населения области (2011г. – 1959,3; 2010г. – 1885,2). Отмечено снижение уровня первичной заболеваемости детского населения в 2012г. на 8,6% в сравнении с двумя предыдущими годами.

В структуре первичной детской заболеваемости, как и в предыдущие годы, первое место заняли болезни органов дыхания (60,6%), второе место – травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин (5,4%), третье место - заболевания кожи и подкожной клетчатки (4,9%), четвертое место - болезни органов пищеварения (3,4%) (рис. 1.28).

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) с высоким уровнем первичной заболеваемости среди детского населения можно признать: Балаковский район (2259,5), г.Саратов (2043,6), Дергачевский (2035,2), Краснопартизанский (1979,6) районы.

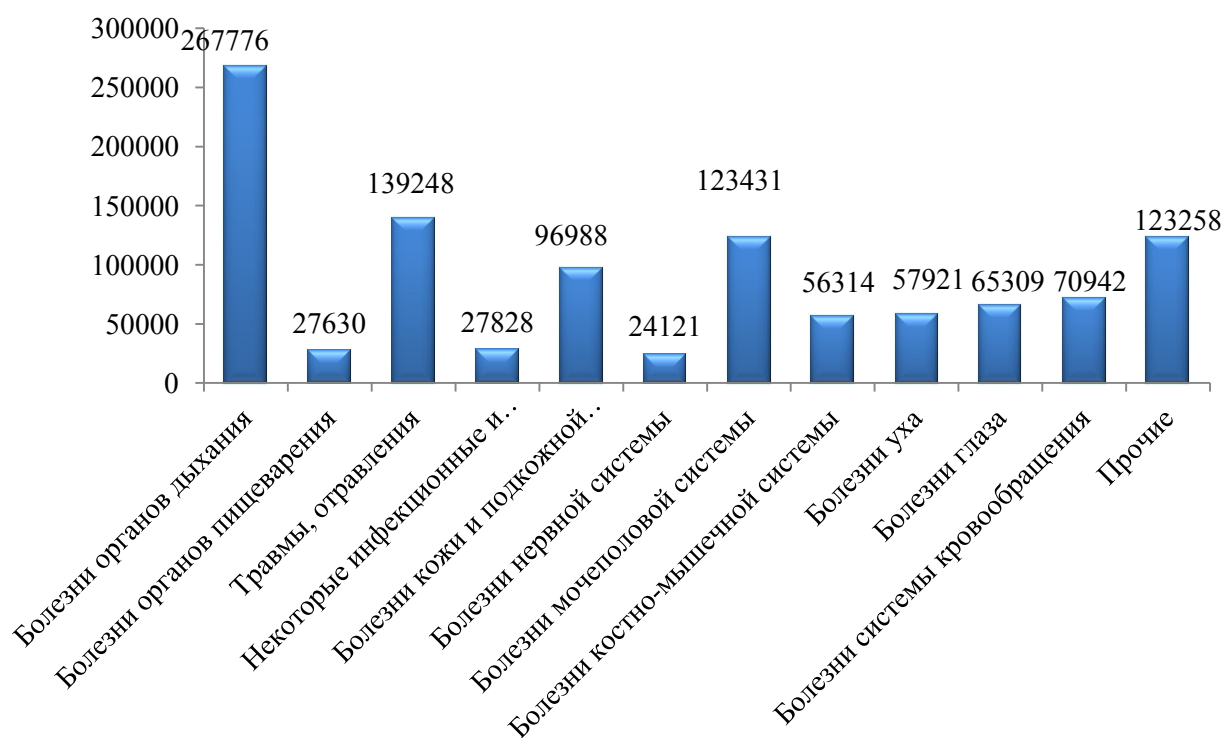


Рис. 1.26. Структура первичной заболеваемости взрослых Саратовской области в 2012г.

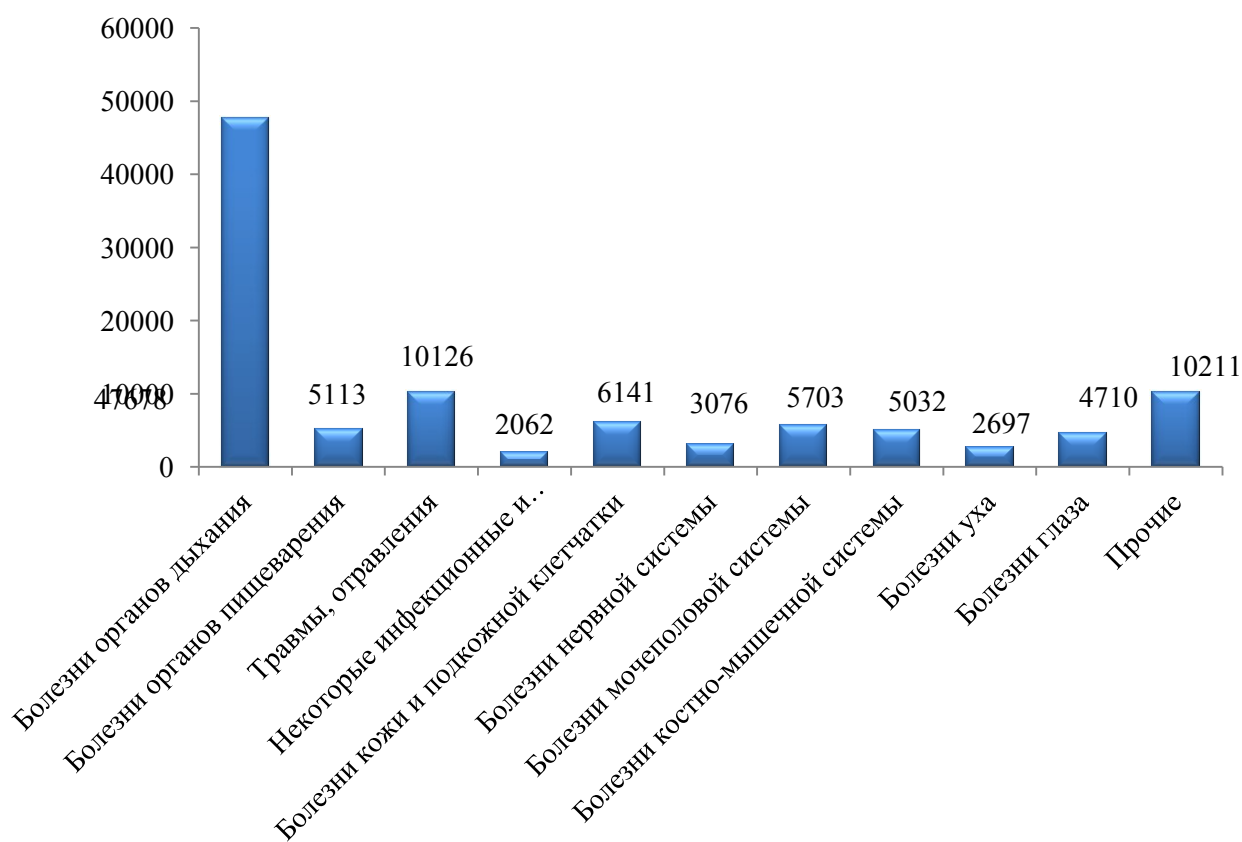


Рис.1.27. Структура первичной заболеваемости подростков Саратовской области в 2012г.

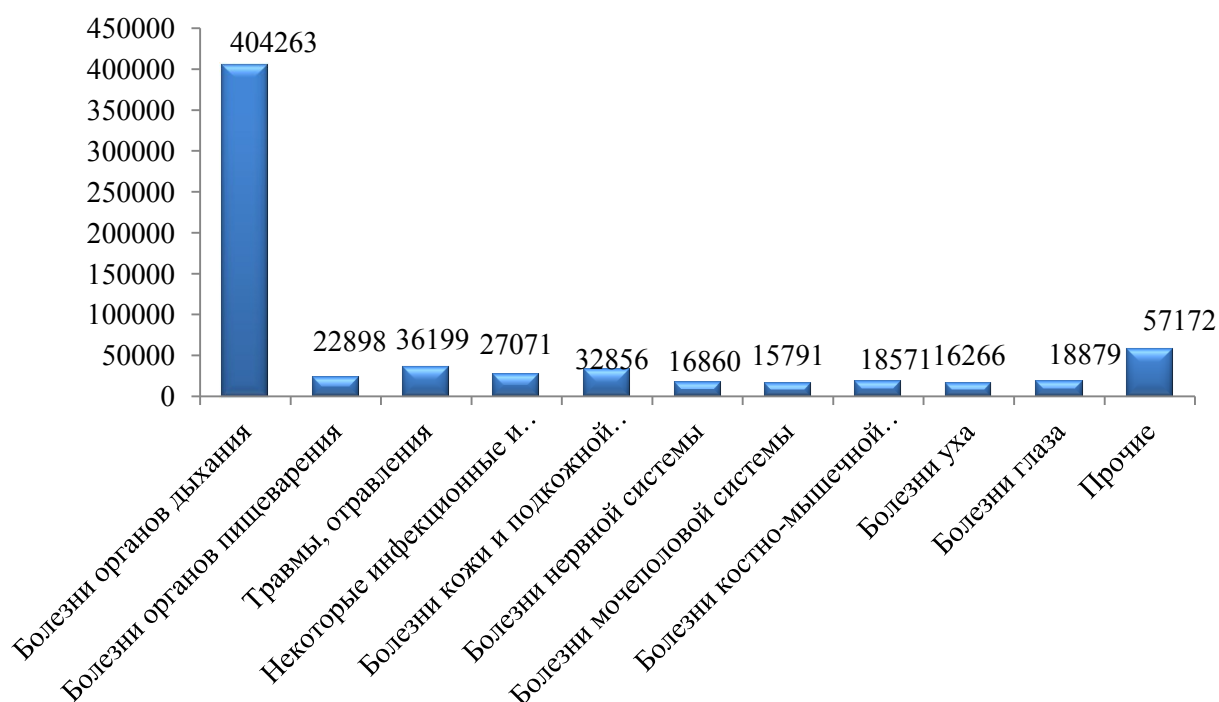


Рис.1.28. Структура первичной детской заболеваемости Саратовской области в 2012г.

При рассмотрении динамики первичной заболеваемости по основным возрастным группам за многолетний период определяется тенденция в уровне заболеваемости (рис. 1.29;1.30;1.31).

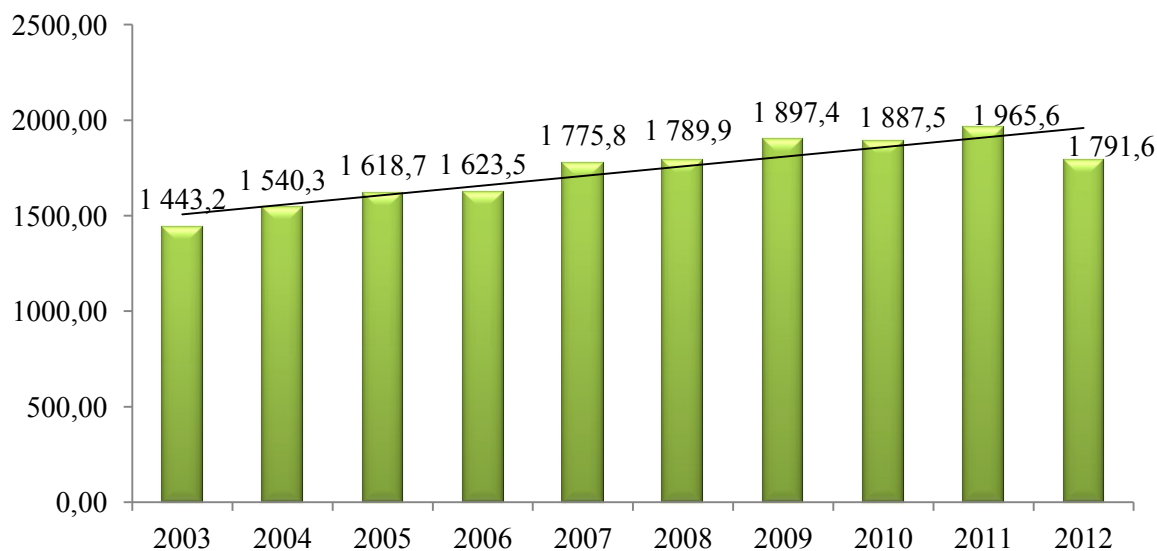


Рис. 1.29. Динамика заболеваемости детского населения Саратовской области

Отмечается динамика к росту детской заболеваемости в 2012г. по отношению к уровню 2003 года на 24,1%, но по отношению к 2011г. заболеваемость снизилась на 8,6%.

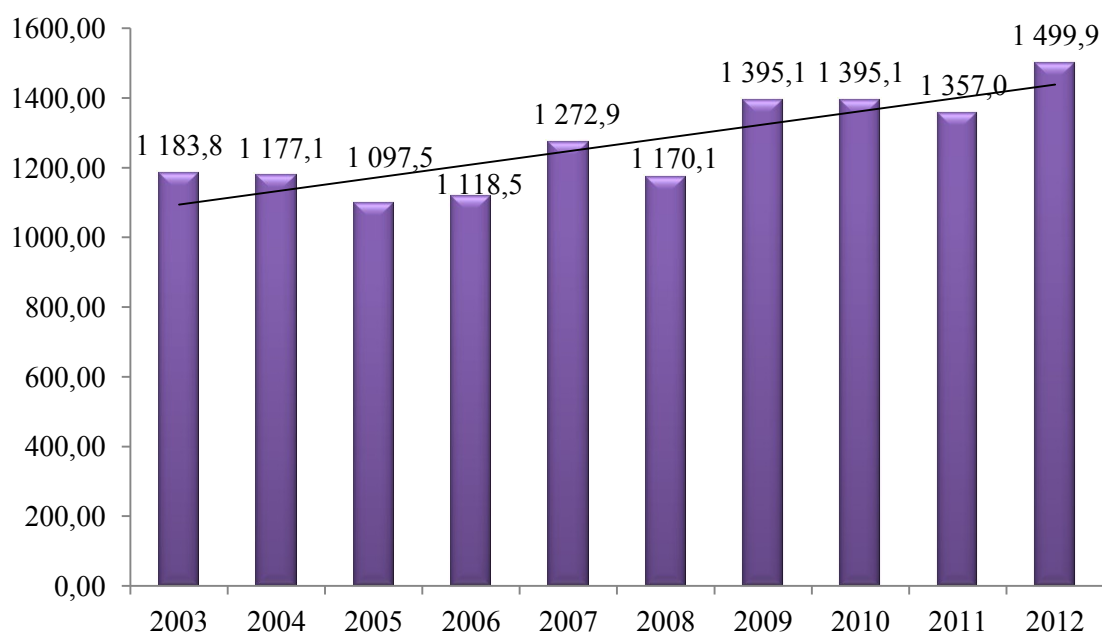


Рис.1.30. Динамика заболеваемости подростков Саратовской области

Отмечается динамика к росту заболеваемости среди подростков в 2012г. по отношению к уровню 2003 года на 26,7%, в 2012г. по отношению к 2011г. заболеваемость также выросла на 10,5%.

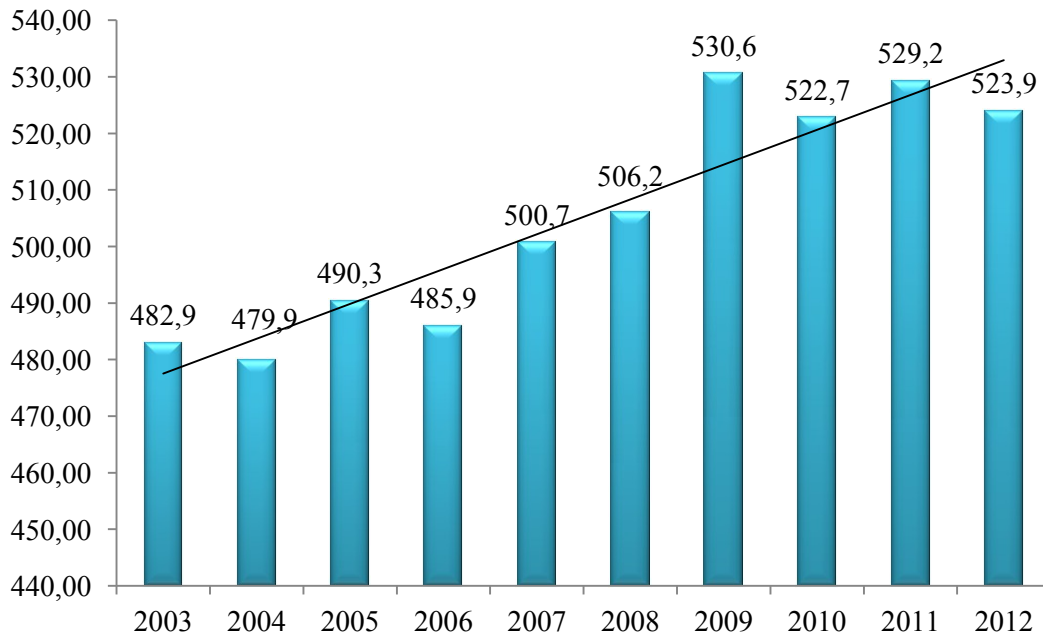


Рис.1.31. Динамика заболеваемости взрослого населения Саратовской области

Среди взрослого населения области за последнее десятилетие также отмечается рост заболеваемости, но он носит более умеренный характер - 8,5%.

Показатель заболеваемости органов дыхания взрослого населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 129,8 на 1000 взрослого населения (2011г. - 137,8; 2010г. – 134,9). Отмечено снижение показателя

заболеваемости на 6,0% в сравнении с 2011г.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости органов дыхания среди взрослого населения старше 18 лет являются следующие районы: Алгайский, Балаковский, Базарно-Карабулакский, Балашовский, Ивантеевский, Турковский, Краснопартизанский (рис. 1.32).

Показатель заболеваемости органов дыхания детей до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 1086,1 в на 1000 детского населения (2011г. - 1234,5; 2010г. – 1170,8). Отмечено снижение показателя заболеваемости на 12,1% в сравнении с 2011г.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости органов дыхания среди детей до 14 лет являются следующие районы: Дергачевский, Хвалынский, Воскресенский, Перелюбский, Татищевский (рис. 1.33).

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой среди взрослого населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 1,2 на 1000 взрослого населения (2011г. - 1,1; 2010г. – 1,1). Показатель заболеваемости в течение анализируемого периода остается на одном уровне.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой взрослого населения старше 18 лет являются следующие районы: Ершовский, Ивантеевский, Краснопартизанский, Саратовский, Татищевский, Пугачевский.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 0,2 на 1000 детского населения (2011г. - 0,32; 2010г. – 0,23). Отмечено снижение показателя заболеваемости на 37,5% в сравнении с 2011г.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости бронхитом хроническим, неуточненным, эмфиземой детей в возрасте от 0 до 14 лет являются следующие районы: Ардакский, Базарно-Карабулакский, Духовницкий, Краснопартизанский, Лысогорский, Ровенский, Самойловский.

Показатель заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки взрослого населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 47,0 на 1000 взрослого населения (2011г. – 46,4; 2010г. – 42,9). Показатель заболеваемости в течение последних двух лет остается на одном уровне.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по болезням кожи и подкожной клетчатки среди взрослого населения старше 18 лет являются следующие районы: Алгайский, Базарно-Карабулакский, Балашовский, Вольский, Екатериновский и г.Саратов (рис. 1.34).

Показатель заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки детей до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 88,3 на 1000 детского населения (2011г. - 95,9; 2010г. – 99,1). Отмечено снижение показателя по сравнению с двумя предыдущими годами на 7,9%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по болезням кожи и подкожной клетчатки среди детей до 14 лет являются следующие районы: Балаковский, Балашовский, г.Саратов, Духовницкий, Новобурасский, Пугачевский, Самойловский (рис. 1.35).

Показатель заболеваемости болезнями органов пищеварения взрослого населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 13,4 на 1000 взрослого населения (2011г. – 14,4; 2010г. – 16,4). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2011г. на 6,9%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по болезням органов пищеварения среди взрослого населения старше 18 лет являются следующие районы: Краснопартизанский, Красноармейский, Питерский, Калининский, Алгайский (рис. 1.36).

Показатель заболеваемости болезнями органов пищеварения детей до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 61,5 на 1000 детского населения (2011г. – 61,9; 2010г. – 65,4). Показатель заболеваемости в течение последних двух лет остается на одном уровне.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по болезням органов пищеварения среди детей до 14 лет являются следующие районы: Балаковский, Краснопартизанский, Питерский, Марковский, Романовский, Ртищевский (рис. 1.37).

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки взрослого населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 0,8 на 1000 взрослого населения (2011г. – 0,8; 2010г. – 1,0). Показатель заболеваемости в течение последних двух лет остается на одном уровне.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки среди взрослого населения являются следующие районы: Красноармейский, Краснопартизанский, Лысогорский, Федоровский, Хвалынский.

Показатель заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки детей до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 0,1 на 1000 детского населения (2011г. – 0,08; 2010г. – 0,1). Показатель заболеваемости вернулся на уровень 2010г. и увеличился на 20,0% в сравнении с 2011г.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки среди детей до 14 лет являются следующие районы: Новобурасский, Самойловский, Саратовский, Хвалынский и Энгельсский.

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом взрослого населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 2,4 на 1000 взрослого населения (2011г. – 2,6; 2010г. – 2,6). Показатель заболеваемости находится на одном уровне в течение последних трех лет.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости гастритом и дуоденитом среди взрослого населения являются следующие районы: Алгайский, Аркадакский, Ершовский, Краснопартизанский, Новобурасский, Романовский, Хвалынский.

Показатель заболеваемости гастритом и дуоденитом детей до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 13,0 на 1000 детского населения (2011г. – 13,1; 2010г. – 13,7). Показатель заболеваемости находится на одном уровне в течение трех лет.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости гастритом и дуоденитом среди детей до 14 лет являются следующие районы: Духовницкий, Калининский, Марковский, Новобурасский, Озинский, Турковский.

Показатель заболеваемости болезнями мочеполовой системы населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 59,8 на 1000 взрослого населения (2011г. – 58,4; 2010г. – 51,5). Отмечен рост показателя по сравнению с 2011г. на 2,4%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по болезням мочеполовой системы среди взрослого населения старше 18 лет являются следующие районы: Калининский, Балтайский, Марковский, Красноармейский (рис. 1.38).

Показатель заболеваемости болезнями мочеполовой системы детей от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 42,4 на 1000 детского населения (2011г. – 46,0; 2010г. – 44,5). Отмечено снижение показателя заболеваемости в сравнении с 2011г. на 7,8%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по болезням мочеполовой системы среди детей до 14 лет являются следующие районы: Балаковский, Марковский, Воскресенский, Краснокутский (рис. 1.39).

Показатель заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением населения старше 18 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 10,3 на 1000 взрослого населения (2011г. – 11,8; 2010г. – 11,1). Отмечено снижение показателя заболеваемости в сравнении с 2011г. на 12,7%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением среди взрослого населения старше 18 лет являются следующие районы: Базарно-Карабулакский, Духовницкий, Красноармейский, Петровский, Энгельсский.

Показатель врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений детей до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 21,9 на 1000 детского населения (2011г. – 22,8; 2010г. – 19,9). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2011г. на 3,9%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по врожденным аномалиям (порокам развития), деформации и хромосомным нарушениям детей до 14 лет являются следующие районы: Балаковский, Энгельсский и г.Саратов. Причину такой территориальной распространенности можно связать с высоким уровнем диагностики в городах области.

Показатель заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 0,13 на 1000 детского населения (2011г. – 0,19; 2010г. – 0,15). Отмечено снижение показателя по сравнению с 2011г. на 31,6%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей в возрасте от 0 до 14 лет являются следующие районы: Балтайский, Духовницкий, Краснопартизанский, Новобурасский, Турковский.

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

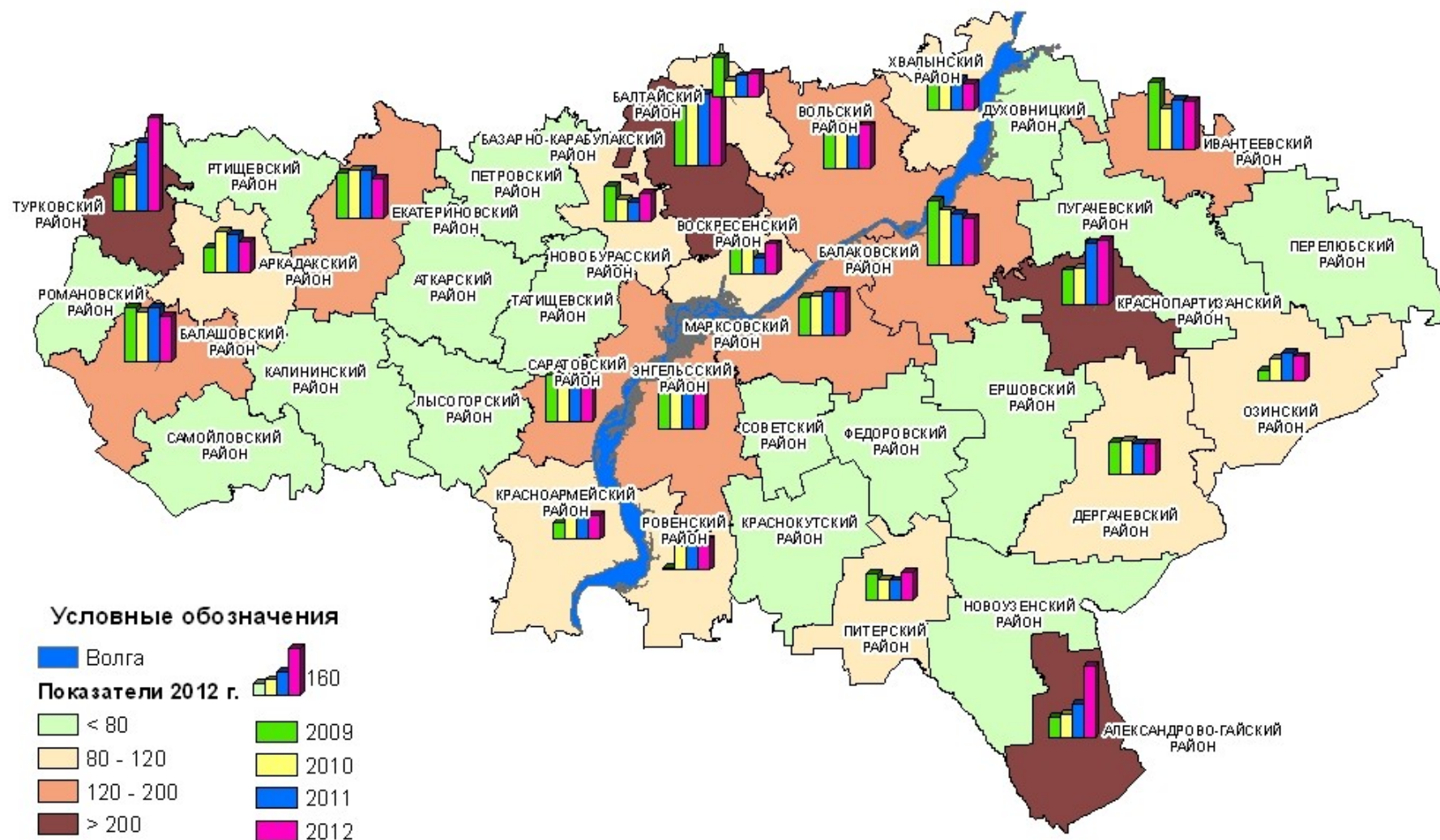


Рис.1.32. Показатели заболеваемости взрослого населения Саратовской области болезнями органов дыхания в 2009-2012гг. (на 1000 взрослого населения)

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

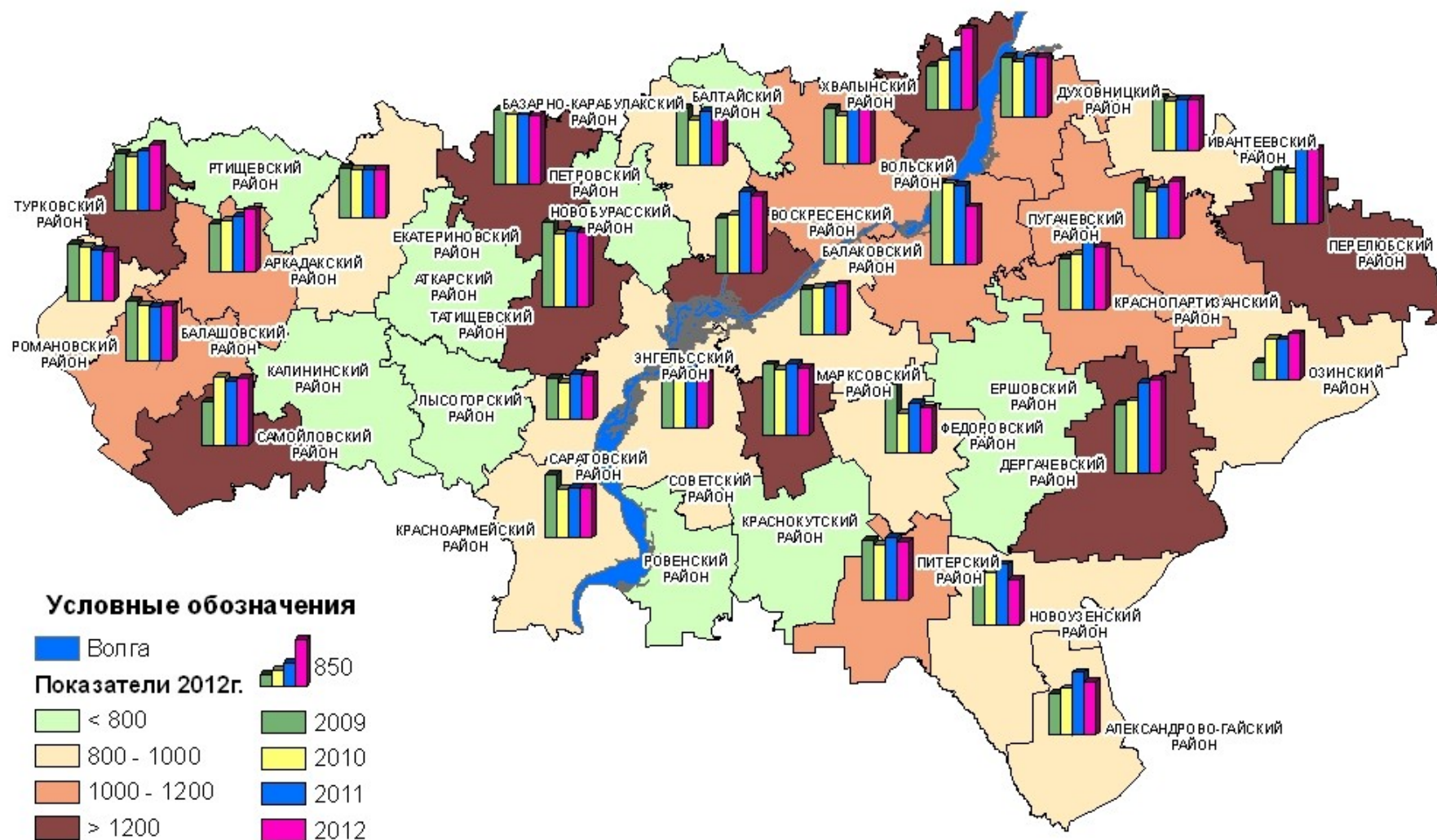


Рис.1.33. Показатели заболеваемости детского населения Саратовской области болезнями органов дыхания в 2009-2012гг. (на 1000 детского населения)

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

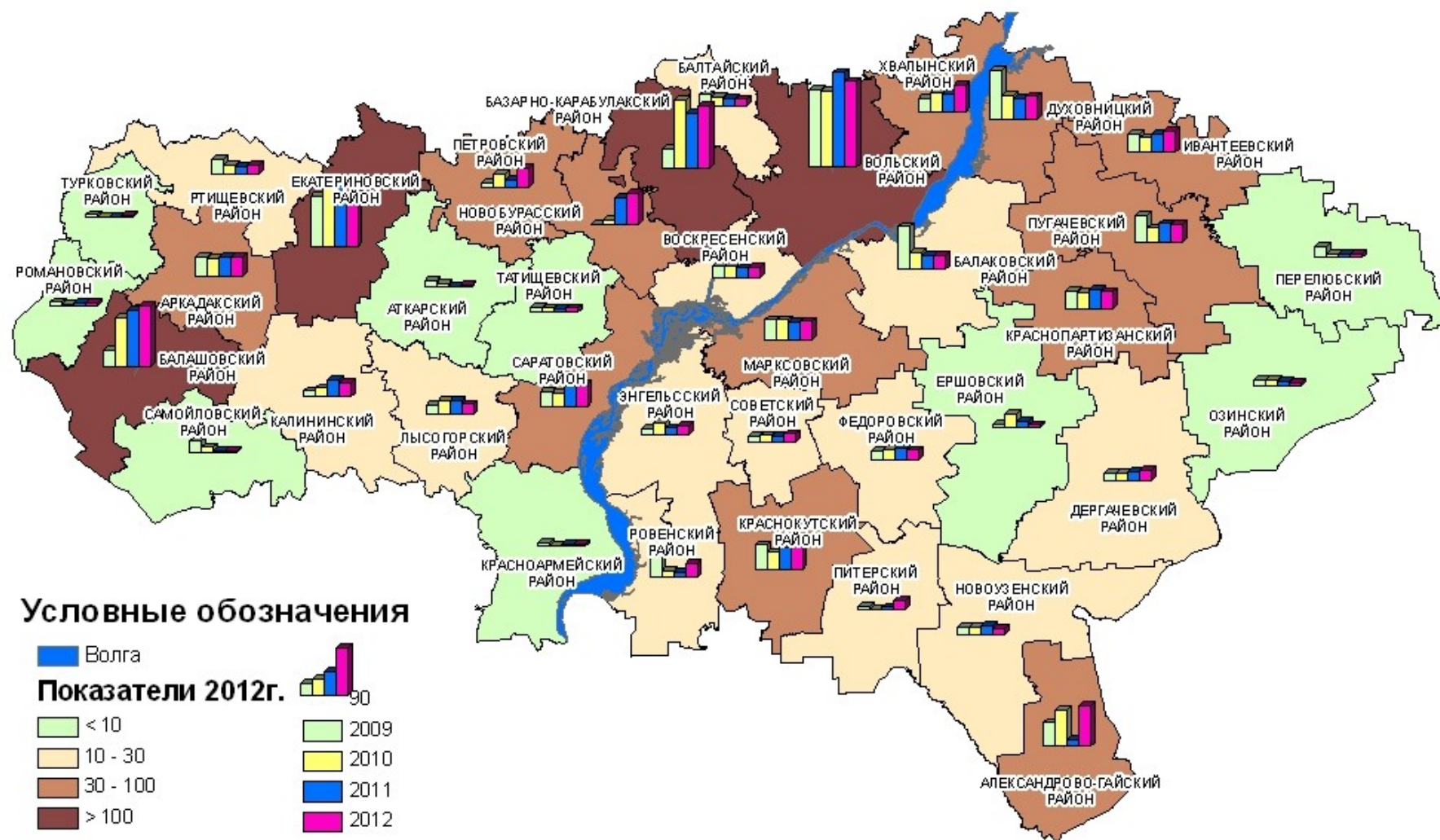


Рис.1.34. Показатели заболеваемости взрослого населения Саратовской области болезнями кожи и подкожной клетчатки в 2009 – 2012гг. (на 1000 взрослого населения)

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

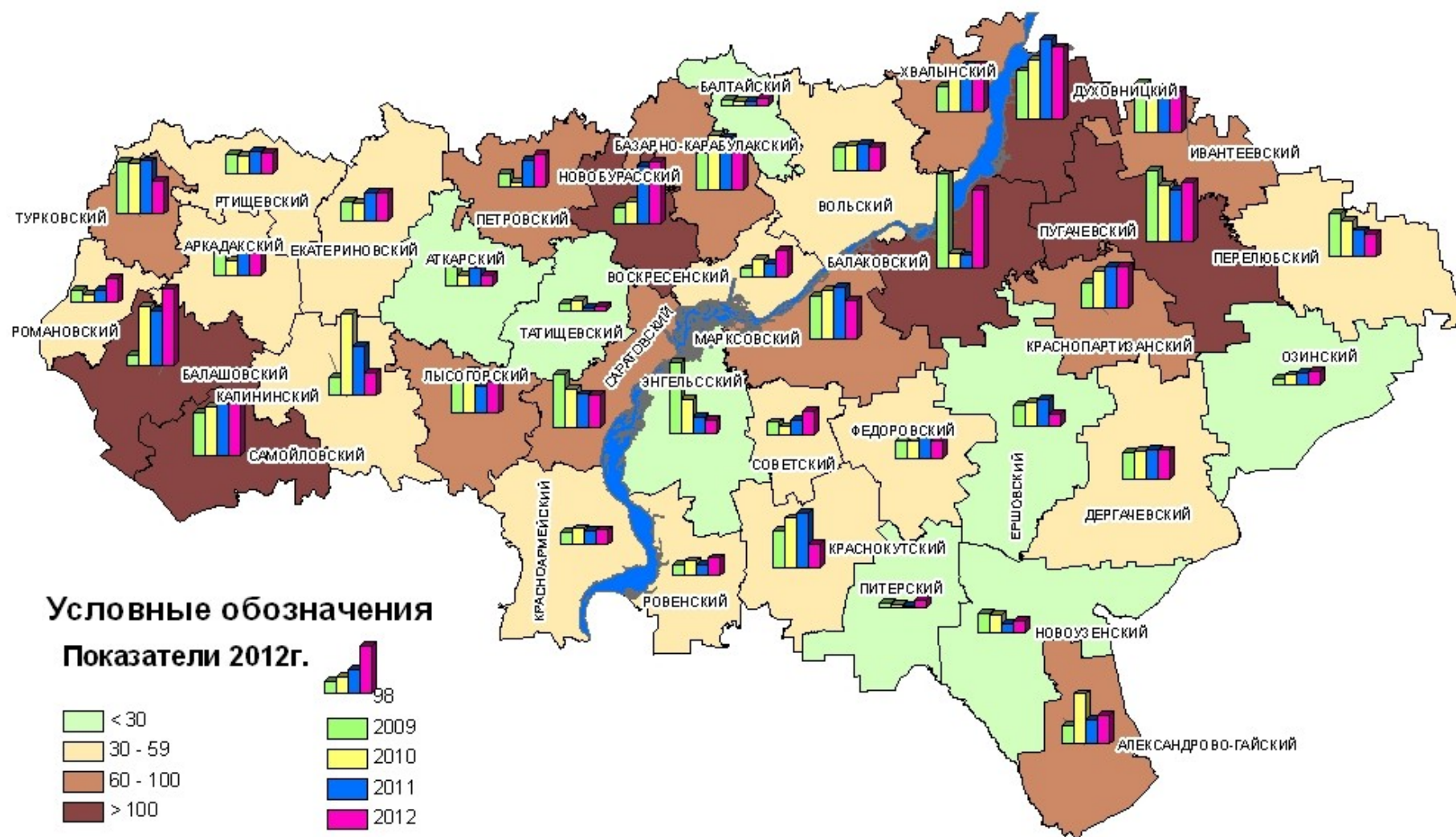


Рис.1.35. Показатели заболеваемости детского населения Саратовской области болезнями кожи и подкожной клетчатки в 2009 – 2012гг. (на 1000 детского населения)

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

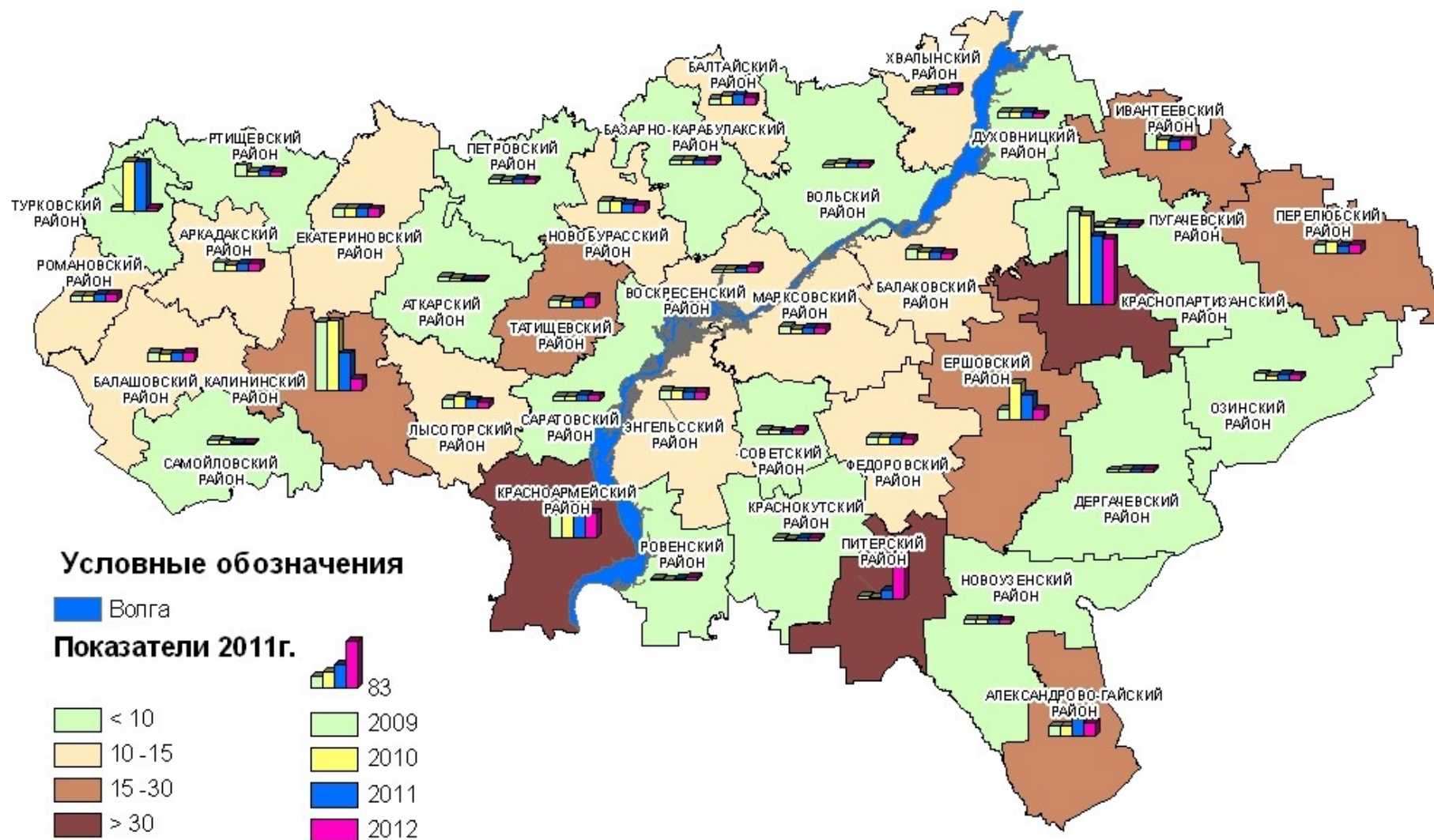


Рис.1.36. Показатель заболеваемости взрослого населения Саратовской области болезнями органов пищеварения в 2009 – 2012гг. (на 1000 взрослого населения)

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

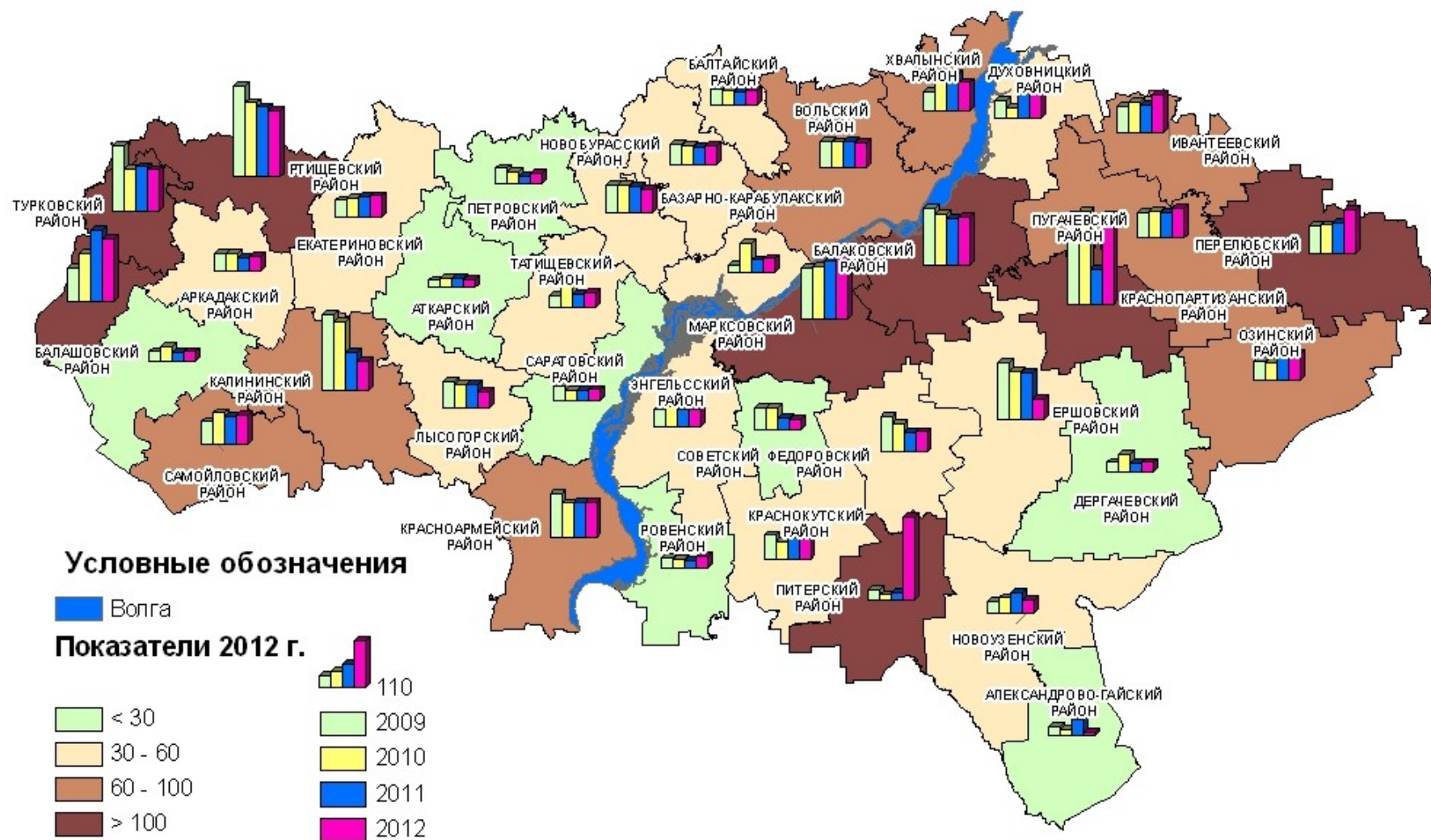


Рис.1.37. Показатели заболеваемости детского населения Саратовской области болезнями органов пищеварения в 2009 – 2012гг. (на 1000 детского населения)

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

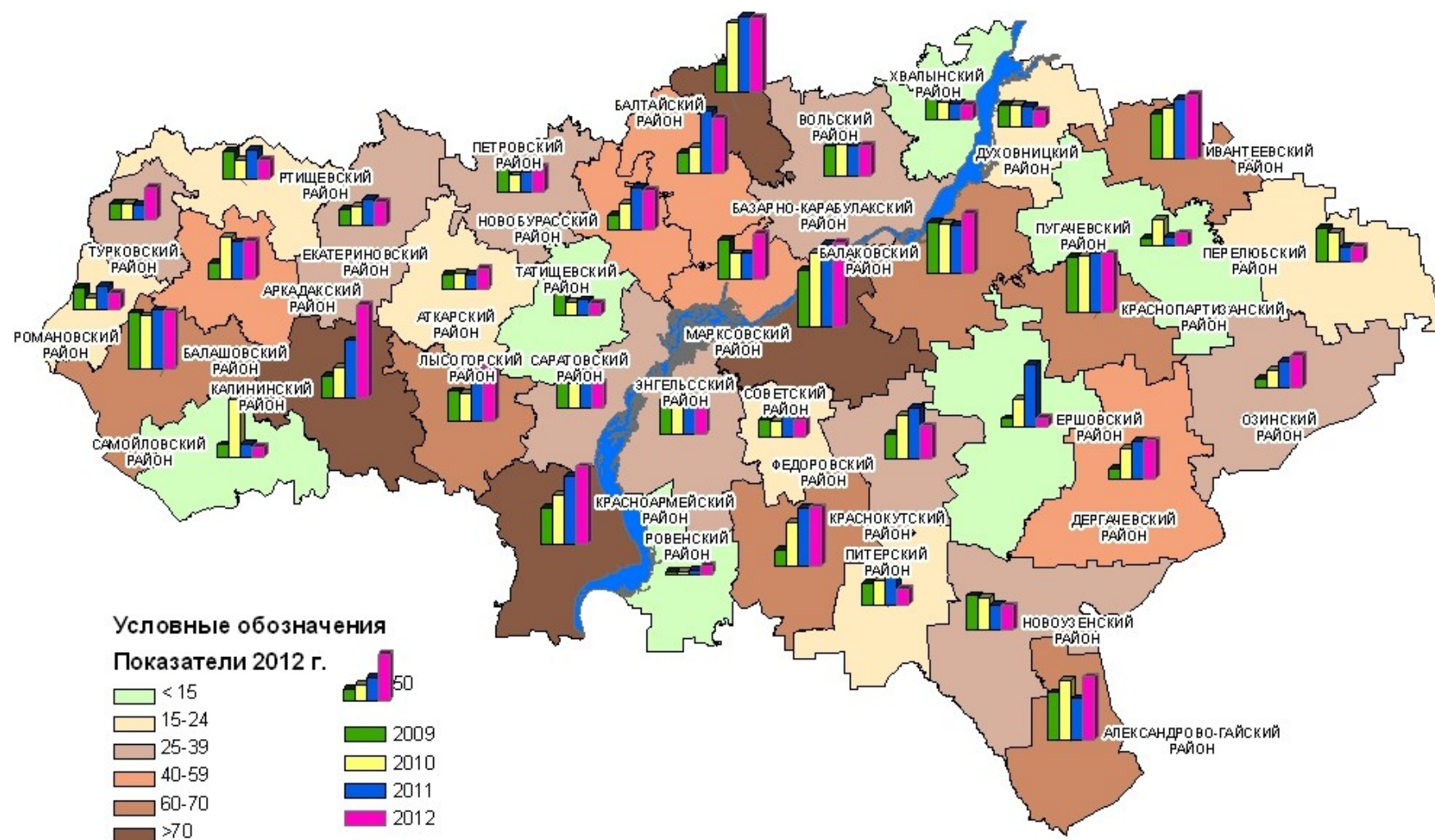


Рис.1.38. Показатели заболеваемости взрослого населения Саратовской области болезнями мочеполовой системы в 2009-2012гг. (на 1000 взрослого населения)

При **расчете прогноза** первичной заболеваемости получены следующие результаты:

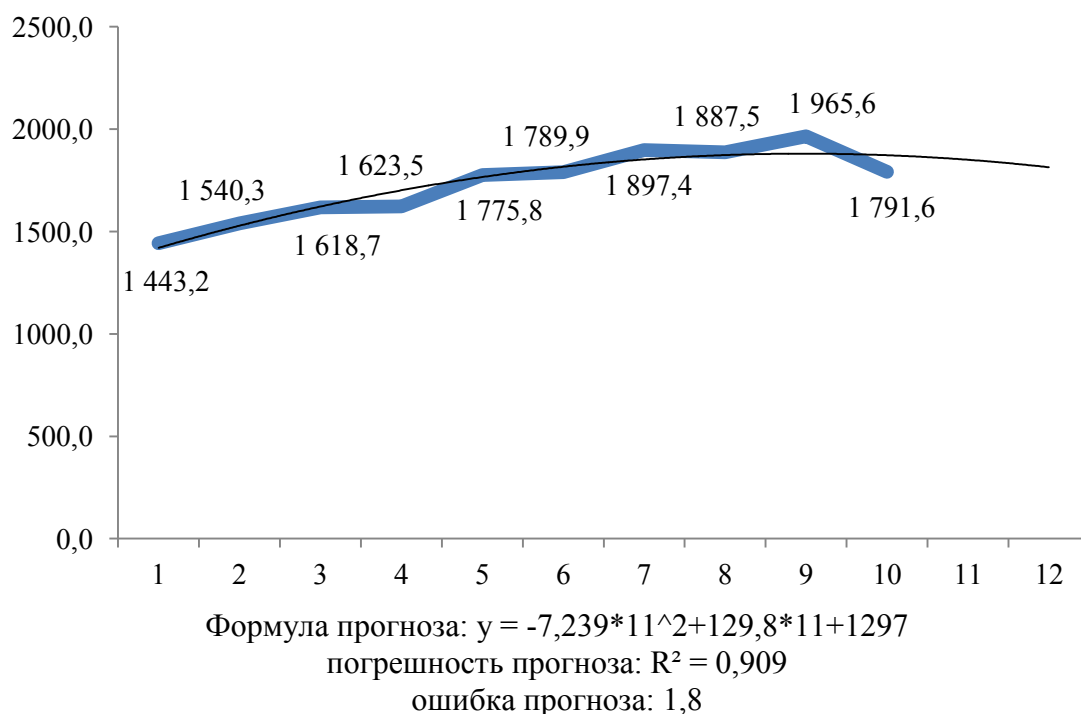


Рис.1.40. Показатели заболеваемости с 2003 по 2012гг. и прогноз заболеваемости на 2013г. детского населения Саратовской области

В 2013г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, детская заболеваемость незначительно возрастет (1848,9) (рис.1.40).

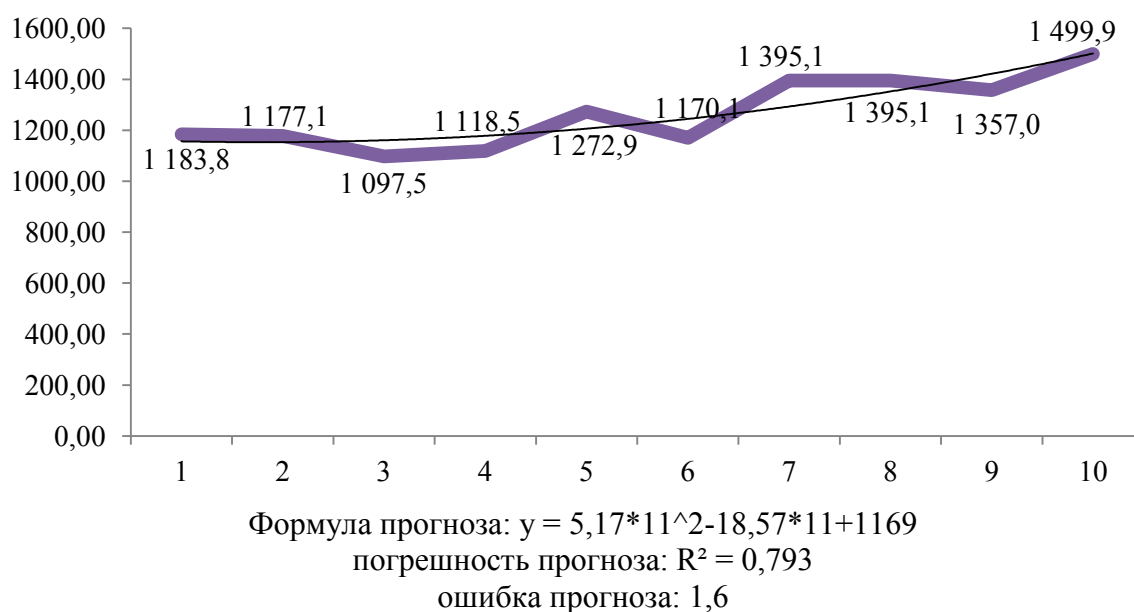
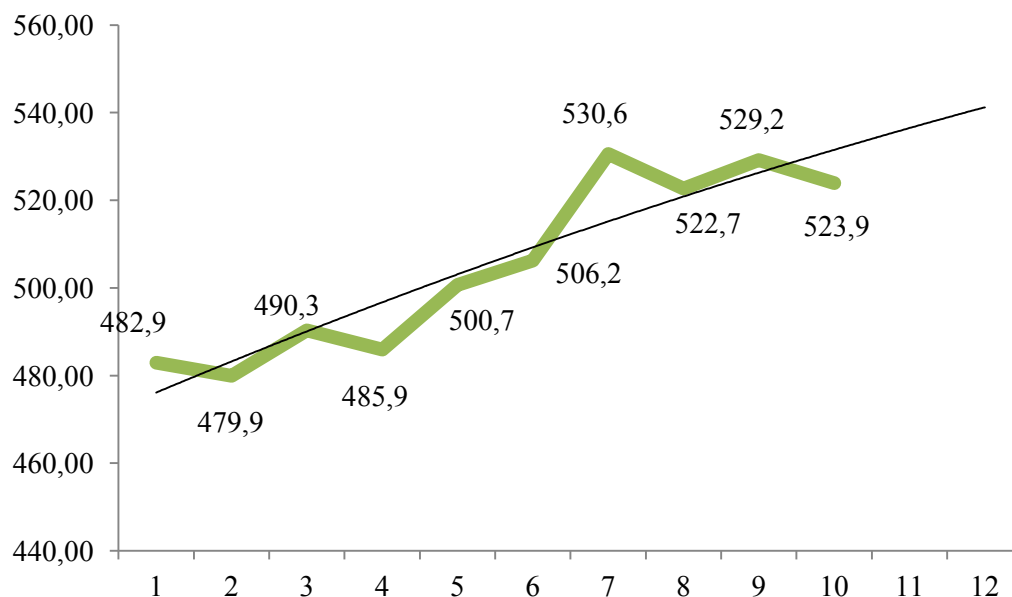


Рис. 1.41. Показатели заболеваемости с 2003 по 2012гг. и прогноз заболеваемости на 2013г. среди подростков Саратовской области

В 2013г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается рост заболеваемости среди подростков на 6,0%(1590,3) (рис.1.41).



Формула прогноза: $y = (-0,117 \cdot 11^2 + 7,451 \cdot 11 + 468,7)$

погрешность прогноза: $R^2 = 0,863$

ошибка прогноза: 1,2

Рис.1.42. Показатели заболеваемости с 2003 по 2012гг. и прогноз заболеваемости на 2013г. взрослого населения Саратовской области

В 2013г. по прогнозу, рассчитанному в MS Excel-2007 по полиномиальному тренду 2 степени, ожидается рост заболеваемости среди взрослого населения на 2,4%(536,5) (рис.1.42).

1.2.3. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения Саратовской области.

К приоритетным заболеваниям на территории Саратовской области можно отнести злокачественные новообразования, отравления химической этиологии.

Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения Саратовской области.

По данным областного онкологического диспансера в 2012г. в области было зарегистрировано 9,3 тыс. новых случаев заболеваний злокачественными новообразованиями, что на 1,6% выше числа случаев, зарегистрированных в 2011г. Саратовская область относится к регионам с высоким уровнем заболеваемости (16 место по РФ и 5-е по Приволжскому Федеральному округу).

В 2012г. 9317 пациентам впервые в жизни был установлен диагноз злокачественного новообразования, что на 144 человека больше, чем в 2011г. (9173 человека), в 2010г. (9503 человека). Уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями населения области составил 411,7 на 100 тыс.

населения, показатель заболеваемости в течение последних трех лет находится на одном уровне. Показатель заболеваемости по РФ в 2011г. составил 368,1 на 100 тыс. населения (табл. 1.93).

Таблица 1.93

Заболеваемость злокачественными новообразованиями за период с 2003 по 2012гг.

Год	2003г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	РФ (2011г.)
Заболеваемость злокачественными новообразованиями (на 100 тыс. нас.)	315,9	325,0	322,2	323,0	331,8	339,7	388,7	415,9	408,4	411,7	368,1

На конец года на учете состояло 61094 пациента, т.е. 2,4% населения Саратовской области (РФ – 2,0%).

На протяжении ряда лет женщины составляют 53,1% (в 2011г. – 53,7%, РФ – 54,0%), мужчины – 46,9% (в 2011г. – 46,3%, РФ – 46,0%). «Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. мужского населения – 421,9 (в 2011г. – 406,4, РФ – 363,2). «Грубый» показатель заболеваемости на 100 тыс. женского населения – 403,2 (в 2011г. – 396,6, РФ – 367,4).

Показатель распространенности злокачественных новообразований по области увеличился на 4,6% и составил 2435,2 на 100 тыс. населения (в 2011г. – 2327,9, по РФ – 2043,9). Рост данного показателя обусловлен увеличением выживаемости онкологических больных. Максимальные значения данного показателя отмечены в г.Саратове (3209,4), в Хвалынском (2859,4), Вольском (2680,5) и Балаковском (2678,5) районах; низкие – в п. Светлом (894,7), в Алтайском (971,2) и Перелюбском (1356,7) районах.

За период с 2010г. по 2012г. территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения являются следующие районы: Балаковский, Базарно-Карабулакский, Вольский, Духовницкий, Ровенский и г.Саратов (рис.1.43).

Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями.

Ведущими локализациями в структуре заболеваемости населения Саратовской области злокачественными новообразованиями являются: новообразования кожи (15,2%, с меланомой – 16,8%), молочной железы (12,2%), новообразования легкого (11,2%), ободочной кишки (6,0%), желудка (5,9%), предстательной железы (5,2%).

В 2012г. от злокачественных новообразований умерло 4287 человек (в 2011г. – 4582 человека, в 2010г. - 5044 человека). Показатель смертности снизился и составил 171,1 на 100 тыс. населения, что на 6,2% ниже показателя 2011г. (2011г. – 182,3, 2010г. – 197,1), (табл. 1.94).

Таблица 1.94

Показатель смертности от злокачественных новообразований на территории Саратовской области в 2006-2012гг. (на 100 тыс. населения)

Год	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	РФ (2012г.)
Смертность от злокачественных новообразований	198,7	197,1	185,8	196,1	197,1	182,3	171,1	199,1

По уровню смертности Саратовская область занимает 23-е место в Российской Федерации и 4-е в Приволжском Федеральном округе (ПФО – 187,8, РФ – 199,1 на 100 тыс. населения). Превышение среднеобластного показателя по смертности отмечается в следующих территориях «риска» области: Ровенском (274,7), Хвалынском (206,4), Ершовском (204,3), Ивантеевском (201,6) и Краснокутском (197,5) районах (рис. 1.44). Наиболее часто больные умирали от рака легкого 17,8% (в 2011г. – 18,0%, в 2010г. – 20,2%), рака желудка 10,9% (в 2011г. – 11,1%, в 2010г. – 10,7%), молочной железы 8,9% (в 2011г. – 9,7%, в 2010г. – 8,1%).

В 2012г. 34 детям до 14 лет впервые в жизни был установлен диагноз злокачественного новообразования, что на 20 человек меньше, чем в 2011г. (54 ребенка), в 2010г. (39 детей). Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2012г. составил 9,1 на 100 тыс. детского населения (2011г. – 15,2; 2010г. – 11,0). Отмечено снижение уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями среди детей в сравнении с 2011г. на 40,5%.

Территориями «риска» (показатели превышают среднеобластные) по заболеваемости злокачественными новообразованиями среди детей до 14 лет являются следующие районы: Алгайский, Балаковский, Новобурасский, Ртищевский, Романовский.

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

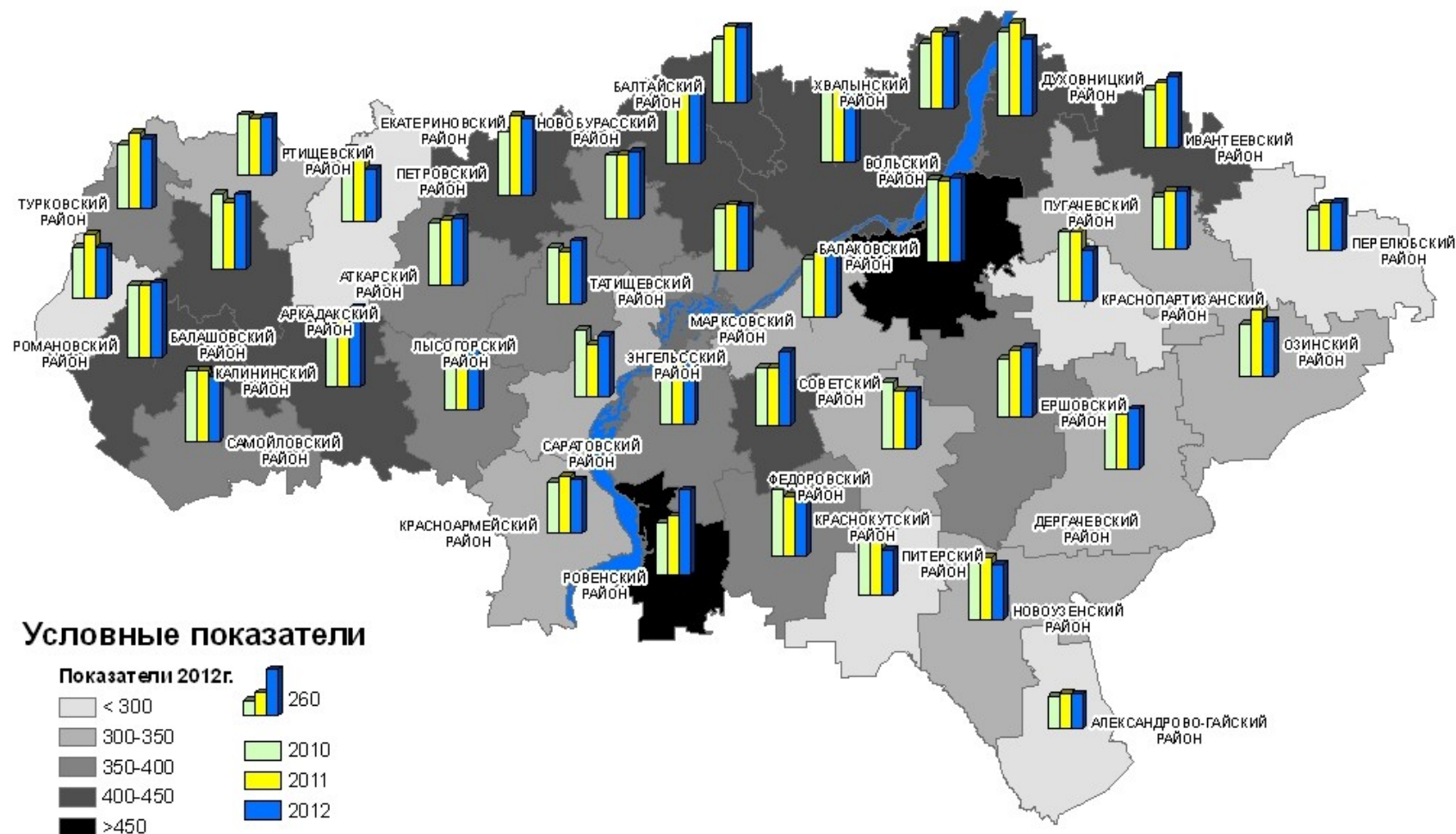


Рис. 1.43. Ранжирование территорий Саратовской области по заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения в 2009 - 2012гг. (на 100 тыс. населения)

Отравления химической этиологии среди населения Саратовской области.

За период с 2011 по 2013гг. по Саратовской области зарегистрировано 7285 случаев острых отравлений химической этиологии (далее – ООХЭ) (бытовые, производственные, техногенные), в том числе 2663 случая с летальным исходом (36,6%) (табл. 1.95).

Таблица 1.95

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Саратовской области

№ п/п	Показатель	2011г.		2012г.		2013г.		Всего за период с 2011 по 2013гг. (чел.)
		Показатель на 100 тыс. населения						
1	Острые отравления хи- мической этиологии	2416	94,2	2551	101,2	2318	92,4	7285
2	из них с летальным ис- ходом	908	35,4	918	36,4	837	33,4	2663

В 2013г. зарегистрировано 2318 случаев ООХЭ с показателем 92,4 на 100 тыс. населения (в 2012г.- 101,2; в 2011г. – 94,2), в том числе с летальным исходом 837 случаев с показателем 33,4 на 100 тыс. населения (в 2012г. – 36,4; в 2011г. – 35,4) (табл. 1.96).

Таблица 1.96

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Саратовской области

№ п/п	Возрастные группы	2011г.		2012г.		2013г.	
		ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %	ООХЭ	удельный вес, %
1	Взрослое население (18 лет и старше)	96,3	84,9	103,2	84,5	96,8	86,7
2	Подростковое население (15—17 лет включительно)	68,2	2,3	69,0	2,1	82,2	2,7
3	Детское население (0—14 лет включительно)	87,7	12,8	96,4	13,4	69,0	10,6
4	Все население Саратовской области	94,2	100,0	101,2	100	92,4	100,0

В 2013г. показатель ООХЭ и показатель ООХЭ с летальным исходом ниже показателя 2012г. в 1,1 раза. В 2013г. показатели ООХЭ выше среднеобластного регистрировались на 8 территориях Саратовской области. Наиболее высокие показатели зарегистрированы на территории Энгельсского в 2,1 и Духовницкого районов в 1,4 раза. Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2013г. составил 96,8 на 100 тыс. взрослого населения (в 2012г. – 103,2; в 2011г. – 96,3), т. е. в 2013г. наблюдается снижение показателя в 1,1 раза по сравнению с 2012г. Показатель отравлений среди подростков в 2013г. - 82,2 на 100 тыс. подросткового населения, что выше уровня 2012г. в 1,2 раза за счет отравлений пищевыми продуктами (в 2012г. – 69,4; в 2011г. – 68,2), среди детского населения показатель в 2013г. составил 69,0 на 100 тыс.

детского населения (в 2012г. – 96,4; в 2011г. – 87,7), т.е. наблюдается значительное снижение в 1,4 раза показателя в сравнении с 2012г.

Показатель летальных исходов ООХЭ среди взрослого населения в 2013г. составил 39,6 случаев на 100 тыс. взрослого населения (в 2012г. – 43,2; в 2011г. – 42,4). Территориями «риска» ООХЭ с летальным исходом в 2013г. стали: Духовницкий и Аткарский районы превышения в 3,3 раза, Саратовский, Базарно-Карабулакский районы в 1,5-2,2 раза. Среди подростков в 2013г. показатель смертности составил 6,6 на 100 тыс. подросткового населения (в 2012г. – 5; в 2011г. – 1,2). Среди детей в 2013г. показатель составил 2,8 на 100 тыс. детского населения (в 2012г. – 3,4; в 2011г. – 1,1). Таким образом, в 2013г. наблюдается снижение среднеобластного показателя в 1,2 раза среди детского населения, в 1,1 раза среди взрослого населения, показатель подростковой смертности выше показателя 2012 года в 1,3 раза (табл. 1.97).

Таблица 1.97

**Динамика острых отравлений химической этиологии с летальным исходом
по возрастным группам в Саратовской области**

№ п/п	Возрастные группы	2010г.		2012г.		2013г.	
		ООХЭ с летальным исходом	удельный вес, %	ООХЭ с летальным исходом	удельный вес, %	ООХЭ с летальным исходом	удельный вес, %
1	Взрослое население (18 лет и старше)	42,4	99,4	43,2	98,3	39,6	98,2
2	Подростковое население (15—17 лет включительно)	1,2	0,1	5,0	0,4	6,6	0,6
3	Детское население (0—14 лет включи тельно)	1,1	0,5	3,4	1,3	2,8	1,2
4	Все население Сара товской области	35,4	100,0	36,4	100,0	33,4	100,0

Отмечено увеличение среднеобластного показателя среди подросткового населения в 1,3 раза за счет увеличения количества отравлений по прочим мониторируемым видам, включая окись углерода.

В структуре ООХЭ выделено 5 основных причин: острые отравления спиртосодержащей продукцией, лекарственными препаратами, наркотическими веществами, продуктами питания, острые отравления по другим мониторируемым видам.

В структуре острых отравлений химической этиологии ведущее место – 35,6%, занимают отравления спиртосодержащей продукцией (2013г.), в 2012г. - 40,8% наблюдается снижение удельного веса отравлений спиртосодержащей продукцией в 1,1 раза (рис. 1.45).

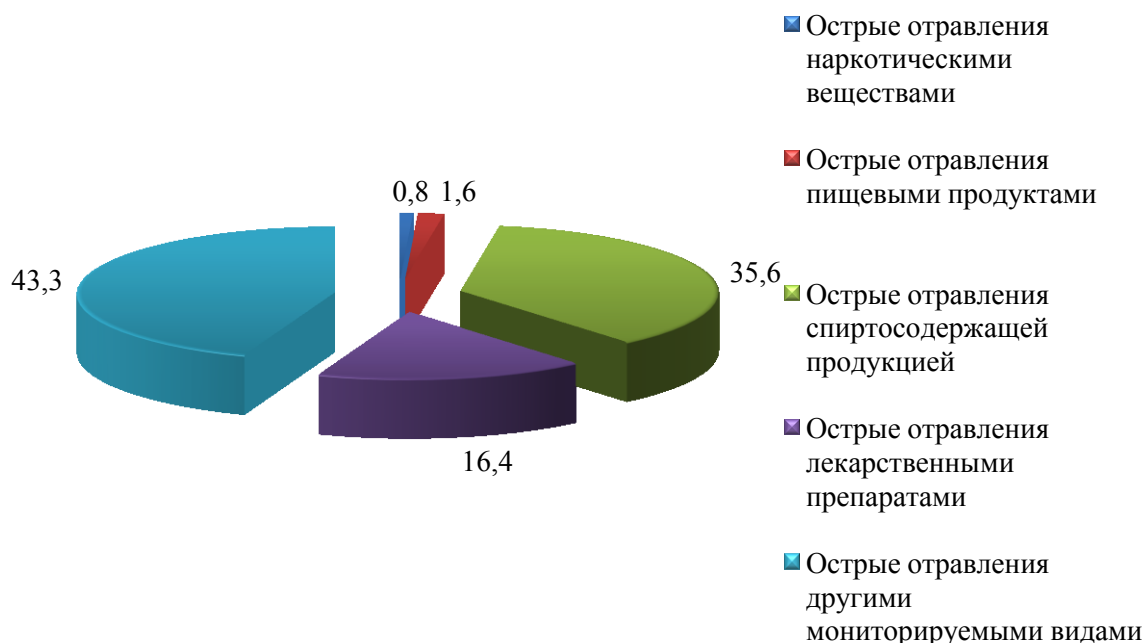


Рис. 1.45. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Саратовской области за 2013гг.

В 2013г. число отравлений спиртосодержащей продукцией (алкоголем, суррогатами алкоголя и спиртосодержащими жидкостями непитевого назначения) составило 826 случаев, в 2012г. - 1053 случая; в 2011г. - 1017 случаев.

Снижение количества отравлений спиртосодержащей продукцией в 1,1 – 2 раза зарегистрировано на территориях г.Саратова, Аркадакского, Аткарского, Балаковского, Балашовского, Вольского, Марковского, Балтайского, Петровского, Пугачевского, Хвалынского, Екатериновского, Краснокутского, Краснопартизанского, Романовского, Самойловского, Татищевского, Энгельсского и Федоровского районов; в 2,1 – 3 раза на территориях Дергачевского, Воскресенского, Калининского, Красноармейского Новобурасского, Новоузенского районов и более чем в 3 раза на территориях Лысогорского и Озинского районов. Не смотря на общую тенденцию к улучшению ситуации в Саратовской области, в ряде территорий, а именно Александрово-Гайском, Базарно-Карабулакском, Духовницком, Ершовском, Ивантеевском, Саратовском, Советском, Ртищевском и Турковском районах наблюдается увеличение числа отравлений в 1,1-2,7 раза.

Среди пострадавших от отравлений спиртосодержащей продукцией, как и в предыдущие периоды наблюдения, больший удельный вес – 78,3% составляют мужчины и 21,7% женщины. По возрастному составу отравившиеся распределились следующим образом: дети от 0-14 лет – 12 случаев (1,45%); подростки 15-17 лет - 7 случаев (0,85%); взрослые - 807 случаев (97,7%).

Практически все отравления - 99,6% являются индивидуальными. Анализ мест происшествия показал, что 79,0% отравлений произошло в квартирах. Место приобретения спиртосодержащей продукции остается неизвестным в 93,2% случаев, в 5,8% случаев спиртосодержащая продукция приобретена в магазине.

Основное количество отравившихся – 637 случаев составляют лица трудоспособного возраста, из них на неработающий контингент приходится 58,6% отравившихся.

Основное количество отравлений – 84,2% (696 случаев) зарегистрировано от отравлений этиловым спиртом (табл. 1.98).

Таблица 1.98

**Структура отравлений спиртосодержащими жидкостями
и смертности по данной причине за 2013г.**

№п/ п	Наименование вещества	Всего отравлений		Из них с летальным исходом	
		абс.	%	абс.	%
1.	Этиловый спирт	696	84,2	421	90,3
2.	Суррогаты алкоголя	88	10,7	6	1,3
3.	Спиртосодержащие жидкости непищевого назначения	42	5,1	39	8,4
4.	Всего	826	100,0	466	100,0

Среднеобластной показатель в 2013г. составил 32,9 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза ниже показателя 2012г.(41,8) и в 1,2 раза показателя 2011г. (39,7).

Превышение среднеобластного показателя от отравлений спиртосодержащей продукцией выше среднеобластного регистрировались на 12 территориях Саратовской области. По сравнению с 2012г. количество территорий, превышающих среднеобластной показатель, увеличилось практически в 2 раза, наиболее высокие превышения среднеобластного показателя зарегистрированы на территории Духовницкого района в 1,9 раза и г.Саратова в 1,4 раза (рис. 1.46).

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

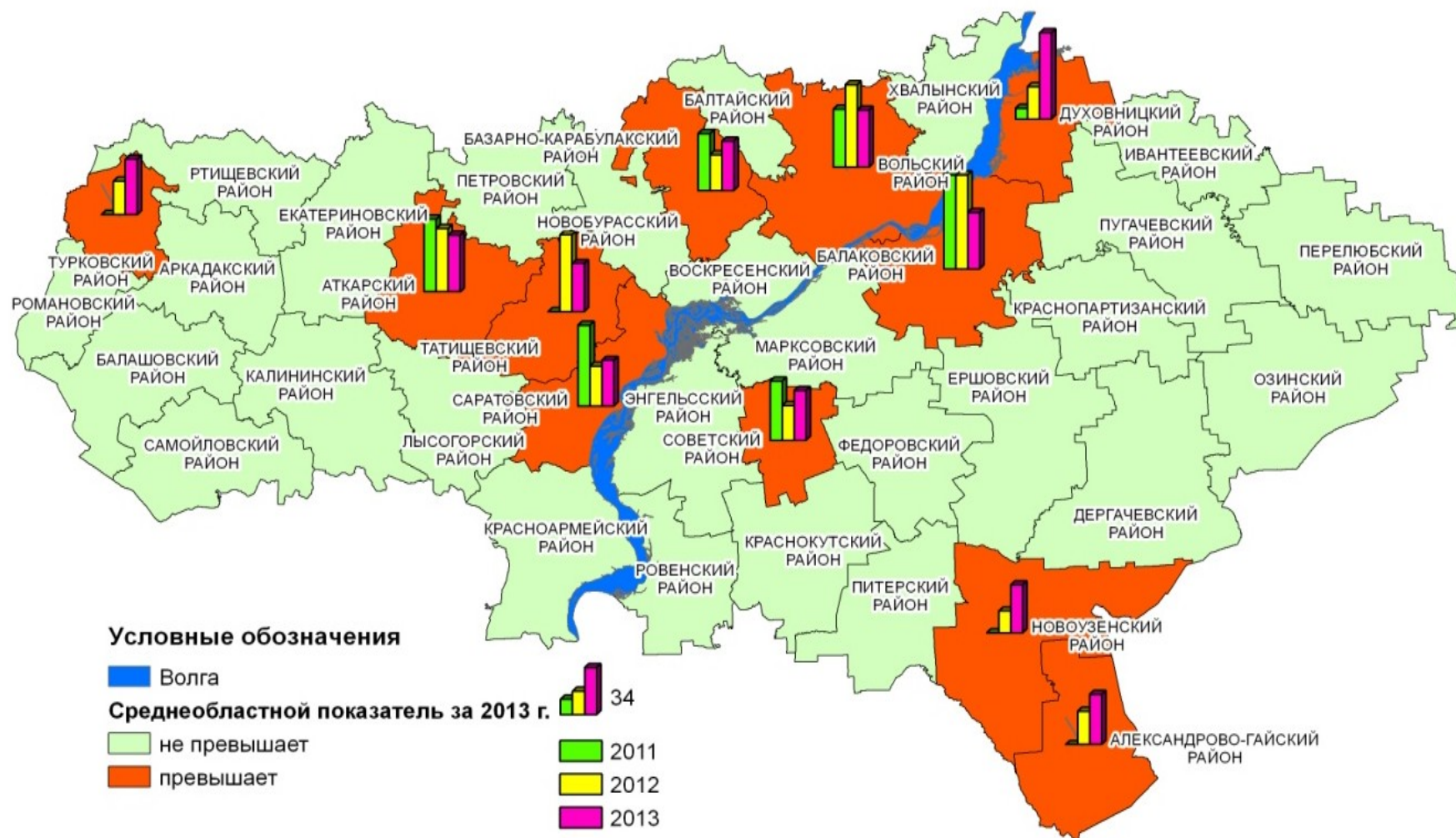


Рис 1.46. Территории, превышающие среднеобластной показатель по отравлениям спиртосодержащими жидкостями 2011-2013гг.

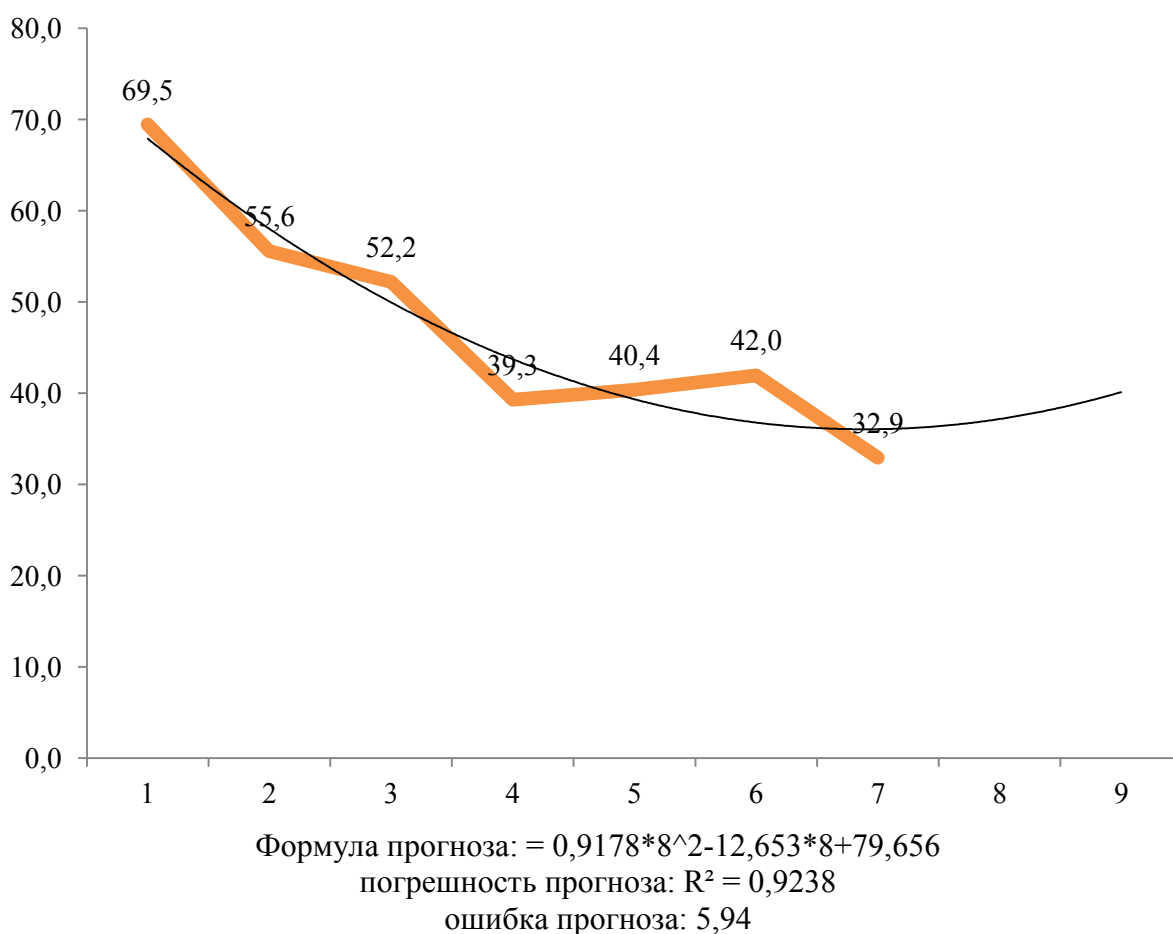


Рис.1.47. Среднеобластные показатели отравлений за период 2007 - 2013гг. и прогноз отравлений на 2014г. среди населения Саратовской области

Показатели отравлений спиртосодержащей продукцией за последние 7 лет и прогноз по отравлениям на 2014г. представлены на рис. 1.47.

В структуре летальных случаев от острых отравлений химической этиологии ведущее место – 55,7% также занимают летальные случаи от отравлений спиртосодержащей продукцией (рис. 1.48), (в 2012г. - 66,3%, в 2011 г - 69,7%), по сравнению с 2012г. наблюдается снижение удельного веса отравлений спиртосодержащей продукцией в 1,2 раза, по сравнению с 2011г. в 1,3 раза.

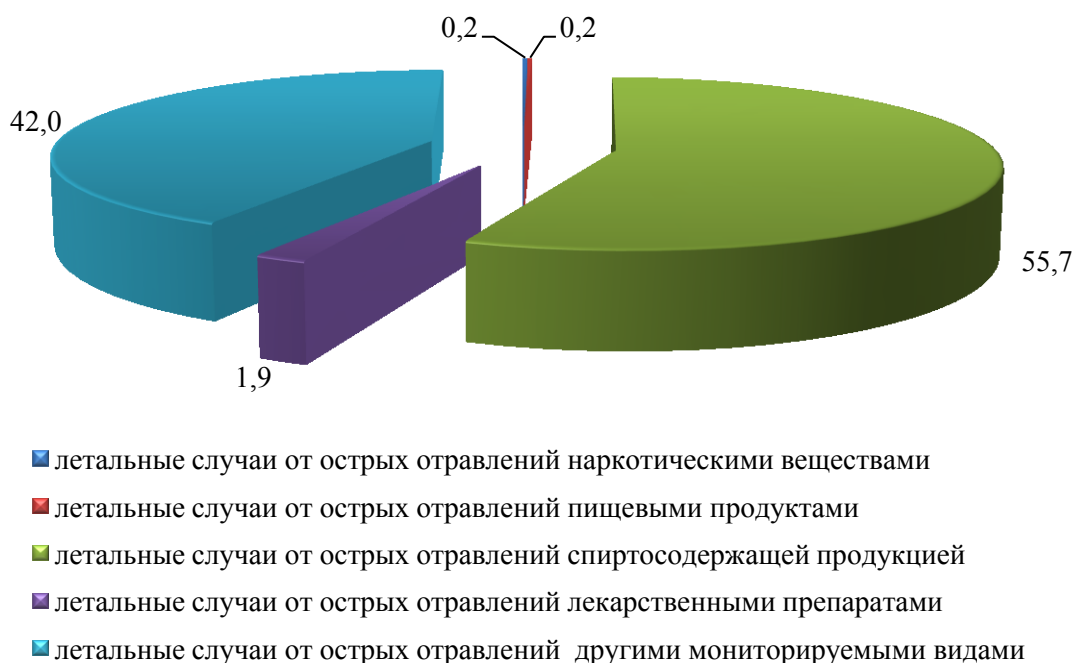


Рис. 1.48. Структура острых отравлений химической этиологии с летальным исходом по видам отравлений населения Саратовской области за 2013г.

Несмотря на значительное снижение количества летальных случаев от отравлений спиртосодержащей продукцией – до 466 в 2013г. (в 2012г. – 628 сл., в 2011г. – 633сл.), достигнутое за счет снижения количества отравлений на 26 территориях области, удельный вес летальных случаев от отравлений спиртосодержащей продукцией составил 56,4%. Зарегистрировано снижение количества летальных случаев в 1,2 – 2 раза на территории г.Саратова, Аркадакского, Базарно-Карабулакского, Калининского, Балаковского, Балашовского, Вольского, Балтайского, Марковского, Екатериновского, Краснокутского, Краснопартизанского, Хвалынского, Самойловского, Пугачевского, Петровского, Татищевского, Энгельсского, Новобурасского и Федоровского районов; в 2,5 -3 раза на территории Воскресенского, Дергачевского, Красноармейского и Романовского районов. На территории Лысогорского, Озинского и Александрово-Гайского районов более чем в 3 раза. Количество летальных случаев увеличилось, по сравнению с 2012г., на территории Аткарского, Духовницкого, Ершовского, Ивантеевского, Новоузенского, Саратовского, Советского, Ртищевского и Турковского районов в 1,1- 4 раза (рис.1.49).

Показатель на 100 тыс. населения в 2013г. значительно снизился и составил 18,6, т. е. наблюдается снижение среднеобластного показателя по сравнению с 2012 и 2011 годами в 1,3 раза (в 2012г. – 24,9; 2011г. – 24,7). В 2013г. по Саратовской области выделена 21 территория «риска» по превышению среднеобластного показателя смертности от отравлений алкоголем, суррогатами алкоголя и спиртосодержащими жидкостями непищевого назначения. Превышение среднеобластного показателя в 1,5-2 раза зарегистрировано на территории Аткарского, Советского, Базарно-Карабулакского, Татищевского, Саратовского, Ртищевского, Ершовского, Ивантеевского районов и более чем в 2 раза на территории Турковского и Духовницкого районов.

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

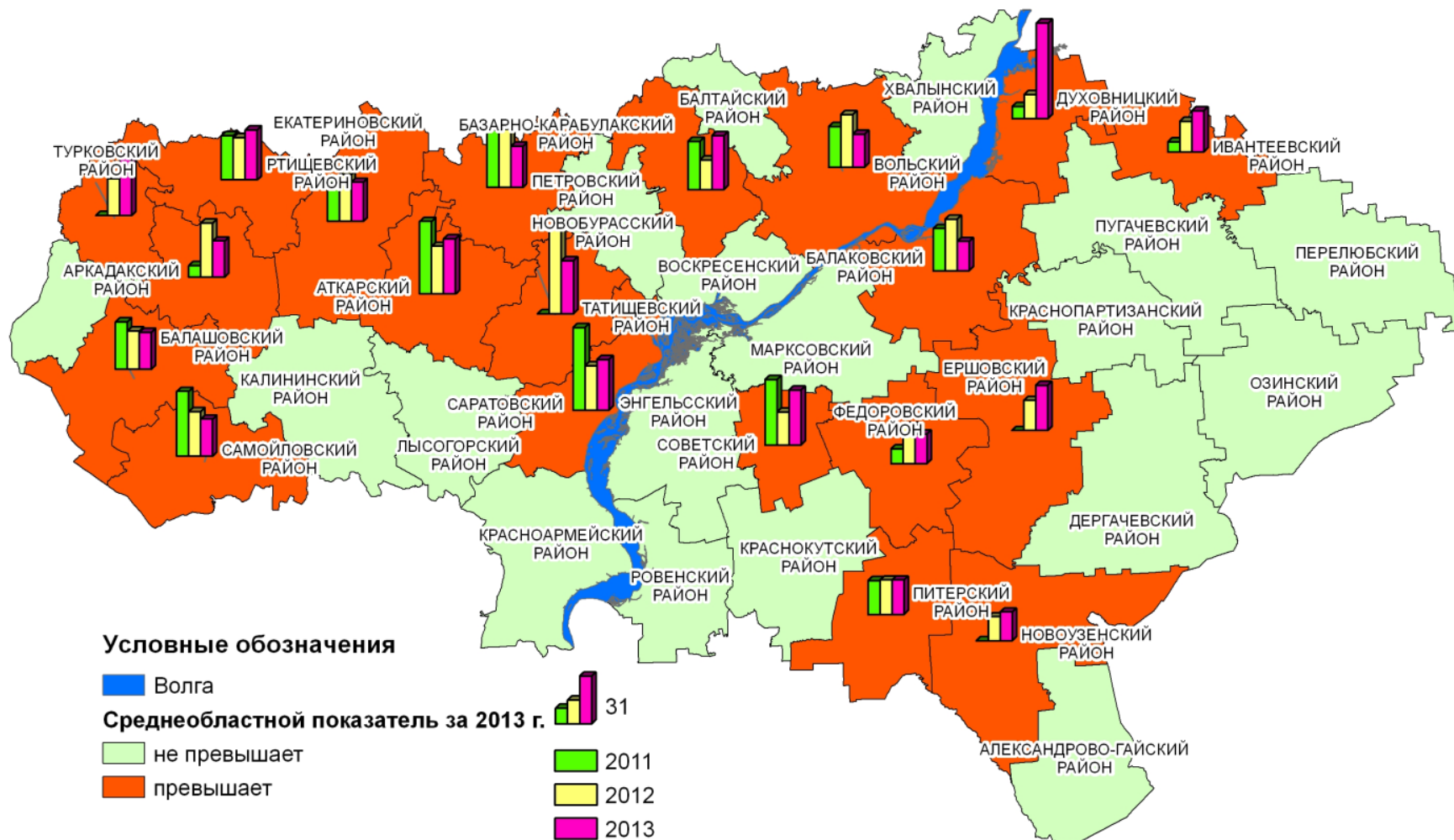
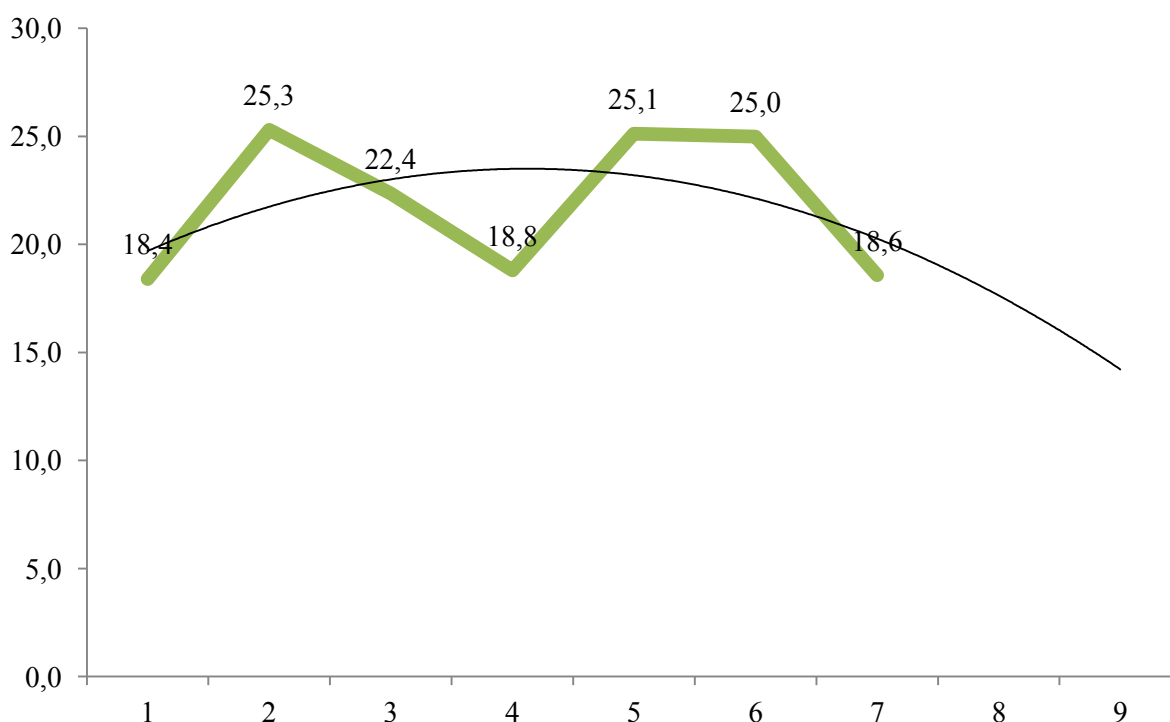


Рис 1.49. Территории, превышающие среднеобластной показатель по смертности от отравлений спиртосодержащими жидкостями по Саратовской области в 2011-2013гг.



Формула прогноза: $= -0,3904 \cdot 8^2 + 3,2184 \cdot 8 + 16,868$
погрешность прогноза: $R^2 = 0,2$
ошибка прогноза: 17,63

Рис.1.50. Среднеобластные показатели смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией за период 2007 - 2013гг. и прогноз смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией на 2014г. среди населения Саратовской области.

Показатели смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией за последние 7 лет и **прогноз** по смертности от отравлений спиртосодержащей продукцией на 2014г. представлены на рисунке 1.50.

По данным наркомониторинга Управления Роспотребнадзора по Саратовской области удельный вес отравлений наркотическими средствами составил в 2013г. 0,8% из всех отравлений химической этиологии (в 2012г. - 0,9%; в 2011г. - 0,6%). Среднеобластной показатель на 100 тыс. населения составил в 2013г. - 0,7 (в 2012г. - 0,9; в 2011г. - 0,54), т.е. в 2013г. наблюдается снижение показателя на 100 тыс. населения в 1,3 раза.

Всего за 2013г. зарегистрировано 18 случаев острых отравлений наркотическими средствами, за 2012г. 23 случая (за 2011г. 14 случаев) по сравнению с 2012г. наблюдается снижение количества отравлений в 1,3 раза. Из 18 случаев: 3 случая отравлений - опиоидами (16,7%), 1 случай - героином (5,6%) и 14 случаев (77,7%) неуточненными наркотиками, отравлений каннабиоидами в 2013г. не зарегистрировано. По сравнению с 2012г. наблюдается снижение количества отравлений опиоидами в 5,3 раза, количество отравлений неуточненными наркотиками выросло в 4,7 раза.

Среднеобластной показатель в 2013г. составил 0,7 на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза ниже показателя 2012г.(0,9) в 1,2 раза выше показателя 2011г. (0,6). Отравления зарегистрированы на территории г.Саратова - 9 случаев, Балаковского района - 6 случаев, на территории Калининского, Советского и Энгельсского районов по

одному случаю. Все 18 случаев зарегистрированы среди взрослого населения, из них 12 случаев зарегистрировано среди мужчин и 6 случаев среди женщин.

С летальным исходом зарегистрировано 2 случая отравлений опиоидами (на территории г.Саратова), за аналогичный период 2012г. - 16 случаев (в 2011г. – 7 случаев), т. е. по сравнению с 2012г. наблюдается снижение количества летальных случаев в 8 раз. Среднеобластной показатель в 2013г. составил 0,08 на 100 тыс. населения, что в 7,5 раз ниже показателя 2012г. (0,6) и в 3,8 раза показателя 2011г. (0,3).

В 2013г. отравлений психотропными средствами зарегистрировано 34 случая, в том числе с летальным исходом 2 случая; за 2012г. - 44 случая, с летальным исходом 9 случаев; за 2011г. 50 случаев, с летальным исходом 6 случаев, т.е. наблюдается снижение в 2013г. количества отравлений в 1,3 раза и летальных случаев в 4,5 раза, по сравнению с 2012г.

В структуре отравлений острой химической этиологии, отравления лекарственными препаратами составили 16,4% (в 2012г. - 22,1%, в 2011г. - 20,7%). Наблюдается снижение удельного веса отравлений в 2013г. в 1,3 раза относительно 2012 - 2011гг. Летальные случаи от острых отравлений лекарственными препаратами в 2013г. составили 1,9% от общего количества отравлений (в 2012г. - 3,4%; в 2011г. - 3,3%). В 2013г. наблюдается снижение удельного веса летальных случаев от отравлений лекарственными препаратами от общего количества отравлений в 1,8 раза по сравнению с 2012 и 2011 годами.

Отравления пищевыми продуктами составили в 2013г. 3,9% (в 2012г. - 1,6%; в 2011г. - 1,7%), т.е. наблюдается увеличение количества отравлений пищевыми продуктами относительно 2012, 2011гг. в 2,4 раза за счет увеличения количества отравлений грибами. Летальные случаи от отравлений пищевыми продуктами составили 0,2% в 2013 и 2012гг., в 2011г. 0,9%, т.е. в 2013г. наблюдается снижение удельного веса летальных случаев от отравлений пищевыми продуктами относительно 2011г. в 4,4 раза.

Отравления другими мониторируемыми видами составили 43,3% (в 2012г. - 34,6%; в 2011г. 35,0%). Наблюдается увеличение удельного веса отравлений другими мониторируемыми видами относительно 2012 и 2011гг. 1,3 раза, за счет увеличения количества отравлений другими и неуточненными веществами и окисью углерода. Летальные случаи от отравлений другими мониторируемыми видами в 2013г. составили 42,0% (в 2012г. - 28,7%; в 2011г. - 25,6%), следовательно в 2012г. наблюдается увеличение удельного веса отравлений другими мониторируемыми видами в 1,5 раза относительно 2012г. и в 1,6 раза относительно 2013г., другими и неуточненными веществами и окисью углерода.

С целью принятия соответствующих управленческих решений по выявленным территориям и группам риска, в рамках постановления Правительства Саратовской области №258-П от 18.06.2008г. «Об участии в проведении социально-гигиенического мониторинга Саратовской области» осуществляется информационный обмен между министерствами и ведомствами Саратовской области. Информация ежемесячно представляется в министерство экономического развития и торговли Саратовской области, министерство здравоохранения Саратовской области, в районные прокуратуры г.Саратова и ежеквартально в межведомственный координационный совет по формированию здорового образа жизни и антинаркотическую комиссию при правительстве Саратовской области и областную прокуратуру. Ежеквартально формируется форма статистической отчетности 12-12 «Сведения о результатах токсикологического мониторинга». Информация по итогам года направляется в Правительство Саратовской области, в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, в управление по взаимодействию с правоохранительными органами

правительства Саратовской области и представлена в годовом докладе Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

За отчетный период подготовлено 105 информационно - аналитических материала по данному вопросу.

В целях информирования населения Саратовской области и СМИ на сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области создана рубрика «Социальное здоровье Саратовской области», в которой размещается информация о состоянии и динамике отравлений алкоголем, суррогатами алкоголя и спиртосодержащими жидкостями не пищевого назначения на территории Саратовской области.

С целью снижения количества отравлений химической этиологии отделом социально-гигиенического мониторинга в 2013г. введено новое направление работы - это целенаправленное информирование начальников территориальных отделов, глав администраций муниципальных районов, районные прокуратуры, отделы образования и другие организации о ситуации по отравлениям химической этиологии. Всего на муниципальный уровень направлено 94 информационно - аналитических материала.

В прошедшем году на территории области в рамках антинаркотических мероприятий проведена кампания по предотвращению отравлений несовершеннолетних растением дурман. Информация направлена в Управление ФСКН России по Саратовской области и прокуратуру Саратовской области.

На основании постановления Правительства Саратовской области от 18 июля 2012г. № 422 - П «О концепции здорового образа жизни и профилактики заболеваний в Саратовской области до 2025г.», с целью снижения смертности от управляемых причин и в частности от отравлений спиртосодержащими жидкостями, наркотическими и психотропными веществами осуществляется выявление и ранжирование территорий риска и дальнейшее совершенствование базы информационного фонда токсикологического мониторинга. Работа проводится на постоянной основе в режиме оптимизации проведения мероприятий и внедрения новых форм и методов работы.

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости в Саратовской области

В 2013г. по области было зарегистрировано 575586 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 23,8% (на 108664 случая) больше, чем в 2012г., в основном за счет инфекций верхних и нижних дыхательных путей, доля которых в структуре заболеваемости составила 89,0%. Без учета гриппа и ОРВИ в области зарегистрировано 63045 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 1,43% (на 630 случаев) больше 2012г.

Среди населения области отмечался рост заболеваемости по 17 нозологическим формам, в том числе наиболее значимый корью, лихорадкой Западного Нила, хроническими вирусными гепатитами В и С, респираторными вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями.

Зарегистрировано снижение и стабилизация заболеваемости по 32 нозологическим формам, в т.ч. острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезами, дизентерией, вирусными гепатитами А и В, коклюшем, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом. Не регистрировались случаи заболевания населения бешенством, сибирской язвой, клещевым боррелиозом, лептоспирозом, малярией, массовые очаги инфекционных заболеваний.

В результате целенаправленной работы по поддержанию высокого уровня охвата населения в декретированных возрастах профилактическими прививками предупре-

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

ждены случаи заболевания полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом, зарегистрировано по одному случаю заболевания краснухой и столбняком, наблюдается снижение заболеваемости коклюшем в 4,3 раза.

В 2013г. было зарегистрировано 7 групповых очагов с общим числом пострадавших 61 человек, в том числе 36 детей (2012г.- 12 групповых очагов, пострадали 89 человек), из них 6 очагов с фекально-оральным механизмом передачи (дизентерия, сальмонеллез) и 1 с воздушно-капельным.

Основные показатели инфекционной заболеваемости представлены в таблице 1.99. Экономический ущерб от инфекционной заболеваемости представлен в таблице 1.100.

Таблица 1.99

Основные показатели инфекционной заболеваемости в Саратовской области

№ п/ п	Показатели/годы	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
							графич. выражение	колич. выражение
1.	Туберкулёз	74,5	68,7	64,1	61,2	58,8	↓	3,9%
2.	ВИЧ-инфекция	27,3	24,8	23,5	33,5	31,8	=	стабилизация
3.	Сифилис	60,5	46,3	36,6	34,5	34,0	=	стабилизация
4.	Гонорея	33,8	27,6	20,6	23,9	17,5	↓	26,7%
5.	Корь	0	0	0	0,16	2,07	↑	12,9 раз
6.	Краснуха	0,19	0,35	-	0,20	0,04	↓	5 раз
7.	Эпидемический паротит	0,54	0,16	0,27	0,08	-	=	стабилизация
8.	Дифтерия	0	0	0	0	0	=	стабилизация
9.	Коклюш	0,43	0,31	0,86	1,03	0,24	↓	4,3раз
10.	Полиомиелит	0	0	0	0	0	=	стабилизация
11.	Грипп	62,4	5,9	49,1	5,48	28,6	↑	5,2 раз
12.	Прочие ОР-ВИ	22429,9	16763,7	20063,0	16051,8	20401,5	↑	27,1%
13.	Вирусный гепатит А	4,49	6,8	3,9	7,82	5,06	↓	35,3%
14.	Вирусный гепатит В	2,94	1,90	1,95	1,83	1,4	↓	23,5%
15.	Вирусный гепатит С	1,59	2,14	2,03	2,06	2,35	↑	14,1%
16.	Хронический ВГВ	12,5	12,5	13,7	12,9	13,9	↑	7,7%
17.	Хронический ВГС	34,7	33,3	35,9	43,9	54,4	↑	23,9

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 1.99

№ п/ п	Показатели/годы	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
							графич. выражение	колич. выражение
18.	Носительство НВ-антиген	21,2	12,9	13,3	10,4	12,08	↑	16,1%
19.	Внутрибольничные инфекции	4,06	3,81	3,7	4,09	2,99	↓	26,8%
20.	Сальмонеллез	35,0	34,6	41,5	40,0	30,9	↓	22,7%
21.	Дизентерия	6,89	8,94	11,2	5,72	3,35	↓	41,4
22.	ОКИ установленной этиологии	169,4	160,1	178,7	215,1	179,0	↓	16,8
23.	ОКИ неустановленной этиологии	336,2	375,0	378,3	402,8	384,0	↓	4,6%
24.	Энтеровирусные инфекции	7,35	1,83	1,33	1,23	1,36	↑	10,5%
25.	ГЛПС	2,94	1,52	1,44	6,19	4,66	↓	24,7%
26.	Лихорадка западного Нила	0	0	0	0,44	1,24	↑	2,8 раз
27.	Укусы животными	295,8	264,5	276,6	273,4	271,2	=	стабилизация
28.	эхинококкоз	1,82	1,13	1,87	1,83	1,47	=	стабилизация
29.	Малярия	0	0	0,08	0	0	=	стабилизация
30.	Внебольничные пневмонии			337,7	416,0	519,7	↑	24,9%
31.	Педикулез	137,9	108,4	94,7	115,7	104,0	↓	10,1%
32.	чесотка	81,2	46,6	32,4	22,0	18,9	↓	14,1%
33.	микроспория	68,6	48,1	56,4	72,6	78,4	↑	7,9%
34.	Лямблиоз	29,6	25,5	19,4	32,5	19,3	↓	40,6%
35.	Аскаридоз	6,58	6,65	5,34	3,45	2,87	↓	16,8%
36.	Энтеробиоз	221,7	173,4	149,8	159,8	163,2	=	стабилизация
37.	Дифиллоботриоз	2,71	2,29	1,83	2,14	1,16	↓	45,7%

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Таблица 1.100

Экономическая значимость инфекционных болезней в Саратовской области в 2013г.

	Нозологические формы	кол-во случаев в 2013г.	экономический ущерб на 1 случай (тыс. рублей)	ущерб на все случаи тыс.руб)	% всех затрат
1	Другие сальмонеллезные инфекции	777	18,5	14374,5	0,55
2	Бактериальная дизентерия	84	17,5	1470	0,06
3	ОКИ, ПТ установленной этиологии	4491	10	44910	1,72
4	ОКИ, ПТ неустановленной этиологии	9634	8,1	78035,4	2,98
5	Острый вирусный гепатит А	127	45,2	5740,4	0,22
6	Острый вирусный гепатит В	35	67,8	2373	0,1
7	Острый вирусный гепатит С	59	51,8	3056,2	0,12
8	Хронический гепатит В	350	54,2	18970	0,72
9	Носительство возбудителя вирусного гепатита В	303	10,2	3090,6	0,12
10	Коклюш	6	12,5	75	0,003
11	Скарлатина	312	7,3	2277,6	0,08
12	Ветряная оспа	9702	4,4	42688,8	1,63
13	Корь	52	13,3	691,6	0,03
14	Краснуха	1	7,3	7,3	0,0003
15	Менингококковая инфекция	12	64,1	769,2	0,03
16	Столбняк	1	115,9	115,9	0,004
17	Туляремия	1	38,3	38,3	0,0015
18	Бруцеллез	1	76,2	76,2	0,003
19	Лихорадка Западного Нила	31	39,6	1227,6	0,05
20	Геморрагические лихорадки с почечным синдромом	117	39,6	4633,2	0,18
21	Укусы животными	6804	2,8	19051,2	0,73
22	Педикулез	2609	3,1	8087,9	0,31
23	Инфекционный мононуклеоз	368	15,5	5704	0,22
24	Острые инфекции верхних дыхательных путей множественной или неуточненной локализации	511823	4,6	2354385,8	90,00
25	Грипп	718	5,7	4092,6	0,16
26	ВСЕГО	548418		2615942,3	100,0
27	в том числе без гриппа и ОРВИ	35877		257463,9	

Реализация мероприятий по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний осуществлялась во взаимодействии с органами и учреждениями здравоохранения, заинтересованными структурами и ведомствами в рамках действующего законодательства Российской Федерации, нормативных документов Правительства Саратовской области, Комплексных межведомственных планов, утвержденных в Правительстве области, по предупреждению заболеваний ГЛПС (2011-2015гг.), сибирской язвой (2011-2016гг.), бруцеллезом (2011-2015гг.), лихорадкой Западного Нила (2013-2015гг.), эхи-

нококкозом (2013-2018гг.), туберкулезом (2011-2015гг.), лептоспирозом (2013-2017гг.), полиомиелитом (2013-2015гг.), корью (2013-2015гг.), гриппом птиц (2013-2015гг.).

1.3.1. Социально обусловленные инфекции

В 2013г. в области зарегистрировано 1476 случаев впервые выявленного активного **туберкулеза**. Территориальный показатель заболеваемости туберкулезом составил 58,83 на 100 тыс. населения (2012г. – 61,21, 2011г. – 64,11), что на уровне показателей по РФ (58,44 на 100 тыс. населения) и ПФО (58,01 на 100 тыс. населения) (рис.1.51).

В течение последних 5-и лет (табл. 1.101) показатели заболеваемости туберкулезом населения области, обслуживаемого в системе здравоохранения, имеют тенденцию к снижению (с 60,8 на 100 тыс. населения в 2009г. до 49,23 на 100 тыс. населения в 2013г.). Несмотря на сложившуюся ситуацию, в 16 административных территориях области из 40 (42,5%) показатели заболеваемости превышают среднеобластное значение. Наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в Озинском (103,3 на 100 тыс. населения), Ровенском (77,4 на 100 тыс. населения), Дергачевском (74,3 на 100 тыс. населения) и Краснокутском (72,7 на 100 тыс. населения) районах.

Таблица 1.101

Состояние заболеваемости и смертности всеми активными формами туберкулеза коренного населения области за период 2009 – 2013гг.

Заболеваемость Годы	Всего		В том числе				Смертность	
	абс.	на 100 тыс.	по городу		по селу		всего в абс.	на 100 тыс.
			абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.		
2009г.	1571	60,8	1126	58,8	445	66,4	222	8,59
2010г.	1475	57,3	1079	56,5	396	59,6	208	8,08
2011г.	1345	52,4	987	51,8	358	54,2	209	8,15
2012г.	1277	50,9	943	50,26	334	52,81	155	6,18
2013г.	1235	49,2	906	48,29	329	52,01	155	6,18

В структуре заболеваемости туберкулез органов дыхания составил 95,5%, показатель заболеваемости – 46,99 на 100 тыс. населения. Среди заболевших 39,0% составляют больные бациллярными формами туберкулеза (2012г. – 41,0%; 2011г. – 38,1%). Отмечается некоторое снижение заболеваемости бациллярными формами туберкулеза: с 21,9 на 100 тыс. населения в 2010г. до 19,2 на 100 тыс. населения в 2013г., т.е. на 12,3%.

На долю молодого трудоспособного населения (18 - 45 лет) приходится 62,7% больных туберкулезом. В структуре заболеваемости туберкулезом коренного населения основную массу (62,0%) составляют неработающие лица и пенсионеры, 29,6% больных являются рабочими и служащими, 3,7% - школьниками, студентами и учащимися высших и средних специальных учебных заведений.

Удельный вес сельского населения в структуре заболевших туберкулезом составляет 26,6%. В структуре заболеваемости как городского, так и сельского населения 95,0 – 97,0% составляют больные туберкулезом органов дыхания.

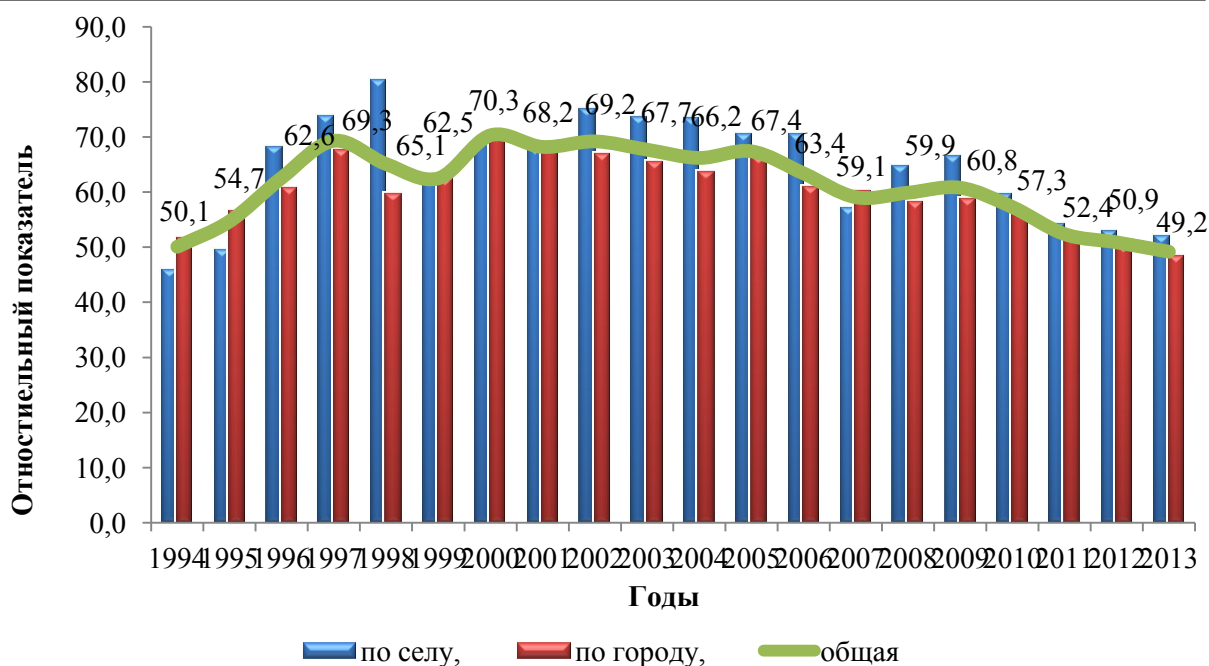


Рис. 1.51. Заболеваемость населения туберкулезом в Саратовской области 1994-2013гг. (на 100 тыс. населения).

Активным впервые выявленным туберкулезом в 2013г. заболело 26 детей в возрасте до 14 лет из 12-ти территорий области (2012г. - 21 ребенок, 2011г. - 35 детей), показатель заболеваемости туберкулезом детей в возрасте до 14 лет составил 7,26 на 100 тыс. детского населения против 9,91 на 100 тыс. детского населения в 2011г. Областной показатель заболеваемости детей в 2 раза ниже показателя по РФ – 14,79 на 100 тыс. детского населения и в 1,5 раза ниже показателя ПФО – 10,79 на 100 тыс. детского населения. Отмечается рост на 8,6% удельного веса детей с бактериовыделением: с 2,9% в 2011г. (1 случай) до 11,5% в 2013г. (3 случая).

В 2013г. зарегистрировано 17 случаев заболевания у подростков 15 – 17 лет, показатель заболеваемости 21,63 на 100 тыс. населения (2012г. – 27,99, 2011г. – 31,69 на 100 тыс. населения), что на 22,7% ниже уровня показателя заболеваемости 2012г.

На учете в области состоит 3667 больных с активными формами туберкулеза, в т.ч. 1381 с бациллярными формами, составляющими 37,7%.

Показатель смертности коренного населения Саратовской области от туберкулеза (рис.1.52) в 2013г. как и в 2012г. составил 6,18 на 100 тыс. населения, что на 24,2% ниже показателя 2011г. (8,15 на 100 тыс. населения).

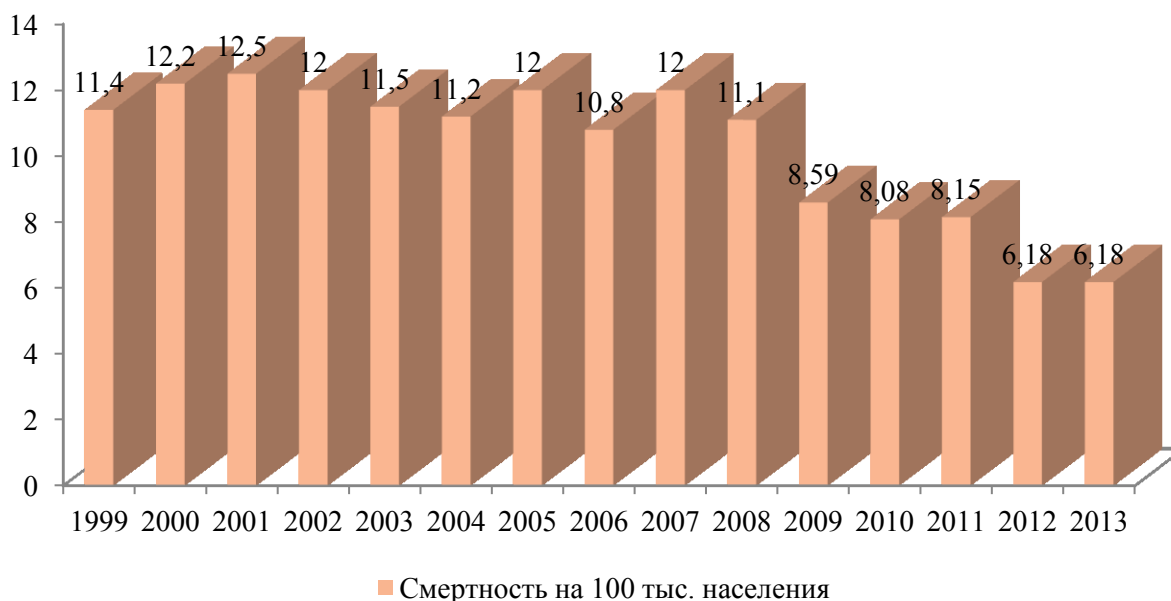


Рис. 1.52. Показатели смертности коренного населения Саратовской области.

Основным методом раннего выявления туберкулеза и тубинфицирования у детей, по-прежнему, остается метод туберкулинодиагностики. План туберкулинодиагностики (однократно) среди детей до 14 лет за 2013г. выполнен на 99,4%, среди подростков – на 99,0%.

Охват контрольными профилактическими осмотрами на туберкулез населения области составил 77,3%, в том числе флюорообследованием – 75,9% (2012г. – 80,0%, 2011г. – 71,6%). Основная масса больных туберкулезом были выявлены при проведении профилактических осмотров (72,4%). Для проведения флюороосмотра сельского населения наряду со стационарными флюорографическими установками, имеющимися во всех 40 районах области (77 цифровых установок и 1 пленочная), активно используются и передвижные, которых в области 12 шт. (все цифровые установки). В связи с этим охват подлежащего сельского населения профилактическими осмотрами составил 99,5%.

Охват профилактическими осмотрами работников декретированных профессий по Саратовской области в 2013г. составляет практически 100,0%. Заболело туберкулезом 72 человека из группы лиц декретированного контингента, показатель заболеваемости составил 44,46 на 100 тыс. декретированного контингента (2012г. – 54,12; 2011г. – 51,12), что на 9,7% ниже уровня заболеваемости коренного населения области (49,23 на 100 тыс. населения).

Важное значение в предупреждении заболеваний туберкулезом имеет иммунизация подлежащих контингентов против туберкулеза, проводимая в рамках национального календаря профилактических прививок. В 2013г. прививки против туберкулеза получили 28825 детей. Среди новорожденных привито 24449 детей, в том числе своевременно прививки в декретированном возрасте получило 95,13% новорожденных (2012г. – 95,03%; 2011г. – 95,12%).

В 2013г. при проведении вакцинации против туберкулеза у детей по области зарегистрировано 6 случаев осложнений против 9 случаев в 2012г., т.е. отмечается снижение числа осложнений в 1,5 раза. Поствакцинальные осложнения развились у детей в

возрасте от 6 месяцев до 1,5 лет жизни. Все осложнения в форме холодных абсцессов возникли после введения детям вакцины БЦЖ - М.

В противотуберкулезные учреждения области госпитализировано 95,3% впервые выявленных больных активным туберкулезом. Вместе с тем, в 2013г. по области зарегистрировано 59 больных туберкулезом (2012г. – 76 чел.; 2011г. – 74 чел.) из 10 административных территорий, уклоняющихся от лечения, в том числе и с заразными формами инфекции. ЛПУ в суд направлен 31 материал о принудительной госпитализации лиц, уклоняющихся от лечения (28 больных добровольно согласились на лечение в период подготовки материалов в суд), судом принято решение об обязательной госпитализации в 19 случаях (61,3%). По решению суда госпитализировано 10 человек (52,6% от принятых решений суда об обязательной госпитализации).

По областной подпрограмме «Неотложные меры борьбы с туберкулезом» на 2012-2014гг. в 2013г. выделено 499,9 тыс. руб. на закупку дезсредств для проведения текущей дезинфекции в очагах туберкулеза, по муниципальным программам - более 200,0 тыс. руб. на приобретение дезинфицирующих средств для проведения текущей и заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза. Таким образом, в 2013г. все очаги туберкулеза в 100% были обеспечены дезсредствами для проведения текущей дезинфекции.

Своевременное проведение профилактических мероприятий в очагах бациллярного туберкулеза позволило снизить уровень заболеваемости среди контактных взрослых по сравнению с 2011г. практически в 2,0 раза и в 2,3 раза среди детей в возрасте до 17 лет. Из числа контактных в 2013г. заболели 22 человека (0,49%), показатель заболеваемости 494,83 на 100 тыс. контактных, что ниже уровня показателя 2011г. в 1,4 раза (2011г. – 668,15 на 100 тыс. контактных).

В 2013г. заключительная дезинфекция была проведена в 1491 очаге (98,1% от поступивших заявок), в том числе с применением камерного метода - в 254 очагах (18,4%).

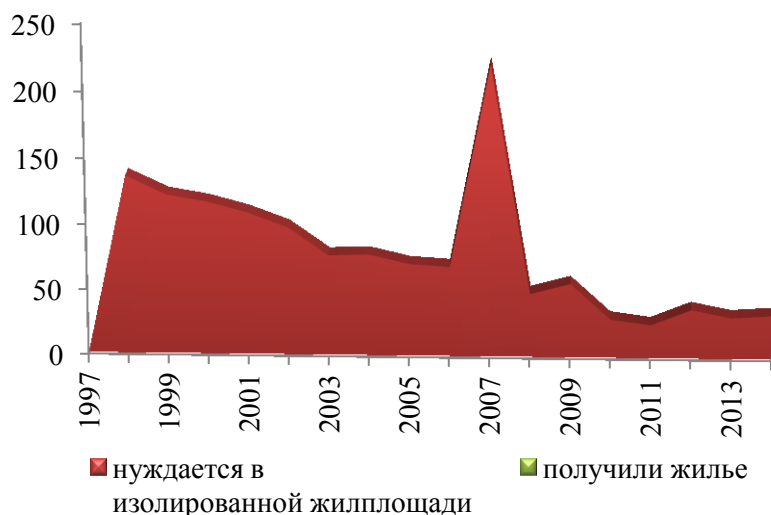


Рис.1.53. Число заразных больных области, нуждающихся в получении дополнительной жилплощади и получивших ее в течение 1997-2013гг.

Не в полном объеме удовлетворяются ходатайства противотуберкулезной и санитарно - эпидемиологической служб в администрациях муниципальных районов о предоставлении изолированной жилой площади бациллярным больным. В 2013г. по области нуждалось в изолированной жилплощади 33 человека, изолированное жилье получили 2 больных из Озинского и Духовницкого районов (2012г. – 0 чел., 2011г. – 2 чел.) (рис.1.53).

По вопросам профилактики туберкулеза в 2013г. совместно было подготовлено и утверждено 19 проектов постановлений и решений администраций муниципальных образований области. Неотложные задачи по стабилизации эпидситуации по туберкулезу в 2013г. были заслушаны на 55 постоянно действующих совещаниях при главах муниципальных образований области, 144 заседаниях межведомственных комиссий по борьбе с туберкулезом, 20 заседаниях СПК, 30 заседаниях противоэпидемических штабов, 554 заседаниях флюороштабов, 186 заседаниях медсоветов, издано 66 приказов.

На 591 конференции, совещаниях и семинарах подготовлено по проблеме туберкулеза около 37000 медработников, на 17 совещаниях – 314 ветеринарных работников. Обучено с принятием зачетов и выдачей допусков к проведению вакцинации и туберкулинодиагностики около 1500 медработников.

В различные службы и ведомства направлено 459 информационных писем и докладных, подготовлено 79 справок, 24 донесения и актов. По различным разделам деятельности по профилактике туберкулеза было проведено 2873 проверки. По выявленным нарушениям руководителям объектов выдано 229 предписаний, составлено 245 протоколов об административных правонарушениях, наложено 245 штрафов, отстранено от работы 83 человека.

Специалистами лечебно-профилактических учреждений и санитарной службы проводится активная санитарно-просветительная работа среди населения по мерам личной и общественной профилактики туберкулеза. Ежегодно на территории области организуется и проводится Всемирный день борьбы с туберкулезом, 15.03.13г. разработан и утвержден План проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом на территории области. 21.03.2013г. в министерстве здравоохранения области состоялся брифинг, посвященный Всемирному дню борьбы с туберкулезом.

На сайте Управления Роспотребнадзора 15.03.13г. размещена статья по профилактике туберкулеза «Наше поколение должно остановить туберкулез!».

Кроме того, в 2013г. прочитана 2651 лекция, проведено 27219 бесед, охвачено около 190 тыс. слушателей; опубликовано в газетах 80 статей, тиражом 334 420 экземпляров; 12 телепередач, 848 радиотрансляций, выпущено 796 санбюллетеней и оформлено 8 стендов, распространено 4802 экземпляра памяток, буклетов и листовок, 98 плакатов; проведено 30 «круглых» столов, 124 тематических конкурса, 11 дискотек и 18 викторин, организовано 196 уголков «здоровья», оформлено 18 досок вопросов и ответов для школьников и студентов, анкетированием охвачено около 1700 учащихся и преподавателей, пациентов ЛПУ.

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в области продолжает оставаться напряженной. Нарастающим итогом с 1987 по 01.01.14г. выявлено 13254 ВИЧ – инфицированных российских граждан, что составляет 0,5% от постоянного населения. На территории области проживает 9831 ВИЧ – инфицированный, показатель пораженности населения ВИЧ – инфекцией составил 391,87 на 100 тыс. населения. Растет число смертей среди инфицированных ВИЧ. За весь период эпидемии умерло 3605 ВИЧ - инфицированных, в том числе по причине ВИЧ – инфекции – 789 чел., или 21,9%. В учреждениях исполнения наказаний в 2013г. содержались 1578 ВИЧ – инфицированных лиц.

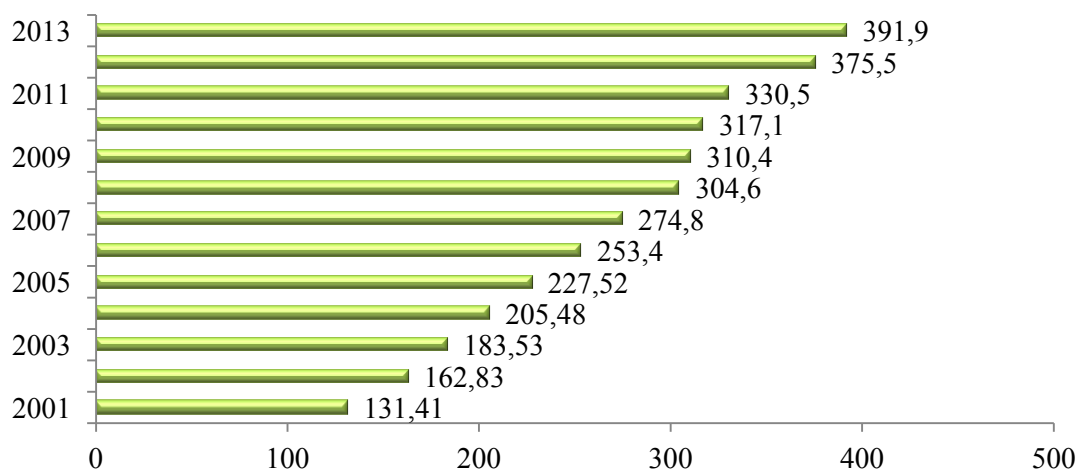


Рис.1.54. Пораженность населения области ВИЧ – инфекцией в 2001 – 2013гг.

В 2013г. зарегистрировано 799 случаев впервые установленного диагноза болезни, вызванной вирусом ВИЧ и бессимптомного инфекционного статуса, вызванного ВИЧ, что на 5,2% ниже уровня 2012г. (рис.1.54). Снижение числа зарегистрированных случаев в значительной мере обусловлено снижением случаев бессимптомного инфекционного статуса, вызванного ВИЧ (на 9,7%). Показатель заболеваемости 31,85 на 100 тыс. населения (2012г. – 33,46, 2011г. – 23,99), что на 28,2% ниже уровня российского показателя (РФ – 47,12 на 100 тыс. населения) и в 1,6 раза ниже показателя ПФО (52,38 на 100 тыс. населения) (рис.1.55).

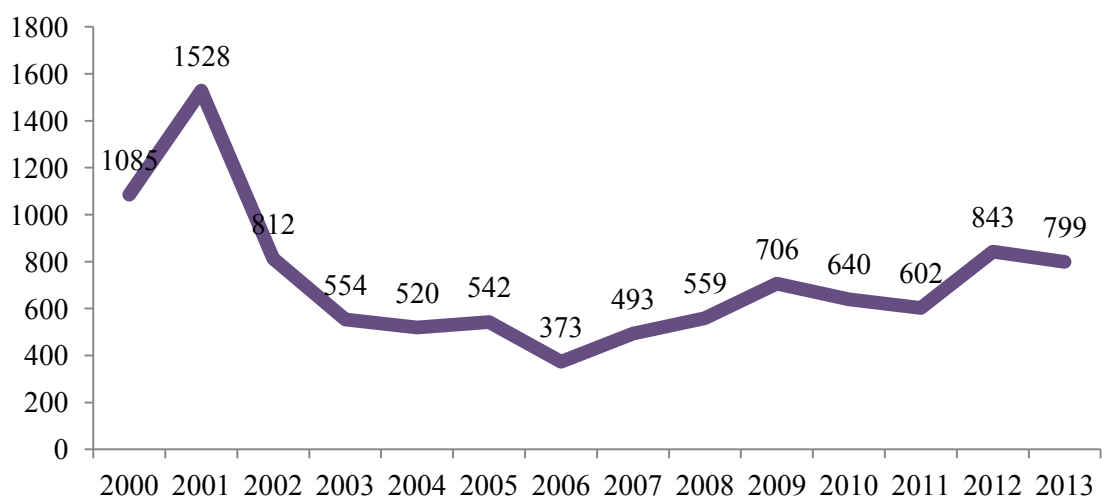


Рис. 1.55. Динамика зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции и бессимптомного инфекционного статуса, вызванного ВИЧ, с 2000 по 2013гг.

Вместе с тем, в 11-ти административных территориях области из 40 отмечается превышение среднеобластного показателя заболеваемости в 1,2 – 2,1 раза, в том числе в Вольском (67,95), Балаковском (55,42), Федоровском (43,73), Озинском (42,77), Хвалынском (37,90) районах.

У детей в возрасте до 17 лет зарегистрировано 20 случаев заболевания ВИЧ – инфекцией (85,0% - 17 случаев) и бессимптомного инфекционного статуса (3 случая),

что в 2 раза выше уровня 2012г. (2012г. - 10 детей, 2011г. – 13 детей). Показатель заболеваемости составил 4,61 на 100 тыс. детей данной возрастной группы (2012г. – 2,31, 2011г. – 2,99), что на 26,6% превышает показатель по РФ (3,64 на 100 тыс. населения) и на 2,7% показатель по ПФО (4,49 на 100 тыс. населения).

Наибольшее распространение вирус иммунодефицита человека получил среди лиц возрастной группы 30 - 39 лет – 42,2% (2012г. – 40,0%, 2011г. – 39,0%), доля возрастной группы 20 - 29 лет составила 30,8% (2012г. – 37,0%, 2011г. – 34,7%). Доля детей в возрасте до 17 лет выросла в 3,6 раза – с 0,7% в 2012г. до 2,5% в 2013г.

В структуре путей передачи инфекции, по-прежнему, преобладает половой путь - 77,6% (2012г. - 78,8%). Через внутривенное введение наркотиков нестерильным инструментарием заразились 20,4% выявленных лиц, заражение детей в возрасте до 14 лет жизни в 100,0% случаев произошло вертикальным путем, подростков 15 – 17 лет – половым путем.

Среди ВИЧ – инфицированных, выявленных в 2013г. доля мужчин и женщин, впервые за последние 3 года, практически одинаковая - 49,1% и 48,4% соответственно, причем доля мужчин выросла с 43,0% в 2011г. до 49,1% в 2013г.

По социальному составу, группа неработающих лиц преобладает и составляет 71,6%, удельный вес работающего населения - 24,7%. В истекшем году зарегистрировано 14 случаев ВИЧ-инфекции у медицинских работников (2012г. – 13 сл., 2011г. - 10 сл.). Во всех случаях установлен половой путь заражения.

От ВИЧ - инфицированных матерей в 2013г. родился 241 живой ребенок (2012г. – 266 детей). На 31.12.2013г. с перинатальным контактом на учете состоит 453 ребенка, сняты с учета по причине отсутствия ВИЧ и по окончании срока наблюдения 165 детей. Диагноз ВИЧ - инфекции установлен 6 детям, родившимся в 2013г. (2,5%).

Из числа впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции (425 сл.) в 2013г. у 96,7% лиц зарегистрирована сочетанная патология, в т.ч. ВИЧ и гепатит С – 49,2%, ВИЧ и гепатит В – 1,9%, ВИЧ и туберкулез – 33,4%, ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем – 12,7%.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» за 2013г. обследовано на ВИЧ – инфекцию около 322 000 российских граждан, план обследования выполнен на 109,0%. Диспансерным наблюдением охвачено 8594 ВИЧ – инфицированных лиц, что составило 87,4% от подлежащих наблюдению как и в 2012г. – 87,6%.

Получили высокоактивную антиретровирусную терапию 3241 больных ВИЧ, что составляет 92,9% от числа нуждавшихся в лечении (2012г. – 95,5%). Практически все больные ВИЧ - инфекцией, получавшие ВААРТ, были обследованы на иммунный статус (100,0%) и вирусную нагрузку (97,4%). Обследовано на туберкулез 95,6% ВИЧ - инфицированных, прошедших диспансерное обследование.

За 2013г. 242 ВИЧ – инфицированные беременные завершили беременность родами, что на 9,0% меньше, чем в прошлом году. Требующим особого внимания остается вопрос охвата ВИЧ – инфицированных женщин химиопрофилактикой и антиретровирусной терапией во время беременности и родов. В 2013г. профилактикой вертикальной передачи ВИЧ (от матери к ребенку) было охвачено 95,1% беременных ВИЧ – инфицированных женщин. Наиболее эффективной трехэтапной химиопрофилактикой охвачено 91,6% пар «мать - ребенок» и 97,5% новорожденных.

Одной из важных задач по предупреждению распространения ВИЧ - инфекции является обеспечение инфекционной безопасности донорской крови. В 2013г. на ВИЧ обследовано 30102 донора, среди них у 36 чел. выявлен положительный результат обследования на ВИЧ – инфекцию (0,1%). Получено 33773 крово- и 6844 плазмодач, что

на 4,9% больше, чем в 2012г. Объем заготовки цельной донорской крови составил 23,7 тонны, свежезамороженной плазмы - 12728,8 л, эритроцитной массы – 7465,1 л. В течение года по заявкам ЛПУ было выдано 5952,1 л карантинизированной плазмы (100,0%), по состоянию на 01.01.14г. на карантинизации находится 8786,2 л плазмы.

Вопросы профилактики ВИЧ - инфекции были рассмотрены на 107 заседаниях территориальных межведомственных комиссий, 30 постоянно действующих совещаниях при главах муниципальных районов, 55 санэпид- и медсоветах. Издано 13 постановлений, распоряжений глав администраций районов области, направлено 402 письма в различные инстанции. Проведено 7 областных семинаров для врачей педиатров детских домов, заведующих родильными домами и отделениями, врачей общей практики ЛПУ муниципальных районов области, заведующих женскими консультациями г.Саратова, врачей факультета последипломного образования (охвачено 490 чел.). Всего по различным аспектам ВИЧ/СПИДа в отчетном году подготовлено более 30 000 медработников области. На базе областного Центра СПИД ежегодно проводится предтестационное собеседование с врачами и средними медицинскими работниками по определению уровня знаний по ВИЧ/СПИДу (в 2013г. охвачено 889 врачей и 1279 средних медработников).

Основными задачами в 2014г. по противодействию распространения эпидемии ВИЧ/СПИД в области являются:

- реализация профилактических программ, направленных на противодействие распространения ВИЧ-инфекции;
- повышение охвата обследованием на ВИЧ – инфекцию групп высокого риска заражения;
- увеличение охвата ВИЧ - инфицированных диспансерными осмотрами не менее 90,0% и 100,0% охвата обследованием на туберкулез ВИЧ - инфицированных, прошедших диспансерный осмотр;
- продолжение лечения больных с ВИЧ-инфекцией в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье»;
- продолжение работы по формированию приверженности к ВААРТ ВИЧ - инфицированных больных;
- принятие исчерпывающих мер по своевременному установлению диагноза у лиц с положительным результатом лабораторного обследования на ВИЧ с последующим проведением в очагах полного комплекса противоэпидемических мероприятий.

В 2013г. случаи заболевания сифилисом регистрировались во всех территориях области. В последние три года отмечается снижение заболеваемости сифилисом: в 2011г. на 16,9%, в 2012г. на - 5,6%, в 2013г. на 1,4% (в 2012г. – 34,5; в 2011г. – 38,4). В 2013г. в области зарегистрировано 854 случая сифилиса с показателем заболеваемости 34,0 на 100 тыс. населения, что на 19,9% выше среднероссийского (РФ – 28,35) и выше на 25,6% по ПФО (27,09).

Выше среднеобластного показателя отмечается заболеваемость в 18 административных территориях. Городские жители составили 63,6% от всех заболевших.

По-прежнему основная заболеваемость сифилисом регистрируется у лиц молодого возраста. Удельный вес заболевших сифилисом в возрасте с 18 до 40 лет составил 47,3% от общей заболеваемости (2012г. – 50,1%). Заболеваемость сифилисом детей в 2013г. в возрасте до 17 лет снизилась в 2 раза и составила 7 случаев с показателем 1,6 на 100 тыс. детского населения, в 2012г. - 14 случаев с показателем 3,2 на 100 тыс. В структуре детской заболеваемости случаи сифилиса регистрировались в возрасте 1-2 года - 1 случай и 3-6 лет - 1 случай. По социальному составу основную группу больных

сифилисом составляет неработающее население 66,2%, на декретированную группу приходится 6,1%.

В 2013г. среди обследованных иностранных граждан и лиц без гражданства выявлено 30 человек больных сифилисом, все получили лечение в профильных учреждениях области.

Заболеваемость гонококковой инфекцией в 2013г. снизилась на 26,9% областной показатель -17,5 на 100 тыс. населения (в 2012г. 23,9; в 2011г. – 20,6). В 2013г. показатель заболеваемости снизился на 40,6% в сравнении со среднероссийским (29,5) и на 46,1% ниже ПФО (32,5). Как и в предыдущие годы, основная заболеваемость гонококковой инфекцией приходится на лиц молодого возраста, в основном в возрасте от 20 до 40 лет – 83,0% (2012г. – 69,6%). Среди детей до 17 лет заболело 15 человек (2012г. – 16 детей), в том числе 2 ребенка от 7 до 14 лет, остальные 13 человек – от 15 до 17 лет. Уровень заболеваемости гонореей городского населения выше сельского и составил 75,4% от общей заболеваемости. По социальному составу основную группу больных составляет неработающее население – 57,4%

В области в 2013г. продолжается работа по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан на наличие инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14.12.2007г. № 86 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства». Завоз инфекционных заболеваний в большинстве случаев отмечается в основном из Узбекистана (в 26,7%), из Азербайджана (20,0%), Армении (16,0%) и Украины (10,7%). Всего лечебно-профилактическими учреждениями за 2013г. было освидетельствовано 5605 иностранных граждан (в 2012г. – 5592, в 2011г. - 5471), выявлено 75 лиц с инфекционными заболеваниями, в том числе: ВИЧ-инфицированных – 16 человек, больных туберкулезом – 29 человек, больных сифилисом – 30 человек. Из 75 выявленных больных – 74,7% получили лечение в лечебно-профилактических учреждениях области (26 больных туберкулезом, 30 – сифилисом). Из числа зарегистрированных случаев инфекционных заболеваний, подлежало оформлению, направлены в Роспотребнадзор и утверждены 7 проектов решений о нежелательности пребывания иностранных граждан. Обо всех лицах с инфекционными заболеваниями направлены сообщения в УФМС России по Саратовской области.

Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и Управлением УФМС России по Саратовской области в 2013г. разработан Регламент взаимодействия по контролю за исполнением вынесенных Роспотребнадзором решений о нежелательности пребывания (проживания) в РФ иностранных граждан и лиц без гражданства. В адрес УФМС России по Саратовской области Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области направлены методические рекомендации по мерам профилактики туберкулеза и ВИЧ-инфекции при осуществлении процедуры депортации.

По данным годового отчета на территории области в 2013г. зарегистрировано 46 объектов, на которых трудятся иностранные граждане. При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2-х объектах были выявлены нарушения нормативных требований к организации и условиям труда, приняты меры административного воздействия.

1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2013 в области зарегистрировано 52 случая заболевания **корью** с показателем 2,07 на 100 тыс. населения, что в 12,9 раза выше 2012г. (0,16). Заболеваемость корью выше показателя заболеваемости по РФ в 1,2 раза (РФ- 1,62), показателя по ПФО в 3,2 раза (ПФО – 0,65) (табл. 1.102).

Таблица 1.102

Заболеваемость корью в 2010 – 2013гг.

Всего	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
	0	0	4	52
на 100 тыс.населения	0	0	0,16	2,07
Показатель по РФ	0,09	0,44	1,47	1,62
Показатель по ПФО	0,01	0,03	0,36	0,65
Дети до 17 лет	0	0	0	15
Удельный вес детей	0	0		28,8%
на 100 тыс.населения	0	0	0	3,46
Показатель по РФ	0,26	1,2	4,59	3,9
Показатель по ПФО	0,02	0,05	0,73	1,34

Случаи заболевания корью зарегистрированы в 5 территориях области: в Марксовском районе – 1 случай (1,54 на 100 тыс. населения), Петровском районе – 1 случай (2,22), Саратовском районе – 2 случая (4,12), Энгельском районе - 28 случаев (9,65) и г.Саратове – 20 случаев (2,39) (табл. 1.103).

Таблица 1.103

Заболеваемость корью по территориям в 2013г.

Наименование района	За 2013г.					
	Всего		Дети до 17 лет		Дети до 14 лет	
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.
Марковский район	1	1,54				
Петровский район	1	2,22				
Саратовский район	2	4,12				
Энгельсский район	28	9,65	11	21,95	10	24,06
г.Саратов	20	2,39	4	3,11	4	3,77
ВСЕГО	52	2,07	15	3,46	14	3,91

Первые 3 случая заболевания корью были зарегистрированы в феврале 2013г. (завоз из Дагестана). С 17 апреля по 11 июня в области было зарегистрировано 47 случаев заболевания корью, в том числе 14 случаев были завезены на территорию области из Франции, Москвы, Санкт-Петербурга, Грузии, Азербайджана. В ноябре зарегистрировано 2 случая кори (Марковский, Петровский районы).

Среди заболевших 15 детей (28,9%) и 37 взрослых (71,2%). В структуре заболевших дети до 1 года составляют 20,0% (3 сл.), с 1 до 2 лет – 13,3% (2сл.), с 3 до 6 лет – 26,6% (4сл.), с 7 до 14 лет – 33,3% (5сл.), подростки – 6,7% (1сл.). В структуре заболевших взрослых преобладают возрастные группы: «20-29 лет» - 17 сл. (45,9%), «30-39

лет» - 9 сл. (24,3%), «40-49лет» - 8 сл. (21,6%), кроме того в возрастной группе «18-19лет» зарегистрирован 1 сл. (2,7%) и «50 лет и старше» - 1 сл. (2,7%).

Удельный вес не привитых и не имеющих сведений о прививках против кори составил 55,7%, привитых однократно – 13,4%, привитых двукратно – 30,7%.

Случаи кори регистрировались среди декретированных групп населения (рис.1.56).

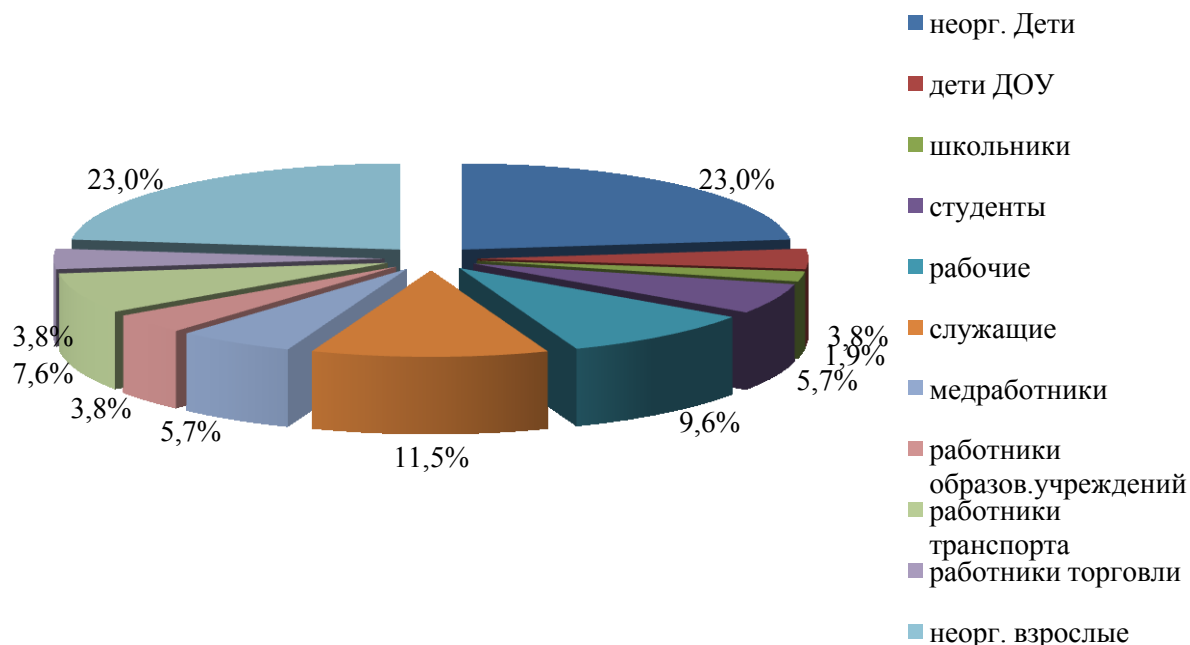


Рис.1.56. Распределение случаев кори по социальному составу.

В результате распространения кори в 2013г. сформировано 36 домашних очагов: 1 очаг с 5 случаями, 1 очаг с 4 случаями, 2 очага с 3 случаями, 5 очагов с 2 случаями и 27 очагов с одним случаем кори. Кроме того, зарегистрированы 2 очага в медицинских учреждениях: 1 очаг с 1 сл. (МУЗ «Городская больница №2» г.Энгельса) и очаг с 1 случаем в ООО «Медицинский Ди-центр» г.Энгельса. Удельный вес очагов без распространения инфекции составил 75,0%.

Распространению кори на территории Саратовской области способствовало позднее обращение больных за медицинской помощью (позже 3 дня за медицинской помощью обратилось 68,0% больных), отсутствие настороженности работников лечебно-профилактических учреждений (как муниципальных, так и коммерческих), поздняя диагностика кори (диагноз кори поставлен на 3 день и позже от момента обращения за медицинской помощью у 8 больных), нарушения санитарно-противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях.

В 2013г. при генотипировании выделены 11 штаммов вирусов кори от заболевших, определены 3 штамма вируса кори генотипа D4 «Iran 2010», 8 штаммов вируса кори генотипа D8, что подтверждает завозной характер случаев кори, зарегистрированных в Саратовской области.

В целях стабилизации эпидситуации, предупреждения распространения кори среди населения области, издано Постановление главного государственного санитарного врача по Саратовской области «О мерах предотвращения распространения кори на территории Саратовской области» от 15.05.2013г. №12, 19 Постановлений главных санитарных врачей районов.

В целях предупреждения распространения кори среди населения 07.06.2013г. проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии при заместителе Председателя Правительства области «О дополнительных мерах по стабилизации эпидситуации по кори на территории Саратовской области». Эпидситуация по кори и принятие неотложных мер по ее стабилизации заслушана на ПДС в Управлении Роспотребнадзора по Саратовской области, 14 санитарно-противоэпидемических комиссиях в администрациях муниципальных районов, на 44 ПДС при главах администраций муниципальных районов, на ПДС в министерстве образования области, на совещании с директорами летних оздоровительных учреждений, со специалистами санитарной службы, осуществляющими надзор за летним оздоровительным отдыхом детей. В министерстве здравоохранения области состоялось 2 заседания областного противоэпидемического штаба, 23 заседания противоэпидемических штабов в администрациях районов. В течение года по вопросам вакцинопрофилактики было направлено в различные службы 720 информационно-аналитических писем.

В результате своевременно проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий широкого распространения кори среди жителей не произошло.

В целом по области в 2013г. в соответствии с планом по национальному календарю профилактических прививок против кори и по эпидпоказаниям вакцинировано 33697 человек, в т. ч. 26398 детей. Ревакцинацию получили 130551 человек, в т. ч. 26596 детей в возрасте 6 лет и 103955 взрослых.

Анализ состояния привитости против кори показывает, что на территории области в целом поддерживается стабильно высокий (не ниже 95,0%) охват прививками детского и взрослого населения с 18 до 35 лет. Так, охват вакцинацией против кори в 2013г. детей в возрасте 1год - 1год 11мес. 29дней составил 97,7% (2010г. – 97,5%, в 2011г. – 97,5%, 2012г. - 97,7%), при этом своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) – 98,0% (2010г. – 98,1%, 2011г. – 98,1%, 2012г. – 98,1%). Ревакцинацию против кори в 6 лет в 2013г. получили 98,5% детей (2010г. – 98,5%, 2011г. – 98,3%, 2012г. – 98,6%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95,0%) достигнут во всех районах области.

Охват прививками против кори лиц в возрасте с 18 до 35 лет в 2013г. составил 97,9%, в том числе ревакцинацией – 90,0% (2012г. – 73,3%). Охват прививками взрослого населения увеличился с 91,2% в 2005г. до 97,9% в 2013г., а ревакцинацией с 5,4% до 90,0%.

В 2013г. в целом по области было выявлено 26 человек серонегативных к вирусу кори– 5,6% (2011г. – 7,9%, 2012г. – 5,0%), в том числе в индикаторных группах: «3-4 года» - 2,9%, «9-10 лет» - 9,0%, «16-17 лет» - 5,0% и «20-29 лет» - 6,1%, старше 35 лет – 6,0%. При анализе результатов серологического мониторинга в 2013г. в возрастной группе «9-10 лет» были выявлены нарушения требований к подбору коллективов в каждой индикаторной группе (численность коллектива из одного ЛПУ составляла менее 25 человек – от 1 до 5 человек).

В области ежегодно на 100% выполняются показатели активного эпиднадзора за корью.

Основными направлениями профилактики кори на территории Саратовской области является дальнейшее повышение эффективности эпидемиологического надзора за корью, повышение эффективности надзора за организацией иммунопрофилактики населения и достоверностью сведений о профилактических прививках против кори, поддержание охвата детей профилактическими прививками против кори в декретированные сроки (1 год и 6 лет) на уровне не менее 95,0%, взрослых в возрасте 18-35 лет, ранее не привитых против кори, не болевших корью и не имеющих сведений о привив-

ках против кори - не менее 90,0%, при завозе и возникновении очагов кори обеспечение своевременного и в полном объеме проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.

В целях реализации Программы элиминации кори и краснухи в 2013г. Правительством Саратовской области утверждена программа и план мероприятий «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации на территории Саратовской области (2013-2015гг.)».

В Саратовской области заболеваемость **краснухой** с 2006г. по 2013г. в результате массовой иммунизации населения в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» снизилась в 327 раз, уровень охвата прививками детей до 17 лет увеличился с 66,2% до 98,2% (рис.1.57).



Рис.1.57. Заболеваемость краснухой и своевременность охвата прививками за 2002-2013гг.

За 2013г. зарегистрирован 1 случай заболевания краснухой с показателем заболеваемости 0,04 на 100 тыс. населения, что на 4 случая меньше, чем за 2012г. (5 случаев) и ниже среднероссийского показателя в 3 раза (РФ-0,12), показатель ПФО – на одном уровне. Случаев синдрома врожденной краснухи на территории Саратовской области не зарегистрировано (табл. 1.104).

Таблица 1.104

Заболеваемость краснухой в 2010 – 2013гг.

Годы	всего	На 100 тыс. населения	В т.ч. детей	На 100 тыс. детского населения	Удельный вес детей (%)	Показатель по РФ	Показатель по ПФО
2010г.	9	0,35	1	0,23	11,1	0,39	0,23
2011г.	0	0	0	0	0	0,25	0,07
2012г.	4	0,2	1	0,23	20	0,67	0,28
2013г.	1	0,04				0,12	0,04

Случай краснухи зарегистрирован среди взрослого населения, подтвержден лабораторно.

В целом по области в 2013г. против краснухи вакцинировано 27895 человек, в т. ч. 25742 детей. Ревакцинацию получили 37153 детей в возрасте 6 лет.

Анализ состояния привитости против краснухи показывает, что на территории области в целом поддерживается стабильно высокий (не ниже 95,0%) охват прививками детского населения.

Так, охват вакцинацией в 2013г. детей в возрасте 1год - 1год 11мес. 29дней составил 97,6% (2010г. – 97,3% и в 2011г. – 97,4%, 2012г. – 97,6%), при этом своевременно охвачено прививками (в 24 месяца) – 95,7% (2010г. – 97,8% и в 2011г. – 98,0%, 2012г. – 98,1%). Ревакцинацию против краснухи в 6 лет в 2013г. получили 98,4% детей (2010г. – 97,9% и в 2011г. – 97,9%, 2012г. – 98,6%). Охват прививками против краснухи женщин 18-25 лет в 2013г. составил 90,2% (2012г. – 87,9%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95,0%) достигнут во всех районах области.

В области проводится активная работа по выявлению в очагах краснухи беременных женщин и обследованию их серологическими методами.

Результаты серологического мониторинга показали высокую эффективность вакцинации против краснухи. Если в 2006-2007гг. отмечался высокий процент серонегативных лиц как в целом (15,6% и 20,3%), так и в возрастной группе «9-10 лет» от 37,6% до 55,6% и в возрасте 23 - 25 лет - от 16,0% до 14,0%, то в 2013г. выявлено 4,0% серонегативных к вирусу краснухи, в том числе в возрастной группе «3-4 года» выявлено 0,9% серонегативных от обследованных лиц в этой группе, «9-10 лет» - 4,0%, «16-17 лет» - 5,0%, «23-25 лет» - 6,0%.

В 2013г. заболеваемость **эпидемическим паротитом** в области не зарегистрирована (табл. 1.105).

Таблица 1.105

**Заболеваемость эпидемическим паротитом в Саратовской области
за период 2010 -2013гг.**

Годы	абс.	на 100 тыс. населения	РФ	ПФО
2010г.	4	0,16	0,36	0,15
2011г.	7	0,27	0,29	0,11
2012г.	2	0,08	0,28	0,08
2013г.	0	0		0,1

Улучшение эпидемиологической обстановки по данной инфекции обусловлено своевременной иммунизацией детей в декретированные сроки. В 2013г. вакцинировано против эпидемического паротита 26392 и ревакцинировано 26635 человек. Охват детей в возрасте 1год - 1год 11мес. 29 дней вакцинацией против эпидемического паротита в 2013г. составил 97,7% (2011г. – 97,6% и в 2010г. – 97,5%, 2012г. – 97,7%), при этом показатель своевременности охвата прививками в 24 месяца составил 98,0%. Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили 98,5% детей (в 2011г. – 98,3% и в 2010г. – 98,4%, 2012г. – 98,7%). Рекомендуемый уровень охвата вакцинацией и ревакцинацией (95,0%) достигнут во всех районах области.

На протяжении трех лет в области отмечался высокий процент серонегативных лиц к вирусу эпидемического паротита (2012г. - 16,7%, в 2011г. – 32,7%, 2010г. – 56,5%). В 2013г. результаты обследования напряженности иммунитета к вирусу эпидемического паротита в целом по области показали, что доля серонегативных лиц составила 10,7%.

Анализ результатов серомониторинга показал, что группами риска по эпидемическому паротиту являются дети в возрасте 3-4 года (14,8% серонегативных) и взрослые в возрасте 20-25 лет (15,4% серонегативных). Доля серонегативных в возрасте 9-10 лет составила 5,0%, подростков 16-17 лет – 4,0%.

В последние 3 года в области случаев заболевания дифтерией и носительства токсигенных коринобактерий не зарегистрировано, что является результатом проводимой многолетней плановой иммунизации населения.

В 2013г. был зарегистрирован 1 случай заболевания столбняком у привитой женщины 79 лет, показатель заболеваемости на 100 тыс. составил 0,04. Заболевание возникло после получения инфицированной раны левой голени.

Таблица 1.106

**Своевременность иммунизации против дифтерии и столбняка
детей декретированных возрастов**

год	2011г.	2012г.	2013г.
Своевременность вакцинации к 12 месяцам	96,7	96,9	96,6
Своевременность ревакцинации к 24 месяцам	96,9	97,0	96,9
Ревакцинация в 7 лет	97,9	98,5	98,5
Ревакцинация в 14 лет	98,3	98,4	98,4

Как видно из таблицы 1.106 на протяжении 2011-2013гг. показатели охвата детей декретированных возрастов и своевременность превышают регламентированный нормативными документами уровень (95,0%).

На протяжении 2011-2013гг. показатели охвата прививками против дифтерии и столбняка во всех возрастных группах взрослых с 18 лет превысили рекомендуемый уровень (95,0%) и составляли 98,4%-99,3% (табл. 1.107).

Таблица 1.107

Охват профилактическими прививками против дифтерии и столбняка взрослого населения

Возрастные группы	Охват профилактическими прививками в%		
	год		
	2011	2012	2013
18-29 лет	99,1	99,3	99,3
30-39 лет	98,6	99,3	98,7
40-49 лет	98,4	98,9	98,6
50-59 лет	98,2	98,4	98,4
60 лет и старше	97,8	98,0	98,0
Всего 18 лет и старше	98,4	98,6	98,6

В 2013г. на напряженность поствакцинального иммунитета к столбняку и дифтерии исследовано 713 сывороток, в т.ч. 506 у взрослого населения. Защитный уровень антител к дифтерии выявлен в 97,0% случаях у взрослых и 100,0% у детей и подростков. Всего к дифтерии выявлено 15 серонегативных сывороток из 506 (3,0%): по одной в возрастных группах 20-29 лет и 30-39 лет, 3 сыворотки в возрастной группе 40-49 лет, по 5 сывороток в 50-59 лет и 60 и старше.

Защитный уровень антител к столбняку выявлен в 98,0% исследованных сывороток. У детей и подростков серонегативных сывороток не выявлено. У взрослого населения защитный уровень антител выявлен у 97,2% исследуемых сывороток. Всего к столбняку выявлено 14 серонегативных сывороток из 506 (1,9%): по одной в возрас-

тных группах 20-29 лет и 30-39 лет, 2 сыворотки в возрастной группе 40-49 лет, по 5 сывороток в 50-59 лет и 60 и старше.

Заболееваемость **коклюшем** в последние годы стабилизировалась на уровне 0,24-1,03 на 100 тыс. населения и оставалась ниже средних показателей по РФ и Приволжскому Федеральному округу (табл. 1.108). В 2013г. в области было зарегистрировано 6 случаев заболевания коклюшем с показателем заболеваемости на 100 тыс. населения 0,24.

Таблица 1.108

Заболееваемость коклюшем в 2011 – 2013гг.

Год	2011г.	2012г.	2013г.
Число случаев	22	26	6
Областной Показатель на 100 тыс. населения	0,86	1,03	0,24
Показатель по РФ на 100 тыс. населения	3,34	5,05	3,16
Приволжский Федеральный округ	2,74	3,5	1,91

Все случая заболевания коклюшем в области зарегистрированы среди детей, показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения до 17 лет составил 1,4, до 14 лет - 1,67. Самые высокие показатели на протяжении последних 3-х лет регистрируются в возрастной группе детей до 1 года (табл. 1.109).

Таблица 1.109

Заболееваемость коклюшем детей до 17 лет по возрастному составу

Возрастная группа	2011г.			2012г.			2013г.		
	Абс.	%	на 100 тыс. населения	Абс.	%	на 100 тыс. населения	Абс.	%	на 100 тыс. населения
До 1 года	8	36,4	29,3	8	30,8	30,8	3	50,0	11,7
От 1 до 2 лет	5	22,7	9,3	8	30,8	15,0	0	0	0
От 3 до 6 лет	2	9,1	2,1	5	19,2	5,2	1	17,0	1,0
С 7 до 14 лет	7	31,8	3,95	5	19,2	2,8	2	33,0	1,1
15-17 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
всего	22	100,0	0,86	26	100,0	6,0	6	100,0	1,4

Из 6 заболевших коклюшем в 2013г. только двое детей получили вакцинально - ревакцинальный комплекс, не имели ни одной аппликации АКДС по причинам медицинского отвода 3 ребенка, из-за отказа родителей -1. Диагноз коклюша всем детям подтвержден серологическим методом.

Таблица 1.110

Структура заболевших коклюшем детей по социальному составу

	2011г.		2012г.		2013г.	
	Абс.	Уд. вес	Абс.	Уд. вес	Абс.	Уд. вес
Неорганизованные дети	6	75,0	17	65,4	4	67,0
Дети, посещающие ДОУ	0	0	4	15,4	0	0
Школьники	7	31,8	5	19,2	2	33,0
Прочие	0	0	0	0	0	0

В социальной структуре заболевших на протяжении ряда лет преобладали неорганизованные дети (табл. 1.110).

Очагов с повторными случаями заболевания в 2013г. в области не зарегистрировано.

Таблица 1.111

Своевременность иммунизации детей против коклюша в декретированные возраста

год	2011г.	2012г.	2013г.
Своевременность вакцинации против коклюша к 12 месяцам	96,4%	96,4%	96,2%
Своевременность ревакцинации против коклюша к 24 месяцам	96,7%	96,6%	96,6%

Как видно из таблицы 1.111 областные показатели охвата детей вакцинацией и ревакцинацией против коклюша в декретированные возраста превышают регламентируемый уровень 95,0%.

По данным годовых отчетов по состоянию 01.01.2014г. во всех территориях области обеспеченность ЛПУ холодильниками и термоконтейнерами составила 100,0%. В 2013г. произведена замена устаревшего холодильного оборудования в отделении по обеспечению ЛПУ области ммунобиологическими препаратами ГУЗ «Областная клиническая больница» (2 – й уровень); всего в отделении установлен 31 фармацевтический холодильник общим объемом 42,47 м³. Кроме того, в районных поликлиниках административных территорий проведена замена 2-х холодильников и 31 термоконтейнера.

Термоиндикаторами «холодовой цепи» ЛПУ в 35 административных территориях обеспечены в 100,0%, в ЛПУ в 5 административных территорий отмечался их недостаток

Всего в 2013г. по вопросам вакцинопрофилактики в области было подготовлено и издано 6 Постановлений главного государственного санитарного врача по Саратовской области, 12 областных приказов; подготовлено 6 информации для заслушивания на ПДС при заместителе Председателя Правительства области, проведена коллегия в Управлении Роспотребнадзора по Саратовской области, 4 ПДС у Руководителя Управления Роспотребнадзора по Саратовской области; приняли участие в IV межрегиональной научно-практической конференции «Инфекционные болезни взрослых и детей. Актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики»; 55 ПДС у глав администраций муниципальных районов и городских округов, заслушивание в органах управления и у руководителей учреждений здравоохранения – 46; подготовлены и направлены 114 писем в адрес глав администраций муниципальных районов и городских округов, 107 писем руководителям органов управления и учреждений здравоохранения, 6 - в органы прокуратуры. Территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области в 2013г. проведено 208 проверок, в т.ч. вне плана 39, из них инициированных в органах прокуратуры - 28. По итогам проверок составлено 114 протоколов, наложено 112 штрафов.

Вопросы профилактики инфекционных болезней, управляемых средствами специфической профилактики, и безопасности иммунизации заслушивались на 270 семинарах, в т.ч. 7-х областных, на межрегиональной конференции. Сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Саратовской области, его территориальных отделов и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» и его филиалов, подготовлено и прочитано 118 лекций для студентов медицинского университета, слушателей курсов повышения квалификации врачей и средних медицинских работников, со-

трудников детских образовательных учреждений. Всего в 2013г. обучено 14893 человека.

В целях повышения грамотности населения по вопросам вакцинопрофилактики населения проведено 26 радио – и 6 телепередач, опубликовано 127 статей (тираж 204 329) в местные СМИ, размещены 84 статьи и информации на сайте Управления Роспотребнадзора (52636 посещений), прочитано 829 лекций в детских дошкольных учреждениях, домах ребенка, школах, проведено 13914 бесед с родителями и с младшим медицинским персоналом больниц, подготовлено и распространено среди населения более 1000 средств наглядной агитации.

В 2013г. на территории области случаев полиомиелита и «горячих» (приоритетных) случаев острого вялого паралича (ОВП) не зарегистрировано. По данным оперативной информации в 2013г. было зарегистрировано 2 случая ОВП (у детей в возрасте 3-х и 12 лет), из которых в 2 случаях окончательный диагноз ОВП подтвержден. Показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения до 15 лет составил 0,6. Все случаи выявлены в первые 7 дней с момента развития острого вялого паралича, двукратно обследованы в региональной лаборатории в регламентированные сроки, вирусологические результаты отрицательные.

Активный эпидемиологический надзор проводился в 52 лечебно - профилактических учреждениях и 3 домах ребенка.

В 2013г. в региональной вирусологической лаборатории было обследовано 26 детей из групп риска, от одного, не привитого против полиомиелита ребенка, изолирован вакцинный полиовирус 3 типа и от 3-х детей энтеровирусы.

Качественные показатели эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП (своевременность выявления случаев и проведения эпидемиологического расследования, адекватность отбора проб и полнота вирусологических исследований, своевременность доставки материала в лабораторию, качество проб и др.) соответствуют регламентированным нормативно-методическим документам и рекомендациям ВОЗ, в 2013г. показатель заболеваемости ОВП не достиг расчетного 1,0 на 100 тыс. детского населения.

В 2013г. областные показатели охвата профилактическими прививками детей декретированных возрастов соответствовали регламентированным и остались на уровне прошлого года: своевременность вакцинации детей против полиомиелита в возрасте 12 мес. составила 97,6%, ревакцинации в возрасте 24 мес. – 97,7%, ревакцинации в 14 лет – 99,4%. В 2013г. во всех административных территориях области показатели своевременности проведения прививок превысили 95,0%.

В 2013г. в при проведении многоуровневого анализа охвата прививками в 12 административных территориях в 36 ЛПУ было выявлено 162 педиатрических и фельдшерских участка, где не был достигнут «нормативный» показатель иммунизации против полиомиелита, проведена кампания дополнительной иммунизации. Дополнительно было привито 1564 ребенка в возрасте 12 - 36 месяцев, охват составил 98,9%.

В 2013г. в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» на напряженность поствакцинального иммунитета было исследовано 402 сыворотки, в т.ч. 302 сыворотки от детей индикаторных групп и 100 сывороток от взрослых 20-60 лет - сотрудников домов ребенка. Серонегативных сывороток ко всем 3 типам полиовируса и к I типу не выявлено. Выявлены 2 серонегативные сыворотки к двум типам полиовируса (I+III; II +III) у лиц 27 лет и 30 лет. Серонегативные сыворотки к одному типу полиовируса выявлены у одного ребенка в возрастной группе 1-2 года (III тип, 0,1%) и 5 взрослых (к II типу - 1 сыворотка (1%) и к III – 4 сыворотки (4%)).

Основной задачей по профилактике полиомиелита является проведение мероприятий в рамках «Плана действий на 2013-2015 годы по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Саратовской области».

1.3.3. Грипп, ОРВИ и внебольничные пневмонии

На территории Саратовской области за 2013г. зарегистрировано 511823 случая заболевания **острыми респираторными вирусными инфекциями** с относительным показателем 20401,48 на 100 тыс. населения, что выше на 27,1%, чем за 2012г. (за 2012г. – 404369 случаев с показателем заболеваемости 16051,86 на 100 тыс. населения), ниже среднероссийского показателя на 4,1% и показателя заболеваемости ПФО на 5,6% (табл. 1.112).

Таблица 1.112

Показатель заболеваемости ОРВИ населения области в 2010-2013гг.

	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Всего случаев	431307	514546	404369	511823
На 100 тыс. нас.	16763,68	20063,07	16051,86	20401,48
Показатель по РФ	19892,2	21654,4	19896,3	21276,4
Показатель по ПФО	18978,3	21983,5	19028,2	21613,1
В т.ч. дети до 17 лет	295579	352151	314420	390171
Показатель на 100 тыс.	83913,38	89209,45	72534,41	89971,01
по РФ среди детей	88534,9	83116,3	78658,9	82596,5
Показатель по ПФО	74059,8	83970,2	75514,4	83328,8

У детей до 17 лет зарегистрировано 390171 случай заболевания ОРВИ с показателем заболеваемости 89971,01 на 100 тыс. детского населения, что составляет 76,2% всей заболеваемости.

За 2013г. зарегистрировано 718 случаев заболевания гриппом (28,62 на 100 тыс. населения), что в 5,22 раза выше, чем за 2012г. (138 случаев с относительным показателем – 5,48), в 2,5 раза меньше, чем в Российской Федерации (РФ – 70,4), показателя ПФО в 3,6 раза (табл. 1.113).

Таблица 1.113

Заболеваемость гриппом населения области в 2010-2013гг.

	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Всего случаев	153	1260	138	718
На 100 тыс. населения	5,95	49,13	5,48	28,62
Показатель по РФ	19,28	217,6	17,25	70,4
Показатель по ПФО	22,48	232,0	4,96	103,3
в т.ч. дети до 17 лет	97	668	99	491
на 100 тыс. детского населения	27,54	189,11	22,84	113,22
Показатель по РФ	41,9	509,3	49,49	145,6
Показатель по ПФО	43,8	478,4	11,6	191,0

В 2013г. грипп регистрировался в 20 районах области из 40 (2012г. – 8 районов). В 2013г. наибольшая заболеваемость гриппом зарегистрирована среди детского населения и удельный вес детей до 17 заболевших гриппом составляет 68,4%, взрослых – 31,6%.

В Саратовской области в эпидемический сезон 2012-2013гг. был зарегистрирован сезонный подъем заболеваемости ОРВИ в конце августа – начале сентября 2012г. Интенсивность прироста заболеваемости ОРВИ на 37 неделе (03.09.12г. - 09.09.12г.) составила 21,6% (с 5435 сл. до 6688сл.). С конца ноября 2012г. в целом по области уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом превышал пороговые показатели по совокупному населению в течение 5 недель: с 49 по 53 неделю на 4,0% - 19,5%.

Повышенный уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом отмечался в основном среди детей в возрасте «0-2 года» и «7-14 лет». В целом по области наибольшее превышение порогового уровня заболеваемости ОРВИ среди детей в возрасте «0-2 года» зарегистрировано на 50 неделе (03.12.12г. – 12.12.12г.) на 33,1%, среди детей «7-14 лет» на 48 неделе (19.11.12г.-25.12.12г.) на 55,4%.

С сентября 2012г. до конца декабря 2012г. в циркуляции вирусов преобладали вирусы парагриппа – 10,6% от числа обследованных. Сезонные вирусы гриппа выделялись в единичных случаях - от 0,35% до 1,9% от числа обследованных. Удельный вес вирусов гриппа составил 24,7% от общего числа идентифицированных вирусов. Среди сезонных вирусов гриппа доминировали вирусы гриппа А(Н1N1) 09 – 55,0% и вирусы гриппа В – 35,0%.

В 2013г. эпидемический рост заболеваемости ОРВИ и гриппом в области начался с 4 недели (21.01.13г.- 27.01.13г.), когда эпидемический порог заболеваемости ОРВИ и гриппом среди совокупного населения был превышен на 17,2%, в том числе среди всех детских возрастных групп: «0-2 года» на 19,6%, «3-6 лет» на 68,5%, «7-14 лет» на 120,1%. Превышение среднесезонных показателей заболеваемости ОРВИ и гриппом было зарегистрировано в 18 городах и районах области.

Эпидемический подъем заболеваемости в области продолжался в течение 6 недель. Пик заболеваемости в области был зарегистрирован на 6 неделе, когда эпидемический порог заболеваемости был превышен на 73,2%, в том числе во всех возрастных группах населения: «0-2 года» на 288,4%, «3-6 лет» на 263,0%, «7-14 лет» на 200,1%, «15 лет и старше» на 31,0%. Превышение среднесезонных показателей заболеваемости ОРВИ и гриппом было зарегистрировано в 32 городах и районах области.

В городе Саратове превышение пороговых показателей заболеваемости ОРВИ и гриппом среди совокупного населения было зарегистрировано в течение 7 недель: с 3 недели (14.01.13г.-20.01.13г.) по 9 неделю (25.02.13г.-4.03.13г.), наибольший уровень заболеваемости был зарегистрирован на 5 неделе (28.01.13г.-03.02.13г.), когда порог был превышен на 76,4%.

В эпидемический сезон 2012-2013гг. в области заболело ОРВИ и гриппом 225574 человек, что составляет 9,1% от населения (в эпидсезоне 2011-2012гг. – 165208 чел., 6,4%). Удельный вес заболевших детей составил 64,5%.

На интенсивность эпидемиологического процесса оказало влияние циркуляция трех вирусов гриппа. Удельный вес вирусов гриппа в январе-феврале 2013г. составил 80,6%, в том числе грипп А(Н1N1) 09 – 25,0%, А(Н3N2) – 64,9%, грипп В – 10,1%. Среди вирусов негриппозной этиологии преобладали вирусы парагриппа, удельный вес которых составил – 18,9%.

В целях стабилизации ситуации по ОРВИ и гриппу в области было издано Постановление временно исполняющего обязанности главного государственного санитарного врача по Саратовской области от 28.01.13г. №2 «О введении ограничительных мероприятий на территории Саратовской области в период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом», которым с 28.01.2013г. в области были введены ограничительные мероприятия в лечебно-профилактических, аптечных, образовательных учреждениях, объектах торговли и общепита и других учреждениях с массовыми по-

сещениями населения; рекомендовано ограничение проведения массовых спортивных, культурных мероприятий, в первую очередь в закрытых помещениях.

В целях предупреждения распространения и минимизации неблагоприятных последствий заболевания гриппом в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ в области было отменено 3216 массовых культурных, спортивных, других развлекательных мероприятий. Объявлялись внеочередные каникулы в 8 районах области: в г.Саратове, г.Балаково, г.Энгельсе, Балашовском, Ртищевском, Пугачевском, Краснопартизанском, Советском районах. Всего в период эпидемического подъема заболеваемости полностью были приостановлены занятия в 411 школах, 3 школах интернатах, в 61 МДОУ, в 1 среднем профессиональном учреждении, частично приостановлены занятия в 194 классах 77 школ, закрыты 69 групп в 38 МДОУ.

Все эти мероприятия способствовали сдерживанию распространения гриппа и ОРВИ среди населения.

За 2013г. вирусологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» проведено 5830 исследований. Было идентифицировано 470 вирусов, из них вирусов гриппа – 291 (61,9%). Вирус гриппа А(Н1N1)-2009 был идентифицирован от больных острыми респираторными заболеваниями в 3,5% случаев (78 случаев), А(Н3N2) – 140 (6,3%), В - 73 (3,3%). Также были идентифицированы вирусы парагриппа – 153 (6,9%); аденовирусы – 17 (0,8%); РС - вирусы – 9 (0,4%).

В целях подготовки к эпидсезону 2013—2014гг. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальными органами был обеспечен мониторинг за иммунизацией против гриппа, заболеваемостью гриппом и ОРВИ лабораторной диагностикой гриппа и ОРВИ, закрытием детских учреждений в эпидсезон гриппа и ОРВИ. Постановлением Правительства области № 677-П от 13.11.2012г. утвержден комплексный план мероприятий по профилактике гриппа и других острых респираторно-вирусных инфекций среди населения Саратовской области, принято Постановление главного государственного санитарного врача по Саратовской области от 23.08.2013г. № 14 «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидсезоне 2013 – 2014гг.». Издано 45 приказов, в том числе приказ Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и Министерства здравоохранения области «О проведении мероприятий по профилактике гриппа и других ОРВИ в эпидсезон 2013/2014гг.» от 23.08.2013г. № 826/147. В районах были откорректированы и утверждены планы мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ, прошли заседания СПЭК, проведены расчеты запасов лекарственных средств, индивидуальных средств защиты (масок), необходимого медицинского оборудования, утверждены планы перепрофилирования коечного фонда. Во всех районах области проводились обучающие семинары для медицинского персонала по вопросам клиники, диагностики и лечения гриппа и организации иммунопрофилактики (423 семинара и медицинских конференций, подготовлено 34920 медицинских работников и 16899 работников детских образовательных учреждений).

Вопросы готовности к эпидсезону и ход иммунизации систематически рассматривались на постоянно-действующем совещании при заместителе Председателя Правительства области, на совещании Управления Роспотребнадзора по Саратовской области, на 106 заседаниях ПДС и СПЭК администраций муниципальных районов. На проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий (приобретение противовирусных препаратов, противогриппозной вакцины, дезсредств, средств индивидуальной защиты) выделено 7,3 млн. рублей.

За 2013г. по соблюдению санитарно-противоэпидемического и температурного режима, по вакцинопрофилактике против гриппа проверено 1464 объекта образова-

тельных и лечебно-профилактических учреждений, предприятий торговли и аптечной сети. За выявленные нарушения наложено 537 штрафов.

Проводится работа с населением по информированию о первоочередных мерах профилактики гриппа и важности проведения вакцинации против гриппа среди контингентов групп риска. Всего в области по вопросам ОРВИ и гриппа вышло в эфир 61 теле- и 543 радиопередачи, опубликовано 167 статей. Также в области проведено 4274 лекции (охват составил 87733 чел.), 56688 бесед (охват составил 168165 чел.), на сайтах муниципальных районов опубликовано 79 статей, проведено 28 кино-видеопоказов, оформлено 148 уголков здоровья, выпущено 700 санбюллетеней и 2249 плакатов, 3 круглых стола, подготовлено 11 выставок, 20 досок вопросов и ответов.

На сайте Управления еженедельно размещается информация о заболеваемости ОРВИ и гриппом, размещена памятка для населения о мерах профилактики гриппа и ОРВИ, даны 15 теле-радио интервью и информации в СМИ. Особое внимание при проведении санитарно-просветительной работы среди населения было обращено на пропаганду мер личной и коллективной профилактики гриппа, на ограничение посещений культурно-массовых мероприятий, соблюдение масочного режима и своевременное обращение за медицинской помощью в случае заболевания.

В области активно проведена прививочная кампания против гриппа в эпидсезоне 2013/2014 года. Всего привито 806 625 человек, охват вакцинацией составил 32,2% от населения области (2012г. охват – 31,7%, РФ 27,8%), в том числе за счет других источников финансирования (за счет средств предприятий и личных средств граждан) привито 46765 человек.

За 2013г. зарегистрировано 13038 случаев заболевания **внебольничными пневмониями** (519,7 на 100 тыс. населения), что на 24,9% выше, чем за 2012г. (10480 случаев с относительным показателем – 519,7), на 33,3% выше, чем в Российской Федерации (РФ – 344,9), и на 0,7% ниже показателя ПФО (табл. 1.114). Летальность при этом составила 0,13%.

Таблица 1.114

Заболеваемость внебольничными пневмониями населения области в 2011-2013гг.

	2011г.	2012г.	2013г.
Всего случаев	8660	10480	13038
На 100 тыс. населения	337,67	416,01	519,7
Показатель по РФ	316,0	344,9	389,9
Показатель по ПФО	386,7	479,4	516,02
в т.ч. дети до 17 лет	3505	4284	5346
на 100 тыс. детского населения	805,09	988,29	1232,7546
Показатель по РФ	534,3	642,5	722,8
Показатель по ПФО	676,6	979,1	

В структуре больных внебольничными пневмониями преобладает взрослое население – 59,0%, а дети до 17-ти лет составляют 41,0%. При этом, чаще болеют городские жители, составившие в 2013г. 79,1%.

Наиболее высокий уровень заболеваемости внебольничными пневмониями зарегистрирован в Вольском – 719,3, Дергачевском – 710,7, Калининском - 630,1, Перелюбском – 1838,7, Пугачевском – 1164,9, Ровенском – 674,8, Романовском – 556,1, Ртищевском – 661,1, Федоровском – 825,9, Хвалынском – 1305,5 районах и п. Светлый – 1166,3.

В годовой динамике заболеваемости у внебольничных пневмоний нет четко вы-

раженной сезонности, вместе с тем, заболеваемость несколько ниже в летние месяцы.

По данным формы (ф-2) государственного статистического наблюдения за 2013г. 20,8% внебольничных пневмоний имеют бактериальную природу. При этом пневмококк был подтвержден в 1,1% от всех зарегистрированных случаев внебольничных пневмоний и в 5,1% от внебольничных пневмоний бактериальной природы. Удельный вес внебольничных пневмоний вирусной этиологии составил 1,6%.

1.3.4. Вирусные гепатиты

В последние годы на фоне снижения показателей заболеваемости острыми гепатитами В и С (табл. 1.115) имеет место отчетливый рост хронических форм, особенно гепатита С, который уверенно доминирует в этиологической структуре хронических гепатитов (2013г. – 79,2%) и стабилизация показателей заболеваемости хроническим гепатитом В.

Таблица 1.115

Сравнительная заболеваемость острыми и хроническими вирусными гепатитами по Саратовской области и РФ

наименование	2011г.			2012г.			2013г.		
	область		отн. по РФ	область		отн. по РФ	область		отн. по РФ
	абс.	отн.		абс.	отн.		абс.	отн.	
Всего ОБГ, в т. ч.	202	7,88	8,40	296	11,75	8,82	223	8,89	8,92
гепатит В	50	1,95	1,73	46	1,83	1,42	35	1,40	1,33
гепатит С	52	2,03	1,85	52	2,06	1,52	59	2,35	1,47
Всего ХВГ, в т. ч.	1280	49,91	54,00	1441	57,20	52,28	1723	68,68	51,46
ХВГВ	352	13,73	13,04	326	12,94	12,64	350	13,95	11,71
ХВГС	923	35,99	40,18	1106	43,90	39,14	1365	54,41	39,26

Из представленной таблицы 1.115 видно, что за последние 3 года произошло снижение показателей заболеваемости острыми гепатитами В и С на 7,8% соответственно, однако областные показатели заболеваемости в течение 2011-2013гг. превышают значения среднероссийских: по гепатиту В на 12,7% - 28,8% - 5,2%; по гепатиту С – на 9,7% - 29,6% - 59,9%, что при гепатите В, возможно, связано с недостаточной иммунизацией взрослого населения.

Наряду со снижением заболеваемости острыми формами гепатитов В и С отмечаются стабильно высокие уровни заболеваемости впервые выявленными хроническими формами гепатитов В и С, что обусловлено улучшением качества их диагностики и полноты регистрации этой патологии.

За 2013г. в области зарегистрировано 35 случаев острого гепатита В, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 1,40 (2012г. – 1,83 на 100 тыс. населения, 2011г. – 1,95 на 100 тыс. населения), что практически на уровне показателя заболеваемости по РФ – 1,33 на 100 тыс. населения (рис. 1.58) и на 23,9% выше уровня показателя заболеваемости по ПФО – 1,13 на 100 тыс. населения. Заболеваемость регистрировалась в 8 административных территориях области из 40 территорий.

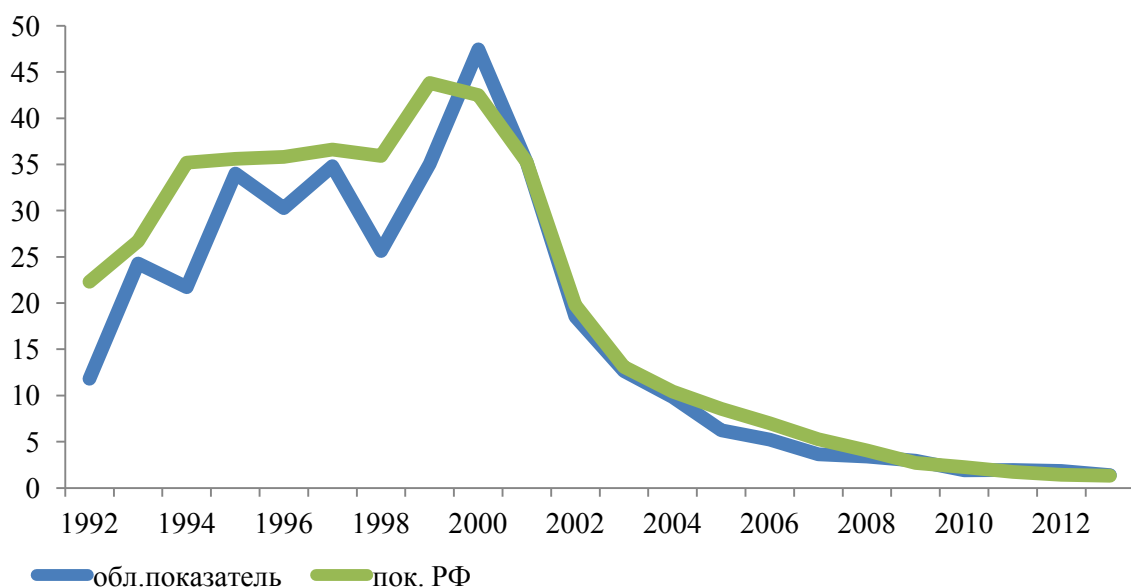


Рис.1.58. Динамика заболеваемости острым гепатитом В
на территории Саратовской области в 1992-2013гг.

Случаев заболевания острым гепатитом В среди детей до 17 лет жизни не регистрировалось (в 2012г. - 2 сл.; 2011г. - 3 сл.), среднероссийский показатель - 0,08 на 100 тыс. детского населения.

Возрастной состав заболевших представлен молодым трудоспособным населением в возрасте 20 – 39 лет – 85,7%. Из числа заболевших, основную группу составили неработающие взрослые – 60,0%.

Как и в предыдущие годы, половой путь передачи инфекции уверенно занимает 1-ое место – 74,3% (2012г. – 73,9%; 2011г. – 62,0%). Более чем в 2 раза увеличился удельный вес лиц, употребляющих наркотики – с 6,5% в 2012г. до 14,3% в 2013г. В 11,4% случаев фактор инфицирования установить не удалось. В течение 2008-2013гг. случаев профессионального инфицирования ОГВ по области не регистрировалось.

Основную массу заболевших острым гепатитом В (94,3%) составляют лица, не привитые против гепатита В.

В 2013г. по области отмечается рост числа носителей гепатита В на 15,6% по сравнению с 2012г.

Снижение заболеваемости острым гепатитом В за последние 5 лет практически в 2 раза (с 2,94 на 100 тыс. населения в 2009г. до 1,40 на 100 тыс. населения в 2013г.) стало возможным благодаря проведению иммунизации населения в рамках реализации Национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения и ежегодной плановой иммунизации населения. По приоритетному Национальному проекту в сфере здравоохранения в 2006-2013гг. в области привито против гепатита В 969 992 человека, в том числе 202 490 детей в возрасте до 17 лет и 767 502 взрослых с 18 до 55 лет.

На 01.01.2014г. в области привито против гепатита В 1442915 человек, что составило 55,8% от проживающего населения, в т. ч. взрослые с 18 до 59 лет – 63,7%. Охват прививками против гепатита В детей и подростков по сравнению с 2005г. увеличился в 2,5 раза (с 38,9% до 96,4%). Обеспечен высокий охват прививками детей с 1 года до 17 лет включительно – 98,0% – 99,7%. Своевременно трехкратную вакцинацию по достижении 12 месяцев получили 97,1% детей (2012г. – 97,2%, 2011г. – 97,0%).

Охват прививками учтенного взрослого населения с 18 до 35 лет по сравнению с 2007г. вырос в 5,7 раза (с 15,4% до 87,5%), с 18 до 55 лет – в 9,6 раза (с 7,4% до 70,7%). В иммунной прослойке населения области отмечается рост удельного веса возрастной группы 36-59 лет в 68,4 раза (с 0,7% в 2008г. до 47,9% в 2013г.).

Охват медработников области вакцинацией против гепатита В составил 96,8% (2012г. – 95,4%; 2011г. – 88,2%), в т.ч. «группы риска» - 98,6%.

Проведение активной иммунизации населения области, как в рамках национального календаря профилактических прививок, так и при реализации приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения против гепатита В, позволило достичь в 2013г.:

- снижения показателя заболеваемости вирусным гепатитом В до 1,40 на 100 тыс. населения, что не превышает индикативный показатель по ВЦП «Стоп – инфекция» (1,5 на 100 тыс. населения);
- отсутствия случаев заболевания острым гепатитом В у детей с 0 до 17 лет;
- отчетливого сдвига заболеваемости ОГВ на более старшие возрастные группы;
- отсутствия регистрации заболеваемости острым гепатитом В в 32-х районах области (80,0%).

Динамика заболеваемости острым гепатитом В и количества вакцинированных против ВГВ на территории Саратовской области представлена на рисунке 1.59.

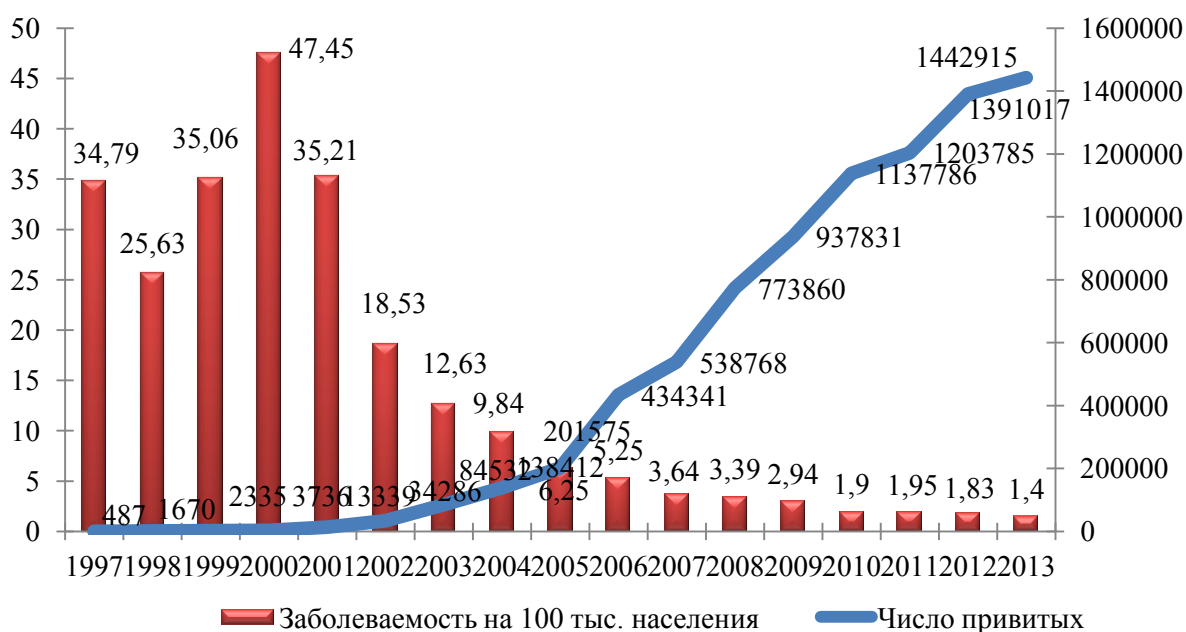


Рис.1.59. Динамика заболеваемости острым гепатитом В и количества вакцинированных против ВГВ на территории Саратовской области.

Продолжает оставаться напряженной эпидемиологическая обстановка по заболеваемости острым гепатитом С.

Из представленной диаграммы видно, что с 2000 по 2009гг. в области прослеживается положительная динамика снижения показателя заболеваемости острым гепатитом С в 15,1 раза: с 24,08 на 100 тыс. населения в 2000г. (максимальный уровень показателя заболеваемости за весь период регистрации) до 1,59 на 100 тыс. населения в

2009г. В 2011 - 2013гг. отмечается рост показателей заболеваемости на 15,8% (с 2,03 до 2,35 на 100 тыс. населения (рис. 1.60).

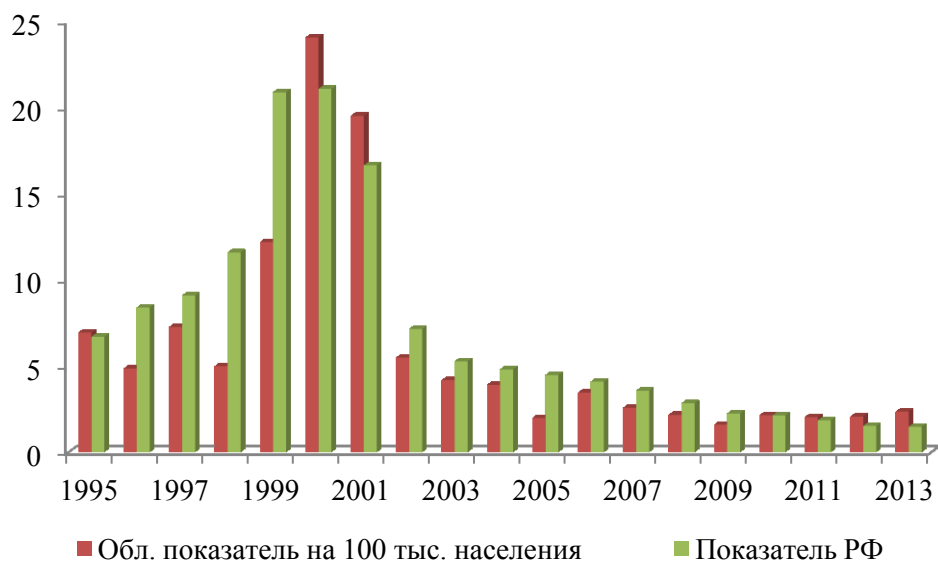


Рис.1.60. Динамика заболеваемости острым гепатитом С
на территории Саратовской области в 1995-2013гг.

Всего в 2013г. зарегистрировано 59 случаев ОГС, что на 13,5% выше уровня 2012г. Заболеваемость острым гепатитом С регистрировалась в 9 административных территориях. Среди детей в возрасте до 17 лет зарегистрирован 1 случай заболевания острым гепатитом С, показатель заболеваемости 0,23 на 100 тыс. детского населения, что на 25,8% ниже показателя заболеваемости по РФ (0,31 на 100 тыс. детского населения) и по ПФО (0,31 на 100 тыс. детского населения).

Летальность от острого гепатита С в 2008-2013гг. не регистрировалась.

Основную группу заболевших составили лица 20 - 29 лет – 50,8%, на втором месте - возрастная группа 30 - 39 лет, составляющая 32,2%. Самую большую группу заболевших составили неработающие лица – 59,3%, доля которых по сравнению с 2011г. увеличилась на 15,1%, на втором месте – работающие и служащие – 32,2%.

За последние 5 лет в структуре путей передачи вируса гепатита С произошли динамические изменения: уменьшилась доля искусственного пути передачи при внутривенном употреблении наркотиков (с 23,6 в 2010г. до 11,9% в 2013г.), в то же время стали более актуальными заражения, связанные с либерализацией сексуальных отношений, на долю которых в 2013г. приходится 76,3%. Доля вертикального пути передачи инфекции снизилась по сравнению с 2011г. в 4,5 раза - с 7,7% до 1,7% в 2013г., доля лиц с неустановленным путем передачи заболевания составила 10,2% в 2013г. против 13,5% в 2012г. (в 2011г. – 5,5%).

Случаев внутрибольничного и профессионального заражения медицинских работников ОГС в 2008 – 2013гг. не регистрировалось.

Имевший место в 1999-2001гг. значительный рост заболеваемости острыми формами гепатитов В и С обуславливает все более частую регистрацию в настоящее время случаев впервые выявленных хронических форм этих инфекций (рис. 1.61). По сравнению с 2001г. показатель заболеваемости хроническими вирусными гепатитами увеличился практически в 5 раз и составил в 2013г. 68,68 на 100 тыс. населения. Обла-

стной показатель на 33,5% выше показателя заболеваемости по РФ – 51,46 на 100 тыс. населения и на 28,9% выше показателя по ПФО – 53,28 на 100 тыс. населения.

За годы регистрации хронических вирусных гепатитов уровень заболеваемости хроническим гепатитом В увеличился с 5,0 в 2001г. до 13,95 на 100 тыс. населения в 2013г. (в 2,8 раза), а хроническим гепатитом С – с 7,38 до 54,41 на 100 тыс. населения в 2013г. (в 7,4 раза).

Удельный вес детей до 17 лет в общей сумме ХВГ составил 0,3% (2012г. – 1,5%, 2011г. – 1,1%), зарегистрировано 5 случаев заболевания.

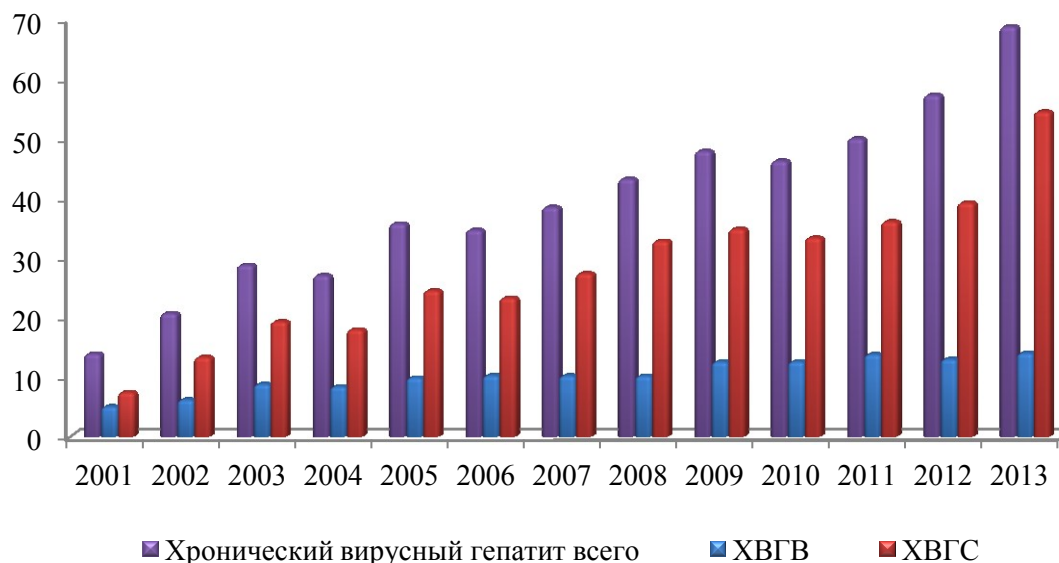


Рис.1.61. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами, в том числе гепатитом В и С, на территории Саратовской области.

В структуре хронических вирусных гепатитов значительная доля приходится на гепатит С – 79,2%.

Умерших от ХВГ в 2011г. – 2013г. не зарегистрировано.

Вопросы профилактики вирусных гепатитов заслушаны в 2013г. на 42 заседаниях МВК, 28 заседаниях ПДС при главах администраций муниципальных районов; проведено 96 совещаний и 147 семинаров, 49 заседаний медсоветов, издано 30 приказов, направлено 505 информационных писем и справок в различные организации, подготовлено около 31 500 врачей и средних медработников.

Проведено 370 проверок ЛПУ, учреждений области по вопросам профилактики вирусных гепатитов и соблюдению санитарно-противоэпидемического режима, выдано 211 предписаний. За выявленные в ходе проверок нарушения составлено 223 протокола об административном правонарушении, наложено 218 штрафов.

С целью информирования населения о профилактике гемоконтактных гепатитов подготовлено и опубликовано 44 статьи в газетах области тиражом 219068 экземпляров, размещены на сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области Постановление Главного государственного санитарного врача по Саратовской области «О мероприятиях, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Саратовской области», статья «Всемирный день борьбы с вирусными гепатитами», проведено 300 выступлений по радио и телевидению, распространено около 4000 экземпляров памяток и плакатов, выпущено 596 санбюллетеней и

5 стендов, проведено 88 «круглых» столов и различных конкурсов, 8 сеансов кинолектория, 8 сходов, 48 классных часов и родительских собраний, оформлено 95 уголков «здоровья», организовано 34 выставки, проведено 25 вечеров «вопросов и ответов», 3 тематические дискотеки, прочитано 2243 лекции и проведено 27102 беседы (охвачено 131801 слушатель).

В целях совершенствования эпидемиологического надзора и профилактики парентеральных гепатитов необходимо продолжить иммунизацию населения области против гепатита В.

1.3.5. Внутрибольничные инфекции

В 2013г. в лечебно-профилактических учреждениях Саратовской области зарегистрировано 75 случаев внутрибольничных инфекций, что на 27,3% ниже уровня регистрации в 2012г. (103 сл). Показатель заболеваемости составил 0,2 на 1000 госпитализированных, что в 4 раза ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (0,8). Основной объём заболеваемости ВБИ зарегистрирован в родовспомогательных учреждениях - 68,0%. Удельный вес случаев ВБИ, зарегистрированных в детских стационарах - 8,0%, в амбулаторно-поликлинических учреждениях - 12,0%, в хирургических стационарах - 6,6%, прочих стационарах - 5,3%.

В 2013г. в лечебно-профилактических учреждениях области случаев групповой и вспышечной заболеваемости внутрибольничными инфекциями, случаев инфицирования пациентов и медицинского персонала гемоконтактными гепатитами не зарегистрировано.

Уровень регистрации ВБИ зависит от профиля лечебно-профилактического учреждения.

Доля участия в формировании госпитальной инфекционной патологии ЛПУ различного профиля представлена на рисунке 1.62.

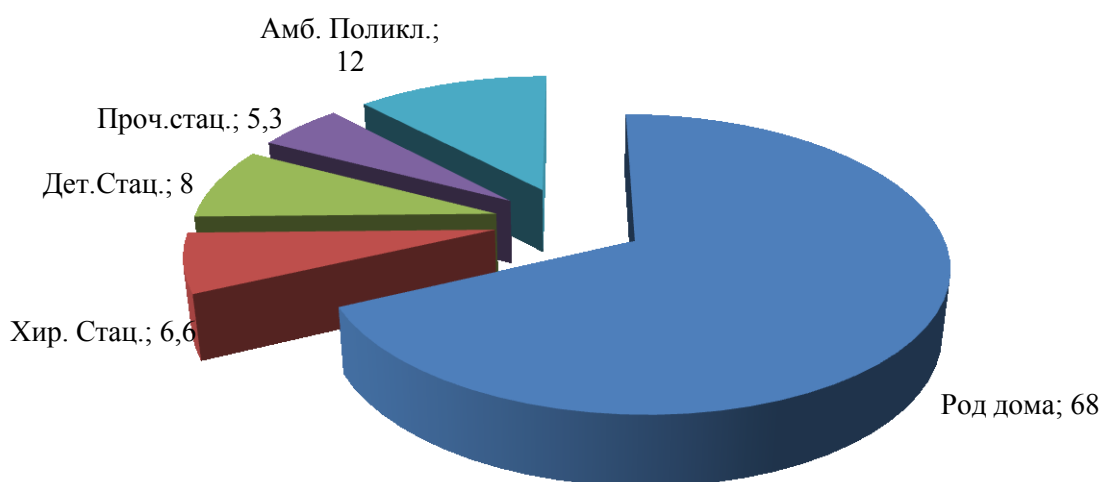


Рис. 1.62. Удельный вес внутрибольничных инфекций
в зависимости от профиля ЛПУ за 2013гг.

В 2013г. в структуре ВБИ 38,6% приходится на ГСИ родильниц; 26,6% - на ГСИ новорождённых; 25,3% - на постинъекционные инфекции; 11,6% - на кишечные инфекции; 5,3% - на послеоперационные инфекции; 4,1% - другие заболевания (острые кишечные и воздушно-капельные инфекции). Показатели заболеваемости ВБИ в лечебно-профилактических учреждениях области в 2013г. представлены на рисунке 1.63.

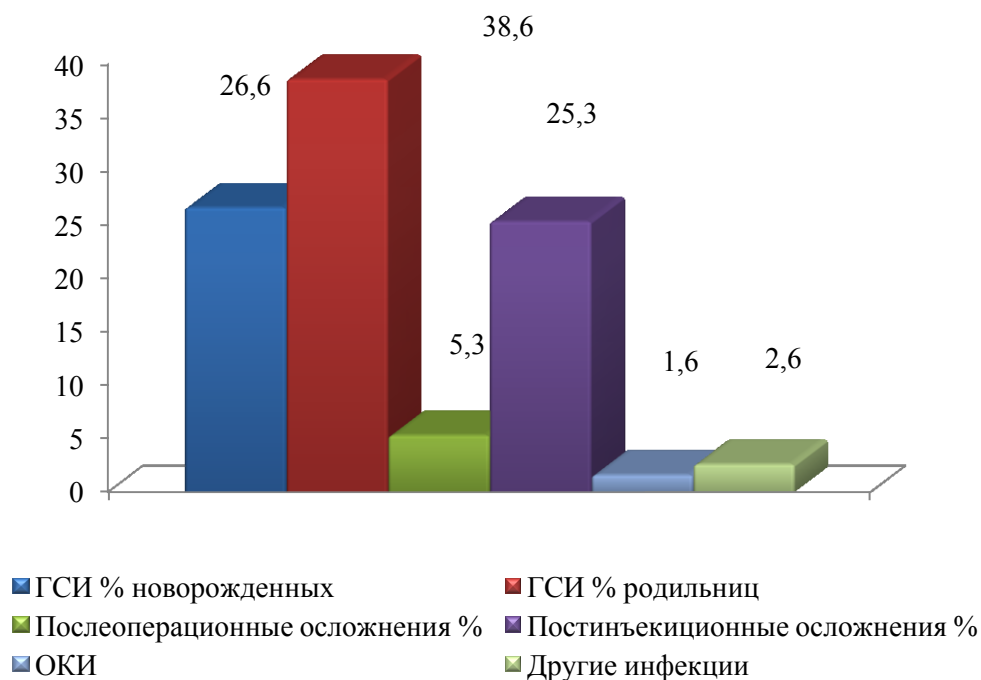


Рис. 1.63. Структура внутрибольничных инфекций за 2013г.

В 2013г. отмечается снижение числа случаев ГСИ новорождённых на 55,5% по сравнению с 2012г. Зарегистрировано 20 случаев заболеваний с показателем 0,7 на 1000 родившихся, в 2012г. было зарегистрировано 36 случаев (1,29 на 1000 родившихся). В структуре ГСИ новорождённых в 2013г. лидирующее положение занимают инфекции кожи и подкожной клетчатки - 7 сл. (35,0%), зарегистрировано 6 сл. остеомиелита (30,0%), 4 сл. - (20,0%) пришлось на заболевания слизистых (конъюнктивиты), 2 сл. омфалита (20,0%). Основным возбудителем гнойно-септических ВБИ новорождённых явился *St. aureus*, выделенный в 68,0% случаев.

В 2013г. зарегистрировано 389 ВУИ, показатель заболеваемости внутриутробными инфекциями на 1000 родившихся составил 13,7 (в 2012г. - 16,3). Соотношение ВБИ: ВУИ составило в 2013г. 1:19,5 (в 2012г. 1:12,6).

Значительный перевес ВУИ над ВБИ новорождённых в определённой степени связан с отсутствием стандартного определения случая внутриутробного инфицирования и, как следствие, учёте значительного количества случаев ВБИ новорождённых как ВУИ.

В 2013г. отмечается снижение числа случаев ГСИ родильниц по сравнению с 2012г. на 36,0%, зарегистрировано 29 случаев (1,03 на 1000 родов), в 2012г. было зарегистрировано 39 случаев (1,4 на 1000 родов). В структуре ГСИ родильниц 18 случаев - (62,0%) были зарегистрированы в группе послеродовых осложнений и 11 случаев в группе послеоперационных осложнений (38,0%). Среди всех зарегистрированных случаев гнойно-септических инфекций родильниц 25 (86,2%) пришлось на эндометриты, в

том числе 18 случаев послеродовых эндометритов (72,0%), 10 случаев послеоперационных эндометритов (28,0%).

В 2013г. зарегистрировано 4 сл. послеоперационных инфекций. Все случаи гнойно-септических осложнений зарегистрированы в группах условно-чистых и условно-загрязнённых оперативных вмешательств. Внутрибольничные пневмонии, инфекции мочевыводящих путей в учреждениях хирургического профиля в 2013г. не регистрировались.

Случаев инфицирования пациентов вирусными гепатитами В и С в 2013г. в лечебно-профилактических учреждениях не зарегистрировано.

В рамках контрольно-надзорных мероприятий в 2013г. проведено 513 плановых и внеплановых проверок лечебно-профилактических учреждений, в том числе 419 с применением лабораторных методов исследования (81,6%).

Проведено 1977 проб на стерильность изделий медицинского назначения, не соответствующих требованиям - 0,2% (в 2012г. нестерильных изделий медицинского назначения не выявлялось).

По контролю качества текущей дезинфекции проведено 8583 исследования, из них 44 пробы не отвечали гигиеническим нормативам (0,51%), в 2012г. – 0,32%. В родовспомогательных учреждениях отобрано 1301 проба, положительных- 4 (0,3%) в хирургических больницах (отделениях), положительных проб не выявлено.

Проведено 408 исследований воздуха на ОМО, кокковую и патогенную флору, не отвечает гигиеническим нормативам 0,04%, в том числе неудовлетворительный результат исследования воздуха был выявлен в родовспомогательном учреждении (2,9%).

На 01.01.2014г. 92,8% ЛПУ области оснащены ЦСО (2012г. - 91,4%), из них 94,5% соответствуют требованиям нормативных документов по набору помещений и поточности (в 2012г. число ЦСО, отвечающих требованиям санитарных норм составляло 91,4%).

Оснащённость ЛПУ дезкамерами на 01.01.2014г. составила 85,6% (2012г. - 70,7%), из них пригодно к работе 96,8% (2012г. - 95,9%).

В рамках реализации областных целевых программ, включающих в себя мероприятия по улучшению материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений и профилактике внутрибольничного и профессионального заражения, из областного бюджета в 2013г. было выделено 509589,0 тысяч рублей.

Вместе с тем, до настоящего времени в области остаются нерешёнными актуальные задачи по реализации основных проблем профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Не во всех ЛПУ проводится в полном объёме микробиологический мониторинг за внутрибольничными инфекциями, не обеспечена полная расшифровка этиологической структуры заболеваний, не регистрируются внутрибольничные инфекции мочевыводящих путей, внутрибольничные пневмонии. В ходе проверок продолжают выявляться нарушения требований санитарных правил и нормативов: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений, нарушения требований при сборе, хранении и удалении медицинских отходов, неэффективная работа систем механической вентиляции, нарушения условий хранения белья, нарушения противоэпидемического режима и др.

В 2013г. при плановых и внеплановых проверках было обследовано 281 лечебно-профилактическое учреждение, в 221 ЛПУ были выявлены нарушения санитарного законодательства. За выявленные нарушения составлено 405 протоколов об административном правонарушении, наложено 497 штрафов на ответственных лиц.

В целях создания безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность необходимо продолжить работу по обеспечению достоверности, своевременности учёта и регистрации случаев ВБИ, оснащения бактериологических лабораторий ЛПУ современным оборудованием, позволяющим обеспечить видовую идентификацию возбудителей ВБИ, внедрению в лечебно-профилактических учреждениях современных методов обеззараживания и утилизации медицинских отходов, эффективных и безопасных методов обеззараживания воздуха, современных дезинфицирующих средств с широким спектром действия, своевременная замена изношенного стерилизующего оборудования, обеспечение должного противоэпидемического режима в ЛПУ.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

На территории области ситуация по заболеваемости **острыми кишечными инфекциями** остается напряженной. За последние 5 лет количество зарегистрированных случаев острых кишечных инфекций колеблется от 13,2 до 15,7 тысяч (табл. 1.116). Уровень острых кишечных инфекций с показателем 566,3 на 100 тыс. населения в сравнении с предыдущим 2012г. снизился на 9,2%, но выше на 9,1% в сравнении со среднероссийским показателем (РФ – 519,2) и на 12,3% выше показателя ПФО (462,3). Как и в предыдущие годы, основную заболеваемость ОКИ в области определили крупные административные территории: г.Саратов, Балаковский и Энгельсский районы. Удельный вес заболеваемости кишечными инфекциями в этих территориях от общей суммы составил 65,1% (2012г. – 62,5%). В общей структуре острых кишечных заболеваний удельный вес детей составил 70,7%, из них дети до 2-х лет – 61,1%.

Таблица 1.116

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями в 2009 – 2013гг.

Нозология	2009г.		2010г.		2011г.		2012г.		2013г.	
	абс	отн	Абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн
Дизентерия	178	6,89	230	8,94	287	11,19	144	5,72	84	3,35
Прочие	13065	505,65	13768	535,12	14288	557,07	15566	617,9	14125	563,03
Сумма	13243	512,54	13998	544,06	14575	568,31	15710	623,6	14209	566,38

В сумме кишечных инфекций ведущими остаются кишечные инфекции с неустановленным возбудителем – 67,8% (2012г. – 64,6%) с показателем заболеваемости по области 384,0 на 100 тыс. населения, это на 7,5% выше среднероссийского показателя (РФ – 357,2).

Показатель заболеваемости кишечными инфекциями с установленным возбудителем в области снизился до 179,0 на 100 тыс. населения, это на 16,7% ниже среднеобластного показателя в сравнении с 2012г. и на 38,7% выше показателя среднероссийского (РФ – 153,7), что в определенной степени свидетельствует об ухудшении лабораторной диагностики ОКИ. Удельный вес этиологически расшифрованных острых кишечных инфекций продолжает оставаться на низком уровне: в 2013г. составил 31,7% (2011г. – 31,2%, 2012г. – 34,8%). В структуре острых кишечных инфекций установленной этиологии (без ПТИ) 65,5% составляют инфекции, вызванные бактериальными возбудителями и 26,0% - вызванные вирусами. При этом 96,9% случаев ОКИ вирусной этиологии приходится на ротавирусную инфекцию. Регистрируется ротавирусная инфекция в основном среди детей – 99,0% от общей заболеваемости, при этом в структуре

детской заболеваемости самый высокий уровень отмечается в возрасте до 3-х лет – 68,8% (774 случая).

Уровень заболеваемости бактериальной дизентерией в 2013г. снизился на 41,4% в сравнении с 2012г. Всего было зарегистрировано 84 случая с показателем 3,3 на 100 тыс. населения, это в 2,5 раза ниже показателя РФ (8,3) и на 36,5% по ПФО (5,2).

Доля детей в возрасте до 17 лет составила 65,4% (2012г. – 47,9%) от общей заболеваемости дизентерией с показателем 12,6 на 100 тыс. детского населения, что на 20,3% ниже по сравнению с предыдущим годом и в 2 раза ниже среднефедерального показателя (РФ – 26,2).

В возрастной структуре детской заболеваемости случаи дизентерии распределились следующим образом: от 0 до 2 лет – 13 случаев (23,6%), с 3 до 6 лет – 22 случая (40%), с 7 до 14 лет – 20 случаев (36,4%).

В 2013г. отмечалось снижение бактериологического подтверждения случаев дизентерии до 73,8% (2012г. – 88,9%). Из всех бактериологически подтвержденных случаев, дизентерия Флекснера составила 43,5%, Зонне – 53,2%.

Одной из мер профилактики заболеваемости дизентерией является иммунизация работников пищевых предприятий и других групп декретированных контингентов. В области отмечается низкий уровень проводимых прививок против дизентерии Зонне. Всего в 2013г. было привито 40 сотрудников молокоперерабатывающих предприятий.

Заболеваемость брюшным тифом на территории Саратовской области носит спорадический характер. За последние 6 лет (2008 – 2013гг.) заболеваний брюшным тифом не зарегистрировано. В соответствии с календарем профилактических прививок по эпидпоказаниям проводится иммунизация против брюшного тифа лиц с повышенным риском инфицирования. В 2013г. привито 544 человека из числа сотрудников занятых в сфере коммунального благоустройства.

На территории области продолжается снижение уровня заболеваемости сальмонеллезом: в 2012г. - на 3,5%, в 2013г. - на 22,6%. Всего зарегистрировано 777 случаев со среднеобластным показателем заболеваемости 30,9 на 100 тыс. населения, что на 8,0% ниже среднефедерального показателя (РФ – 33,6) и на 14,6% ниже по ПФО (36,2). Самые высокие показатели заболеваемости отмечены в Балтайском (116,3) и Балаковском (92,5) районах. По-прежнему, удельный вес заболеваемости сальмонеллезом городского населения выше заболеваемости сельского, он составил 84,2%. Уровень заболеваемости взрослого населения превышает уровень детского и составил 58,8%. Показатель заболеваемости среди детей до 17 лет (73,7 на 100 тыс. этой возрастной группы) снизился на 25,9% в сравнении с 2012г. (99,6). Наиболее поражаемой группой являются дети до 14 лет, с преимущественным вовлечением в процесс детей до 2-х лет – 42,7% (или 130 человек).

Все зарегистрированные случаи сальмонеллеза имеют бактериологическое подтверждение. В этиологической структуре сальмонеллеза, как и в предыдущие годы, преобладают сальмонеллы группы D (*S. enteritidis*) 92,5% от всех диагностированных случаев. Удельный вес сальмонелл группы С составил 2,9% и группы В – 3,4%.

Основным путем передачи сальмонеллезной инфекции остается пищевой 87,0%, преобладающим фактором - продукты птицеводства 31,3%.

С целью профилактики заболеваемости острыми кишечными инфекциями, в области проводится определенная работа. В 18 территориях действуют комплексные планы по профилактике ОКИ. Вопросы состояния заболеваемости и профилактики кишечных инфекций выносились и были заслушаны на 58 постоянно-действующих совещаниях, 9 межведомственных комиссиях при главах администраций муниципальных рай-

онов и городских округов, 39 медицинских советах. В различные заинтересованные ведомства направлено 459 информационных писем.

В 2013г. было проверено 1616 объектов, в том числе 1365 по эпидпоказаниям, в результате выявленных нарушений была приостановлена деятельность 7 объектов, выдано 537 предписаний, составлено 523 протокола со штрафами на ответственных лиц.

По профилактике ОКИ прочитано 787 лекций, написано 53 статьи в СМИ, выпущено 1369 плакатов и памяток, оформлено 409 санбюллетеней, проведено 12 круглых столов, состоялось 85 радиобесед и 26 выступлений по телевидению, проведено 15006 бесед, состоялось 34 схода граждан.

Основными задачами по предупреждению массовых заболеваний кишечными инфекциями является мониторинг за структурой и уровнем заболеваемости острыми кишечными инфекциями, санитарным фоном в целях прогнозирования эпидситуации и своевременное принятие адекватных оперативных мер.

1.3.7. Вспышки инфекционных заболеваний

В 2013г. в области зарегистрировано 6 групповых очагов ОКИ (с фекально-оральным механизмом заражения), в том числе 3 - среди населения и 3 в организованных коллективах. Всего в очагах пострадало 56 человек, в том числе 31 ребенок. Этиологическая структура групповых очагов представлена возбудителями сальмонеллы энтеритидис (3 очага), шигеллами (2 очага), 1 очаг – условно-патогенной флорой. В 1 очаге кишечной инфекции был реализован контактно-бытовой путь передачи, в 5 очагах кишечных инфекций - пищевой путь передачи, из них в 2-х случаях заболеваемость была связана с пищеблоками в детских образовательных учреждениях (МДОУ «Детский сад № 177 г.Саратова и «Средняя школа с. Красный Яр» Энгельсского района), в 2-х случаях с употреблением продукции предприятий общественного питания (кафе в г.Саратове и г.Балаково). Основными причинами групповой заболеваемости послужили нарушения санитарно-гигиенического режима на пищеблоках детских образовательных учреждений, предприятий общественного питания, а также нарушения правил личной гигиены сотрудниками этих учреждений. Своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах позволило предупредить дальнейшее распространение инфекции среди населения. Были приняты меры административного воздействия: составлены протоколы по ст.6.6; ст. 14.4 ч.1, решением суда приостановлена деятельность пищеблока МДОУ №177 на 45 суток и кафе «Фьюжн» - на 90 дней, в отношении кафе «Кук си каби» постановлением суда назначен штраф.

В 2013г. в области ситуация по заболеваемости **вирусным гепатитом А** стабилизировалась (табл. 1.117). Среднеобластной показатель ВГА (5,06 на 100 тыс. населения) снизился на 35,2% в сравнении с 2012г., на 12,4% в сравнении со среднероссийским (РФ – 5,7) и на 6,4% с ПФО (5,4). Удельный вес вирусного гепатита А в структуре всех острых вирусных гепатитов в 2013г. составил 56,9% (в 2012г. – 66,5%).

Таблица 1.117

Заболеваемость вирусным гепатитом А (2009-2013гг.)

год	2009г.		2010г.		2011г.		2012г.		2013г.	
	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок	абс	пок
Область	116	4,49	175	6,80	100	3,90	197	7,82	127	5,06
РФ	10312	7,26	8942	6,30	6086	4,29	7814	5,47	8261	5,78
ПФО	-	-	1345	4,46	1069	3,58	1461	4,89	1614	5,41

В целом по области заболеваемость ВГА зарегистрирована в 21 административной территории, из них в 15 районах – 1-4 случая. Рост заболеваемости вирусным гепатитом А отмечался в Лысогорском районе и г.Саратове. Самые высокие показатели, превышающие среднеобластные, зарегистрированы в Лысогорском районе (55,5) в 10,9 раза, Калининском (42,6) – в 8,4 раза, Воскресенском (16,5) – в 3,2 раза. В 2013г. в результате проведенных мероприятий в соответствии с комплексным оперативным планом организационных, лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения ВГА среди населения ситуация по заболеваемости вирусным гепатитом А в г.Балаково стабилизировалась. Заболеваемость снизилась в 4,7 раза.

Анализ возрастного состава заболеваемости ВГА в целом по области показал, что в 2013г. уровень заболеваемости детей до 17 лет снизился на 46,1% в сравнении с предыдущим годом (табл. 1.118). В структуре детской заболеваемости основную часть – 54,8% составляют дети школьного возраста. Показатель заболеваемости на 100 тыс. детского населения в области составил 9,6, что ниже среднероссийского показателя на 23,8% (показатель РФ-12,6). Среди взрослых основную долю составляет молодое население в возрасте от 20 до 40 лет, с удельным весом 25,4%. Вспышечной и групповой заболеваемости не зарегистрировано.

Серологическим методом вирусный гепатит А подтвержден в 100% от всех зарегистрированных случаев.

Таблица 1.118

Заболеваемость гепатитом А по возрастным группам (2011 – 2013гг.)

годы		До 1 года	1-2	3-6	7-10	11-14	Всего до 14 лет	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 и старше	всего
2011г	Абс	-	3	4	5	11	23	9	25	18	17	6	2	100
	Уд. вес	-	3,0	4,0	5,0	11,0	23,0	9,0	25,0	18,0	17,0	6,0	2,0	100%
2012г	Абс	3	5	14	18	23	63	25	50	32	18	9	-	197
	Уд. вес	1,5	2,5	7,1	9,1	11,6	32,6	12,7	25,4	16,2	9,1	4,6	-	100%
2013г	Абс	3	3	4	8	10	28	19	30	24	16	6	4	127
	Уд. вес	2,3	2,3	3,1	6,2	7,9	22,0	14,9	23,6	18,9	12,5	4,7	3,1	100%

Вакцинация против гепатита А населения – единственная действенная мера, позволяющая контролировать ситуацию по заболеваемости ВГА. В 2013г. было привито 285 человек из числа декретированных групп населения и контактных в очагах, ревакцинировано 20 тыс. человек в г.Балаково (в связи с резким ростом ВГА в 2012г. на территории г.Балаково).

Надзор за энтеровирусной инфекцией в 2013г. в области проводился в соответствии с областной программой «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2012-2014гг.» и планом по ее реализации, утвержденным руководителем Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

В области в 2013г. зарегистрировано 34 случая энтеровирусной инфекции с показателем 1,35 на 100 тыс. населения, 25 случаев протекали в форме серозного менингита, показатель заболеваемости составил 0,99. В 2013г. улучшилась диагностика легких форм энтеровирусной инфекции (табл. 1.119).

Таблица 1.119

**Показатели заболеваемости (на 100 тыс. населения) энтеровирусными инфекциями
в 2011-2013гг.**

Возраст	Энтеровирусные инфекции			Энтеровирусный менингит		
	2011г.	2012г.	2013г.	2011г.	2012г.	2013г.
До1 года	0	0	3,7	0	0	0
1-2 года	1,9	1,9	9,4	1,9	1,9	3,8
3-6 лет	4,2	9,3	14,1	3,1	9,3	12,1
Орг.	2,0	10,0	21,9	2,0	10,0	17,9
Неорг.	2,2	8,8	6,6	2,2	8,8	6,6
7-14 лет	14,7	10,0	5,0	13,6	10,0	3,3
15-17 лет	1,2	2,5	1,3	1,2	2,5	1,3
18-19 лет	0	0	1,5	0	0	1,5
20-49 лет	0,5	0,1	0,25	0,5	0,1	0,25
50 и старше	0	0	0	0	0	0
всего	1,3	1,2	1,35	1,2	1,2	0,99

По удельному весу в 2013г. дети до 17 лет составили 88,2% (2012г. – 96,8%), до 14 лет – 85,3% (2012г.–90,3%). Максимальные показатели заболеваемости в 2013г. зарегистрированы в возрастной группе детей 3-6 лет 14,0 на 100 тыс. детей данной возрастной группы.

В рамках областной программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2012-2014гг.» вирусологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» был исследован материал от 179 человек. Диагноз энтеровирусной инфекции подтвержден методом ПЦР 20 заболевшим, вирусологическим методом 14 заболевшим (KB1-6-5, E30-1, E6-1, ЭВ 71-6, НПЭВ-1) , в т.ч. с 13 с клиникой серозного менингита, с герпетической ангиной -1.

Эпидемический подъем заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 2013г. имел свои особенности: более позднее начало – рост заболеваемости начался в августе, максимальное количество заболевших зарегистрировано в октябре и ноябре, снижение заболеваемости в декабре, включение в циркуляцию энтеровируса 71 типа.

С целью изучения циркуляции энтеровирусов во внешней среде в 2013г. вирусологической лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» исследовано 80 проб сточной воды, из одной пробы изолирован энтеровирус KB3.

Основная задача по профилактике энтеровирусной инфекции - совершенствование системы эпидемиологического надзора и профилактики, дальнейшее изучение эпидемического процесса, оптимизация системы санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

1.3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

Актуальными для области являются вопросы профилактики природно-очаговых инфекций.

В 30 районах области и зеленой зоне города Саратова выявлены природные очаги ГЛПС. За весь период регистрации ГЛПС в области, с 1964 по 2013гг., зарегистрировано 6556 больных, из них 32 больных умерло (рис. 1.64).

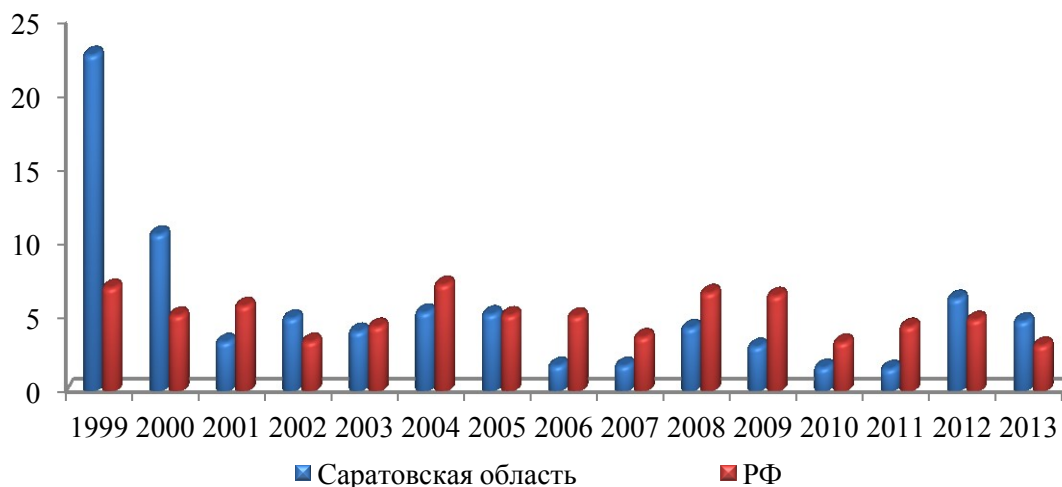


Рис. 1.64. Показатели заболеваемости населения области ГЛПС (на 100 тыс. населения) в сравнении с РФ за период с 1999 по 2013гг.

Наиболее активные природные очаги расположены в Аткарском, Калининском, Татищевском, Саратовском, Вольском, Базарно-Карабулакском, Петровском районах и зеленой зоне города Саратова, которые ежегодно определяют от 82,0% до 92,0% от заболеваемости в области (табл. 1.120).

Таблица 1.120

Показатели заболеваемости ГЛПС на 100 тыс. населения за 1999-2013гг.

Годы	Саратовская область	РФ
1999г.	22,71	6,93
2000г.	10,55	5,05
2001г.	3,26	5,7
2002г.	4,86	3,28
2003г.	3,96	4,29
2004г.	5,26	7,14
2005г.	5,14	5,07
2006г.	1,65	5,0
2007г.	1,65	3,58
2008г.	4,20	6,58
2009г.	2,94	6,38
2010г.	1,52	3,22
2011г.	1,44	4,29
2012г.	6,19	4,76
2013г.	4,66	3,02

За период с 2006 по 2011 годы эпидситуация по ГЛПС в области характеризовалась как относительно благополучная, показатели заболеваемости были ниже среднероссийских в 1,6 – 3,0 раза. С 2012г. отмечается рост заболеваемости ГЛПС.

В 2013г. зарегистрировано 117 случаев ГЛПС в 17 городах и районах области, показатель заболеваемости - 4,66 на 100 тыс. населения, что в 1,3 раза ниже, чем в 2012г. и выше среднероссийского показателя на 54,3%. Среди детей до 14 лет заболеваемость на 44,2% ниже уровня 2012г., зарегистрировано 4 случая с показателем 0,92 на 100 тыс. населения (в 2012г. – 9 случаев с показателем 2,08 на 100 тыс. населения).

Данные многолетнего анализа эпидситуации по ГЛПС показали, что для Саратовской области характерно преобладание лесного и бытового типов заражения и осенне-зимней сезонности. В 2013г. удельный вес лесного типа составил – 35,8%, бытового – 47,8%, садово-огородного – 10,2%. На осенне-зимние месяцы за последние 5 лет приходится более 70,0% от общей годовой заболеваемости.

По клиническому течению ежегодно преобладают тяжелые и среднетяжелые формы (от 80,0% до 90,0%). Более 80,0% от всех случаев приходится на наиболее трудоспособный возраст – 20 - 49 лет.

В 2012-2013гг. в области отмечена активизация природных очагов ГЛПС. Осенние зоологические обследования выявили высокую численность мышевидных грызунов в большинстве биотопов (средняя – 44,1% на 100 ловушек/суток, максимальная – до 62,0% – 68,0%). В 2013г. было отработано 5625 ловушко/ночей, отловлено 960 грызунов, исследовано – 914 экз., инфицировано 37 экз. инфицированность мелких млекопитающих в осенний период 2013г. в 1,4 раза выше средних многолетних осенних значений, что свидетельствует об активности очагов ГЛПС. В целях определения активности природных очагов в рамках мониторинга в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» было проведено более 2000 серологических исследований. Инфицированные вирусом ГЛПС грызуны выявлены в зеленой зоне г.Саратова (5,3%), Аткарском (5,1%), Саратовском (6,8%), Татищевском (6,4%), Калининском (2,9%), Лысогорском (5,4%), Хвалынском (3,7%), Краснопартизанском (4,2%) районах. В Аткарском районе показатель выше среднеобластного в 11,8 раза, в Базарно-Карабулакском, Лысогорском, Балтайском, Калининском, Петровском районах – выше среднеобластного в 3,5 – 6,5 раза.

Учитывая напряженную эпидситуацию по ГЛПС и неблагоприятный прогноз вопросы профилактики ГЛПС в 2013г. были заслушаны на 4 заседаниях ПДС в Правительстве области, 3 заседаниях ПДС в Управлении Роспотребнадзора по Саратовской области, 27 заседаниях территориальных санитарно-противоэпидемических и межведомственных комиссий, 6 межведомственных комиссий, 54 заседаниях постоянно действующих совещаний при главах администраций муниципальных районов, принято 20 постановлений и распоряжений глав муниципальных районов по данному вопросу. В 31 административных территориях главами администраций муниципальных районов утверждены комплексные планы по профилактике ГЛПС на период 2011-2015гг. в соответствии с которыми в 2013г. на дератизационные мероприятия было выделено и освоено около 2 млн. рублей.

В 2013г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальных отделов было подготовлено и направлено 536 информационных писем об эпидситуации по ГЛПС, о проведении необходимых профилактических мероприятий в администрации муниципальных районов, в заинтересованные ведомства и службы, руководителям объектов всех форм собственности.

Специалистами службы проведено 166 совещаний (районных и областных), с председателями садово-огородных товариществ, охотниками и рыболовами, работниками лесхоза и другими контингентами риска по вопросам профилактики ГЛПС, областные совещания и семинары с начальниками и медработниками оздоровительных лагерей.

С целью изучения иммунной прослойки к ГЛПС в 2013г. лабораторно обследовано 1147 человек здорового сельского населения, проживающего в энзоотичных районах, выявлено 33 человека серопозитивных к хантавирусу (2,3%), что свидетельствует о невысокой эпизоотической активности очагов в обследованных районах.

С диагностической целью в 2013г. обследовано на ГЛПС 1074 больных с диагнозами, не исключающими данную инфекцию, серопозитивных к ГЛПС выявлено 11,9% (128 чел.).

В 2013г. борьба с грызунами проводилась на территориях всех 39 муниципальных районов области. Грызуноистребительные работы проводились по 3-м направлениям—систематически на договорной основе, по заявкам и силами населения путем продажи отравленных приманок. Полнота охвата эпидемиологически значимых объектов договорной дератизацией и по заявкам в целом по области в 2013г. составила 82,5% от числа проверенных объектов (было проверено 5118 объектов).

Борьба с грызунами в частном секторе осуществлялась на территории области в 2-х направлениях: на возмездной основе и за счет средств, выделенных из местного бюджета, экономии с освобожденных договорных объектов. Всего за 2013г. в области было обработано от грызунов 6363 частных домовладений, из них по эпидпоказаниям – 1494 частных домовладения. За отчетный период ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области», его филиалами и ГУПами было продано населению более 8000 кг готовой дератизационной приманки.

За счёт различных источников финансирования в 2013г. на территории области обработано 656,5 га открытых территорий, в том числе 111,6 га осенней 50-метровой барьерной дератизации вокруг неблагополучных по ГЛПС населённых пунктов, 544,9 га – территории кладбищ и свалок.

Проводятся санитарные рубки лесного фонда области, расчистка от мусора, сухостоя, валежника, в том числе вокруг неблагополучных по ГЛПС населённых пунктов, летних оздоровительных лагерей. Всего за 2013г. расчищено от мусора, сухостоя, валежника 643,2 га, проведено рубок ухода и санитарных рубок на площади 366 га.

В 2013г. проведены проверки санитарно- технического состояния объектов торговли, общепита, детских, коммунальных и других учреждений, проверено 5118 объектов, выявлено грызунопроницаемых – 7,7%. По вопросам санитарного состояния населённых пунктов проведено 120 проверок, ликвидировано 614 самопроизвольные свалки. За нарушения, выявленные в ходе проверок, наложено 534 штрафа на ответственных лиц.

Среди населения проводится санитарно-просветительная работа по вопросам профилактики ГЛПС с привлечением средств массовой информации.

В результате проводимой работы удалось достичь следующих результатов: с 1987 года не регистрируются случаи заболевания ГЛПС среди детей и персонала оздоровительных учреждений, охват эпидемиологически значимых объектов договорной дератизацией и по заявкам составляет более 80,0%, не регистрировались очаги с массовыми заболеваниями, за период с 2006 по 2011гг. в области поддерживалась стабильная, относительно благополучная эпидситуация по ГЛПС.

Вместе с тем, сложной проблемой является недостаточное финансирование дератизационных мероприятий, что приводит к проведению дератизационных работ в недостаточных объемах и в поздние сроки, не в полной мере проводится расчистка лесных массивов, прилегающих к населённым пунктам и приведение их в лесопарковое состояние.

Саратовская область является территорией с высокой степенью риска заражения населения бешенством. Природные очаги бешенства имеются во всех районах области,

случаи бешенства у животных регистрируются ежегодно. За период с 1998 по 2013гг. зарегистрировано 2349 случаев бешенства среди различных видов животных.

В 2013г. в 35 районах, 164 населённых пунктах зарегистрировано 200 случаев бешенства животных, в том числе у 45 собак (22,5%), у 32 кошек (16,0%), у 84 диких плотоядных животных (42,0%), у 39 сельскохозяйственных животных (19,5%).

В 2013г. число случаев бешенства среди сельскохозяйственных животных, собак и кошек определило 58,0% от всех случаев, что свидетельствует о сохраняющейся активности антропургических очагов бешенства и высоком риске заражения населения гидрофобией.

В 2013г. за антирабической помощью обратились 6804 человека (271,2 на 100 тыс. населения), что на уровне обращаемости за 2012г. (рис. 1.65).

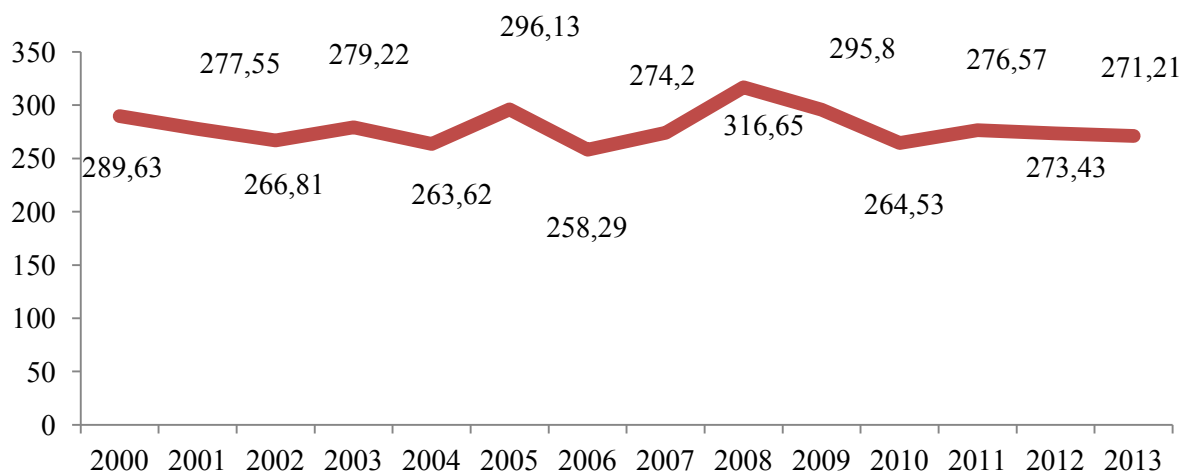


Рис. 1.65. Обращаемость населения за антирабической помощью за 2000-2013гг. на 100 тыс. населения.

Из общего числа обратившихся дети до 14 лет составили 1611 человек (449,7 на 100 тыс. населения).

Число укусов, нанесённых дикими животными, за 2013г. составило 264 случая (10,52 на 100 тыс. населения), что в 1,8 раза превышает аналогичный показатель за 2012г. - 144 случая (5,72 на 100 тыс. населения). В 3,5 раза увеличилось число укусов (ослюнений, оцарапований), нанесённых животными с подтверждённым бешенством - 205 случаев (20,1 на 100 тыс. населения), в 2012г. было зарегистрировано 146 случаев (5,82 на 100 тыс. населения).

Наибольшее число обратившихся пострадали от укусов собак - 4792 человека (70,4% от обратившихся), в том числе пострадали от домашних собак 2593 человека (54,1%), от бродячих - 2199 человек (45,9%).

Основной причиной высокого уровня обращаемости является рост числа безнадзорных животных, отсутствие регламентирующих документов по упорядочению правил содержания домашних животных и, как следствие, их бесконтрольное содержание жителями городов и посёлков Саратовской области, в результате до 80,0% обратившихся с укусами пострадали от повреждений, нанесённых бродячими и домашними собаками (рис. 1.66).

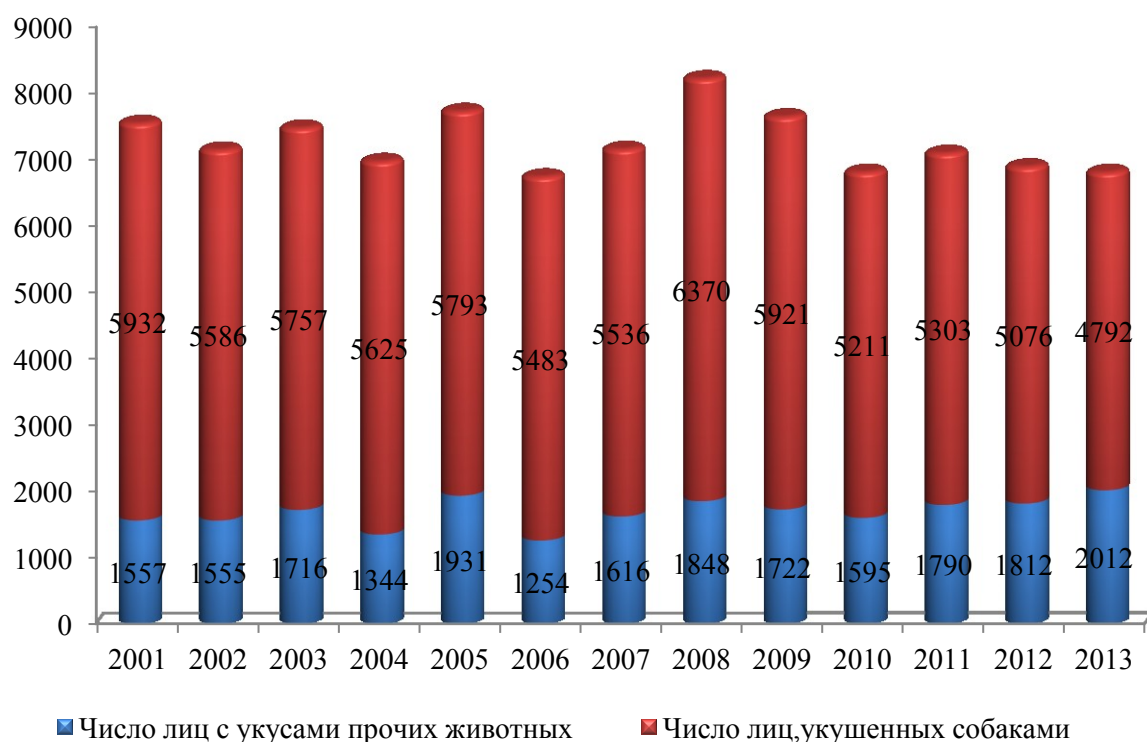


Рис. 1.66. Обращаемость населения за медицинской помощью с укусами в 2001-2013гг.

С 2000г. отмечается увеличение числа пострадавших от укусов, нанесённых бродячими собаками (с 26,3% в 2001г. до 45,8% в 2013г.) (рис. 1.67). Причиной такой тенденции является недостаточная работа по регулированию численности бродячих животных в ряде административных территорий области.

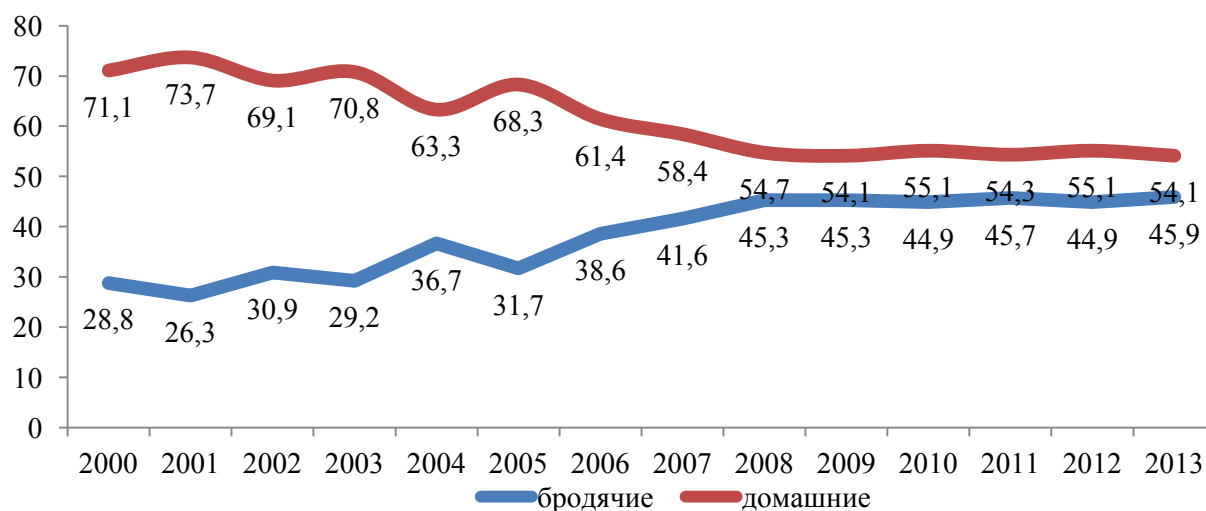


Рис. 1.67. Динамика обращаемости населения за антирабической помощью после повреждений, нанесённых домашними и бродячими собаками с 2000 по 2013гг.

Из общего числа обратившихся направлено на вакцинацию 99,5% пострадавших. Обратились с тяжёлыми повреждениями и повреждениями средней тяжести 3097 человек (45,9%).

В области на протяжении многих лет регистрируется высокий уровень отказов населения от вакцинации и самовольного прерывания курса антирабических прививок (2007г. - 17,4%, 2008г. - 19,9%, 2009г. - 25,2%, 2010г. - 25,9%, 2011г.- 27,9%, 2012г.- 29,0%, 2013г. – 26,6%), что увеличивает риск заболеваемости населения бешенством и требует повышения эффективности информационно-разъяснительной работы с пострадавшими от укусов о мерах профилактики бешенства и негативных последствиях в случае отказа от прививок.

В связи с ухудшением эпизоотической ситуации по бешенству в области в 2013г. была проведена определённая работа:

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Саратовской области вопросы снижения численности безнадзорных животных и обеспечения безопасной среды обитания для населения были заслушаны на постоянно действующем совещании при Правительстве Саратовской области, на координационном совещании у главного федерального инспектора, на заседании комитета областной Думы по социальной политике. Комплекс противоэпидемических и противоэпизоотических мероприятий в очагах бешенства осуществлялся в соответствии с Соглашением о взаимодействии между Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области, Управлением Россельхознадзора по Саратовской области, Управлением Ветеринарии Правительства Саратовской области, ФГУ «Саратовская межобластная ветеринарная лаборатория», обеспечен постоянный взаимный обмен информацией об эпизоотической ситуации с Управлениями Роспотребнадзора по областям, граничащими с Саратовской областью, информация об эпизоотической и эпизоотической ситуации по бешенству ежемесячно направлялась Губернатору области, Главному федеральному инспектору области, Заместителю Председателя Правительства области, главам администраций муниципальных районов области. Обеспечено проведение вакцинации и ревакцинации против бешенства контингентов групп риска (в 2013г. вакцинировано и ревакцинировано 806 чел.). В области в 2013г. функционировало 32 постоянных и временных бригады по отлову бродячих животных. За 2013г. отловлено 10107 собак и 1678 кошек. В природных угодьях отстрелено 7223 диких плотоядных животных. Ветеринарной службой в 2013г. вакцинировано против бешенства 598440 голов сельскохозяйственных и домашних животных, для иммунизации диких плотоядных животных в лесных угодьях области было разложено 159000 доз оральной вакцины.

В каждый эпизоотический очаг бешенства осуществлялся комплексный выезд специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» и районных ветеринарных служб и проводился весь комплекс мероприятий по ликвидации очага с привлечением причастных служб, специалистами ФБУЗ проведено эпидобследование 6356 очагов укушенных, оцарапанных, ослонённых животными лиц с организацией в очагах противоэпидемических и профилактических мероприятий

В целях профилактики бешенства, снижения количества пострадавших от укусов животными, необходима разработка нормативных документов, определяющих полномочия органов власти в субъекте и органов местного самоуправления по вопросам регулирования численности бродячих животных (отлов, транспортирование, содержание и дальнейшая участь отловленных животных), решение вопросов финансирования этих мероприятий, а также разработка нормативно-правовых актов по привлечению к ответственности владельцев собак, нарушающих правила их содержания и выгула.

В 2013г. в области зарегистрирован 1 случай хронического впервые выявленного бруцеллеза в Дергачёвском районе.

В 2013г. было выявлено 11 неблагополучных по бруцеллезу пунктов, в основном среди животных индивидуального сектора. По состоянию на 01.01.2014г. неблагопо-

лучные пункты остаются в 4 районах области (Питерский, Новоузенский, Ровенский, Энгельсский), 5 населенных пунктах. В эпизоотических очагах бруцеллеза в 2013г. было выявлено 62 контактных с больными животными, были осмотрены инфекционистом и лабораторно обследованы, выявлено 9 человек с положительными результатами лабораторного обследования, все взяты на диспансерный учет. Клинических проявлений бруцеллеза у обследованных не обнаружено.

Ежегодно в области проводится диспансерное обследование контингентов риска на бруцеллёз (табл. 1.121).

В 2013г. отмечено увеличение охвата животноводов, зооветработников, работников перерабатывающей промышленности лабораторным обследованием на бруцеллёз.

С диагностической целью в 2013г. было обследовано лабораторно 3128 человек с диагнозами, не исключающими данную инфекцию, диагноз впервые выявленного хронического бруцеллёза установлен 1 больному.

Таблица 1.121

Охват подлежащих контингентов лабораторным обследованием на бруцеллёз

Наименование контингентов	Охват обследованием на бруцеллёз (%)						
	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Животноводы	33,5	35,9	29,7	29,3	44,5	64,9	89,5
Зооветработники	34,8	40,5	38,9	31,7	43,6	51,9	83,3
Работники предприятий по переработке животноводческой продукции	33,0	30,9	15,8	45,0	49,5	56,9	71,4

Вопросы профилактики бруцеллёза в 2013г. заслушивались на 14 заседаниях территориальных СПК, МВК, 25 заседаниях ПДС при главах администраций муниципальных районов, принято 8 постановлений глав администраций МР, проведено 58 совещаний и инструктажей с заинтересованными ведомствами, направлено 211 информационных писем в заинтересованные ведомства и службы, выдано 8 предписаний на проведение противоэпидемических мероприятий.

В области разработан комплексный план профилактических, противоэпизоотических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний бруцеллезом среди сельскохозяйственных животных и населения Саратовской области на 2011 – 2015гг., утвержденный в марте 2011г. заместителем Председателя Правительства Саратовской области. В 22 административных территориях разработаны и утверждены главами администраций муниципальных районов комплексные планы по профилактике бруцеллеза на 2011-15гг. В 2013г. подготовлен совместно с министерством здравоохранения области приказ «О совершенствовании диагностики и профилактики бруцеллёза в области». Среди населения, профессиональных контингентов риска по профилактике бруцеллёза проводится активная санитарно – просветительная работа.

В 2014г. необходимо продолжить совместную работу с ветеринарной службой, органами здравоохранения по организации и проведению противоэпизоотических и противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию эпизоотических очагов бруцеллеза и предупреждению заражения и раннего выявления бруцеллёза у людей.

В 24 районах области и зелёной зоне города Саратова существуют природные очаги туляремии. В 2013г. после длительного перерыва (последний случай заболевания

в 2000г.) зарегистрирован случай заболевания туляремией (бубонная форма) у ребенка 2003г.р. Своевременное проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий позволило предупредить дальнейшее распространение инфекции среди населения (вакцинировано и ревакцинировано 126 жителей посёлка, проведена барьерная дератизация). В рамках мониторинга в 2013г. зоо группой и энтомологами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» проведено зоологическое обследование на 28 административных территориях и г.Саратове. Всего исследовано 1358 экземпляров клещей, кроме того были исследованы 233 клеща, снятых с людей, отловлено и исследовано 996 экземпляров мелких млекопитающих. Поставлено 662 биопробы (вода открытых водоемов, сено и солома, пробы крови) на туляремию, в т.ч. по эпидпоказаниям – результаты отрицательные.

В 2013г. серологическими методами (РОА, РНГА) исследовано 383 пробы из внешней среды, клещей, полученные положительные результаты исследований (выявлен антиген туляремийного возбудителя) свидетельствуют о прошедших эпизоотиях в территориях и о циркуляции возбудителя туляремии среди клещей в природных очагах.

Эпидемиологическое благополучие по туляремии обеспечивается в основном иммунизацией населения энзоотичных территорий и контингентов риска. Охват прививками против туляремии этих лиц составил на 01.01.2014г. – 95,5%. План вакцинации в 2013г. был выполнен на 95,3% (привито 3126 человек), план ревакцинации – на 93,6% (привито 12071 чел).

Проводился контроль напряжённости иммунитета к туляремии, было поставлено 2230 проб с тулярином в 100 населённых пунктах, положительных проб – 95,2%, что свидетельствует о хорошей иммунной прослойке к туляремии среди обследованных лиц.

С диагностической целью в 2013г. лабораторно обследовано 1890 больных с диагнозами, не исключающими туляремию, результаты отрицательные.

По проблеме профилактики туляремии в 2013г. проведена определённая организационная, методическая и практическая работа. Вопросы профилактики туляремии заслушивались в 2013г. на 21 заседаниях СПК и МВК, 26 заседаниях ПДС, 24 заседаниях медсоветов, издано 3 приказа по профилактике туляремии, вынесено 10 постановлений и распоряжений глав муниципальных образований. Проведено 138 совещаний и инструктажей с заинтересованными ведомствами и службами, написано 358 информационных писем.

Случаи заболевания людей лептоспирозом не регистрируются в области более 10 лет. В 2013г. в области выявлено 17 неблагополучных пунктов. По состоянию на 01.01.2014г. на учете состоит 9 неблагополучных пунктов в 6 районах области. Во всех энзоотичных очагах лептоспироза проведено эпидемиологическое расследование и организованы профилактические мероприятия. Было выявлено 65 контактных с больными животными, все осмотрены инфекционистом и получили химиопрофилактику антибактериальными средствами, 4 контактных были вакцинированы против лептоспироза.

С целью выявления природных очагов лептоспироза в сентябре 2013г. было проведено зоологическое обследование территорий Федоровского, Энгельсского районов и зеленой зоны г.Саратова, всего отловлено и исследовано на лептоспироз методом РМАЛ и ПЦР 47 экз. мелких млекопитающих, лептоспиры не обнаружены.

С целью предупреждения распространения лептоспироза среди населения в 2013г. Правительством Саратовской области утверждён «Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний лептоспирозом среди сельскохозяйственных животных и населения Саратовской области на 2013-2017гг.». Вопросы профилактики лептоспироза заслушаны на 20 заседаниях

ПДС при главах администраций муниципальных районов, 11 территориальных санитарно-противоэпидемических и межведомственных комиссий. Проведено 58 совещаний и инструктажей с группами риска. В различные службы направлено 218 информационных писем.

В 2013г. зарегистрирован 31 случай заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН) в Энгельском, Саратовском районах и городе Саратове. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 1,24, что в 2,8 больше, чем в 2012г.(0,44 на 100 тыс. населения) и в 8,2 раза больше среднероссийского (РФ - 0,15).

Среди заболевших 29 взрослых и 2 ребенка, 30 случаев среди городского населения, 1 – сельского. По полу: 19 мужчин, 12 женщин, по соцсоставу: 5 чел. – не работают, 19- чел.- служащие, 4 чел.- пенсионеры, 1 чел. - студент, 2 чел. - дети дошкольного возраста. По тяжести клинического течения: легкая – 1 больной, тяжелая – 2 больных, средней тяжести – 28 больных. По клиническим формам: с поражением центральной нервной системы – 8, без поражения ЦНС – 23 больных. Летальных случаев не было. Все случаи подтверждены лабораторно методом ИФА и ПЦР специалистами ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб».

В связи с расширением ареала возбудителя лихорадки Западного Нила, регистрацией случаев заболевания людей в соседних областях (Волгоградская, Воронежская, Ульяновская, Тамбовская) с 2010г. был усилен эпиднадзор за ЛЗН в области. В 2013г. совместно с ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» разработан и утвержден в Правительстве Саратовской области «Комплексный план профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению заболеваний ЛЗН среди населения Саратовской области на 2013-2015 годы». В целях обеспечения раннего выявления и обеспечения качества оказания медицинской помощи больным ЛЗН разработан и утвержден совместный приказ министерства здравоохранения области и Управления Роспотребнадзора по Саратовской области от 08.07.2011г. № 900/200 «Об организации лабораторной диагностики лихорадки Западного Нила и серомониторинга за иммунной прослойкой среди населения области».

Лабораторные обследования лихорадящих больных с неизвестными диагнозами, явлениями менингита в 2013г. проводились на базе лабораторий 4 лечпрофучреждений, ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб», всего было обследовано 567 больных.

Были проведены эпидемиологические и эпизоотологические обследования всех очагов ЛЗН, в том числе с участием ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб». Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» совместно с ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» проводилось зоологическое и энтомологическое обследование в местах предполагаемого заражения заболевших с целью установления численности переносчиков, прокормителей комаров-переносчиков, их отлова с определением объема комароистребительных и других профилактических мероприятий. Специалистами ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» было проведено 365 исследований методом ПЦР; исследовано 226 проб методом ИФА переносчиков на наличие вируса ЛЗН, 582 исследования (ПЦР и ИФА) животных. В результате исследований, проведенных ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» в сентябре 2013г., был обнаружен антиген к вирусу Западного Нила в 2-х пробах от комаров и личинок *Cx. Piriens*, отловленных в подвале жилого дома в очаге ЛЗН (г.Саратов), антиген к ВЗН в пробе суспензии мозга скворца и РНК ВЗН в 2-х пробах от суспензий серой вороны и грача (все птицы были добыты на свалке ТБО г.Саратова). В вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» в очагах ЛЗН было исследовано 16 проб переносчиков, проведено 153 исследования мелких млекопитающих, результаты исследования отрицательные.

По результатам проведенного обследования на территории г.Саратова, Саратовского и Энгельсского районов в очагах была проведена работа по скосу растительности - покос травы на площади 296,9 га, вырубка поросли на 190 кв.м., проведена дезинсекционная обработка 32,0га прибрежной растительности, комароистребительные мероприятия на водоемах (11,85 га), отремонтировано 0,45 км коллекторов, очищено 3,5 км коллекторов, засыпано водных площадей 0,006 га. В очагах ЛЗН проводилась ревизия, осушка и дезинсекция подвалов в многоквартирных домах (комароистребительные работы на площади 213682,6 кв.м, акарицидные обработки – 56107,0 кв.м).

В 2013г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» и ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» исследовано 550 сывороток на напряженность иммунитета к вирусу лихорадки западного Нила от населения Энгельсского, Красноармейского, Ровенского, Федоровского, Балашовского районов и г.Саратова. По результатам серологических исследований отмечен рост числа серопозитивных лиц с 4,0% в 2011г. до 6,7% в 2013г.

Регистрация местных случаев заболеваний ЛЗН среди населения области, выявление серопозитивного населения к вирусу ЛЗН, а также маркеров вируса ЛЗН в комарах и птицах свидетельствует о формировании природных очагов лихорадки Западного Нила на территории области.

Вопросы профилактики ЛЗН и принятия неотложных мер по локализации и ликвидации очагов были заслушаны на 18 заседаниях санитарно-противоэпидемических и межведомственных комиссий, на 42 заседаниях ПДС при главах администраций муниципальных районов, в 19 районах разработаны и утверждены муниципальные комплексные планы мероприятий по профилактике ЛЗН.

Во всех лечебно-профилактических учреждениях области проведены обучающие семинары для медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, профилактики и лечения лихорадки Западного Нила, своевременному выявлению больных с подозрением на ЛЗН, проведение им адекватной лечебно-диагностической помощи. Обучено 8872 врача и 16106 средних медработников и фельдшеров ФАПов на 127 семинарах и конференциях. Кроме того, в 2013г. проведено обучение специалистов лабораторного звена по вопросам диагностики ЛЗН, подготовлено 32 человека.

В связи с осложнением эпидситуации была активизирована санитарно-разъяснительная работа среди населения по профилактике ЛЗН: в 2013г. в средствах массовой информации опубликовано 53 статьи, состоялось 623 выступления на радио, 10 выступлений по телевидению, проведено 5100 бесед среди населения, распространено 1232 памятки. На сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области в течение эпидсезона размещалась информация о мерах профилактики инфекций, передающихся через укусы комаров.

В 2013г. случаи заболеваний клещевым боррелиозом не зарегистрированы. В области, с 2008г. ведется активный поиск природных очагов клещевого боррелиоза. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» и ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» проводится весной и осенью энтомологическое обследование природных биотопов и мониторинг вирусоформности клещей из природных биотопов и снятых с людей. По результатам энтомологического обследования первые клещи появились в первой декаде апреля, пик численности клещей отмечен во второй декаде мая. Доминирующим видом в весенних сборах клещей является *D. reticulatus* (80,2%), доля *Ix. ricinus* составила 0,1%. С апреля по сентябрь 2013г. исследования по определению вирусоформности клещей проводились в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» и ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб». За этот период исследовано 2657 клещей, в том числе снятых с людей 632 экземпляра и

2025 экземпляров, отловленных в природных биотопах. По результатам исследования в 24 случаях (снятые с людей) получены положительные результаты на клещевой боррелиоз. Лица, пострадавшие от укусов инфицированных клещей, находились под медицинским наблюдением, получили профилактическое лечение.

В ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» исследования проводились методом ИФА и ПЦР, в том числе на клещевой вирусный энцефалит было исследовано 74 пробы клещей, результаты исследований отрицательные, что подтверждает отсутствие природных очагов КВЭ на территории Саратовской области. Кроме, того было исследовано методом ПЦР 34 пробы клещей на моноцитарный эрлихиоз человека и 36 проб на грамотрицательный анаплазмоз человека, результаты исследований отрицательные.

Основное эпидемиологическое значение, как переносчики, так и резервуары возбудителя клещевого боррелиоза, имеют клещи рода *Ixodes ricinus* (лесной клещ) и *Ixodes persulcatus* (таежный клещ), последний в области не выявляется. А *Ixodes ricinus* выявлялся в 17 районах области, однако в незначительных количествах – удельный вес клещей этого рода в отловах не превышал 0,1% - в 2013г., 0,8% - в 2012г.

За эпидсезон 2013г. по поводу укусов клещами обратилось в лечебно- профилактические учреждения 1487 человек, в том числе 473 ребенка. По сравнению с 2012г. число обратившихся возросло в 1,2 раза (2012г. – 1250 пострадавших, в т.ч. 393 ребёнка). Случаи присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений не зарегистрировано.

Учитывая низкую численность в отловах клещей: *Ixodes ricinus*, низкий удельный вес серопозитивных к боррелиям лиц, единичные случаи заболевания населения можно сделать выводы о том, что степень активности природных очагов клещевого боррелиоза в области пока низкая.

Однако, в связи с расширением ареала распространения клещей рода *Ixodes ricinus*, внедрением современных методов лабораторного исследования материала из внешней среды и от больных, в области будет продолжена работа по поиску новых природно-очаговых территорий и оценке степени активности выявленных природных очагов с целью проведения своевременных и адекватных профилактических мероприятий.

Саратовская область не является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту. В области проводится работа по вакцинопрофилактике лиц, выезжающих на территории природных очагов клещевого энцефалита. За 2013г. вакцинировано и ревакцинировано 536 человек. Для вакцинации использовались противоклещевая вакцина Института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П.Чумакова и вакцина «ФСМЕ-ИММУН» - Австрия. Вакцинация лиц, подлежащих прививкам против клещевого вирусного энцефалита (выезжающих в эндемичные по КВЭ территории), осуществляется за счет средств работодателей и личных средств граждан.

Для оказания неотложной помощи больным с клещевым энцефалитом и проведения экстренной профилактики в случае присасывания клещей у лиц, прибывших из эндемичных по КВЭ территорий, в 2-х лечебно - профилактических учреждениях (МУЗ «Городская клиническая больница № 2» г.Саратова, ГУЗ «Областная детская инфекционная клиническая больница») имеется неснижаемый запас противоклещевого иммуноглобулина.

В целях профилактики инфекций, передающихся кровососущими насекомыми, во всех летних оздоровительных учреждениях до начала функционирования были проведены акарицидные обработки на площади - 439,7 га (100,0%), между сменами были проведены дезинсекционные мероприятия на площади - 118,7 га. Акарицидная обработка проводилась за счет средств областного (35,2 тыс. рублей), муниципальных

(374,5 тыс. рублей) бюджетов, средств балансодержателей оздоровительных учреждений (713,2 тыс. рублей) и прочих средств (19,9 тыс. рублей). Всего затрачено 1142,8 тыс. рублей. Кроме того, проводились акарицидные обработки в санаториях для детей и взрослых, турбазах, центрах реабилитации – обработано 196,2 га за счет средств балансодержателей и муниципального бюджета. Проводилась оценка эффективности акарицидных обработок.

По вопросам профилактики инфекций, передающихся клещами, в текущем году на сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области размещена статья «Вакцинация-надежное средство защиты от клещевого энцефалита». Специалистами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области, территориальных отделов и учреждений здравоохранения проведено 13 теле- и 154 радиовыступления, опубликовано 152 статьи в средствах массовой информации, изданы 3456 памяток.

В 2013г. случаев заболевания людей и животных сибирской язвой в области не зарегистрировано. Однако, существование во всех районах области многочисленных стойких стационарно – неблагополучных пунктов (более 3000) создаёт постоянную угрозу здоровью населения и способствует распространению сибирской язвы среди сельскохозяйственных животных. Мероприятия по профилактике сибирской язвы в области проводились в соответствии с санитарными правилами СП 3.1.7.2629-10 «Профилактика сибирской язвы» и утверждёнными в Правительстве области и главами администраций муниципальных образований, комплексными планами неотложных мероприятий по предупреждению заболеваний сибирской язвой людей и животных на 2011 - 2016гг. Выполнение мероприятий по борьбе с сибирской язвой было заслушано на 29 ПДС и 10 СПК при главах администраций ОМО с принятием конкретных решений, по итогам совещаний принято 15 постановлений. Проведено 65 совещаний с заинтересованными ведомствами. Вопросы профилактики сибирской язвы заслушаны в городских, районных отделах здравоохранения, в ЦРБ на 35 медицинских советах. В лечебно-профилактических учреждениях области проведено 125 семинаров, 37 конференций на которых подготовлено 4611 врачей и 8678 средних медработников. В различные организации и руководителям причастных служб направлено 115 писем. В области ежегодно проводится вакцинация населения из групп риска против сибирской язвы, в 2013г. вакцинировано и ревакцинировано 684 человека.

1.3.9. Паразитарные болезни

В структуре паразитарных заболеваний населения Саратовской области гельминтозы и кишечные протозоозы в 2013г. составляют – 48,4%. Дети в возрасте до 17 лет в структуре инвазированных составляют – 92,6%. В 2013г. отмечается снижение паразитарной заболеваемости по 5 нозологическим формам: дифиллоботриозу, лямблиозу, аскаридозу, токсокарозу, эхинококкозу. Отмечается рост заболеваемости тениаринхозом, тениозом, дирофиляриозом.

Среди протозоозов наиболее распространённым является лямблиоз. В 2013г. отмечается снижение случаев регистрации лямблиоза на 40,7%, зарегистрировано 820 случаев с показателем 19,29 на 100 тыс. населения (в 2012г. было зарегистрировано 820 случаев с показателем 32,55 на 100 тыс. населения). Дети в возрасте до 17 лет в структуре инвазированных составляют 75,2% (в 2012г.- 68,4%) (рис. 1.68).

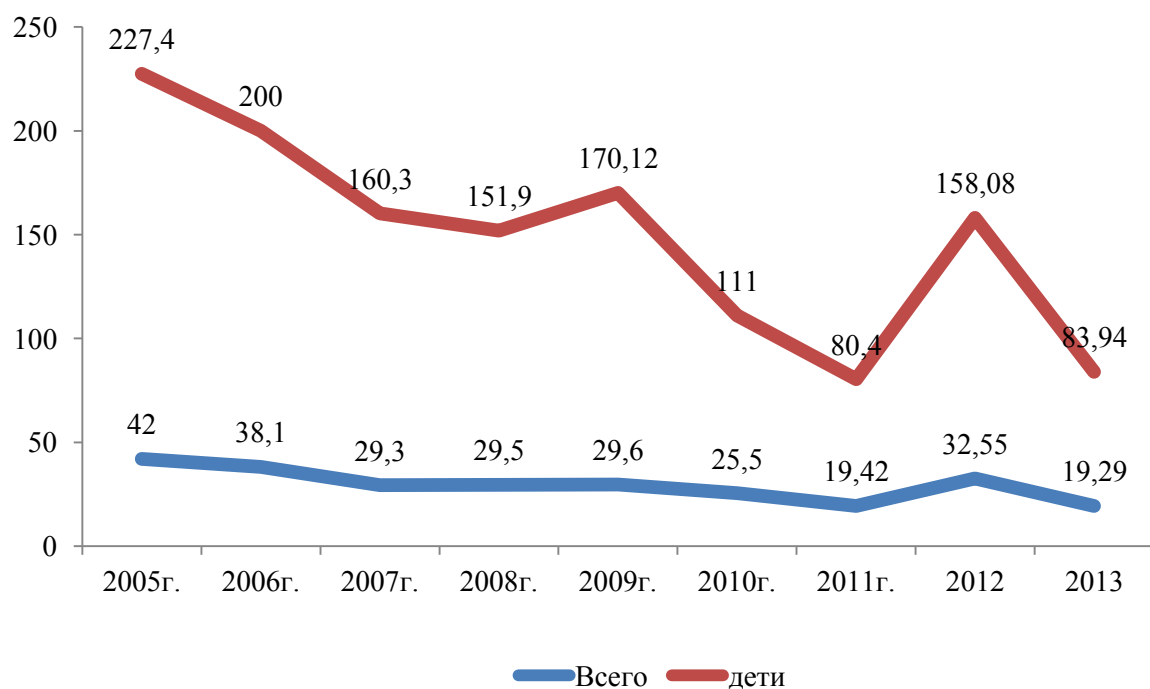


Рис. 1.68. Заболеваемость лямблиозом населения Саратовской области за период 2005-2013гг.

При проведении санитарно-паразитологических исследований в 2013г. цисты лямблий в воде открытых водоёмов, в стоках, централизованной воде, бассейнах не выявлялись.

Общая заболеваемость гельминтозами снизилась на 18,9% по сравнению с 2012г. и составила 169,7 против 201,6 на 100 тыс. населения. В структуре гельминтозов, зарегистрированных в 2013г. - 96,1% приходится на контактные гельминтозы, 2,2% - на биогельминтозы и 1,7% - на геогельминтозы.

Из всех регистрируемых в области гельминтозов определяющим является энтеробиоз, составляя 96,1% от всех гельминтозов. В 2013г. зарегистрировано 4094 случая, против 3826 в 2012г. и показателями 163,19 и 159,82 на 100 тыс. населения соответственно (рис. 1.69).

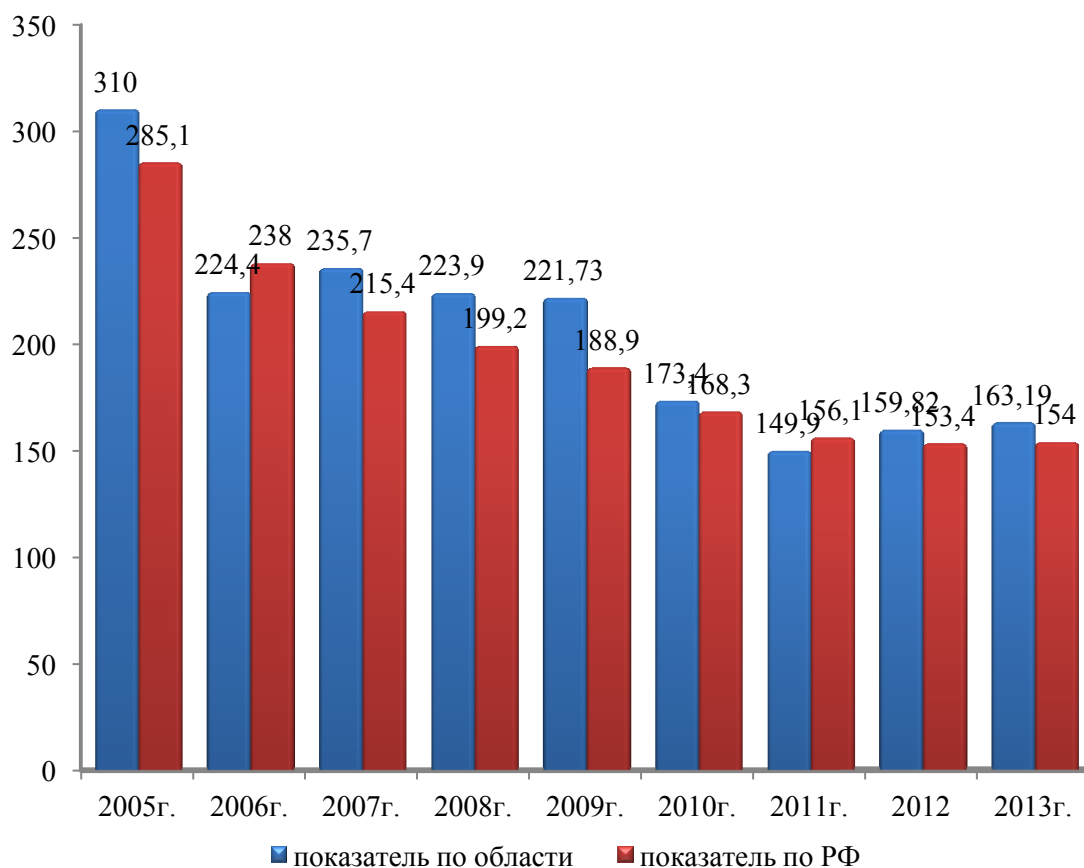


Рис. 1.69. Заболеваемость энтеробиозом в Саратовской области за период 2005-2013гг.

Энтеробиоз является ведущей инвазией детей до 14 лет, из общего числа зарегистрированных случаев 93,5% приходится на эту возрастную группу, в том числе 19,2% - дети из организованных детских коллективов. В 2013г. в 0,14% санитарно-паразитологических смывов обнаружены яйца остриц, в детских дошкольных учреждениях яйца остриц обнаружены в 0,23% проб.

Ведущей инвазией в группе геогельминтозов является аскаридоз. В 2013г. зарегистрировано 72 случая аскаридоза с показателем заболеваемости - 2,87 на 100 тыс. населения (в 2012г. - 3,45), что значительно ниже среднего показателя по РФ (26,57) (рис. 1.70). Удельный вес городского населения составил 79,1%. Из общего числа заболевших дети до 17 лет составили 49 случаев (68,0%), показатель заболеваемости - 11,30, что на уровне заболеваемости 2012г.

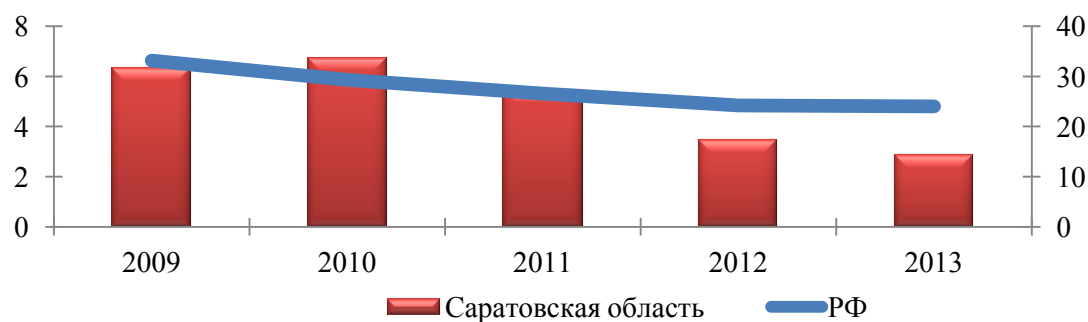


Рис. 1.70. Заболеваемость аскаридозом населения Саратовской области за 2009 -2013гг.

Формированию очагов аскаридоза в области способствуют благоприятные условия для выживания яиц гельминтов в почве, а также неблагоприятные санитарно-бытовые условия в сельской местности в частных домовладениях, на садово-огородных участках горожан, выращивающих зелень, овощи и реализующих их на местных рынках. Ежегодно проводится лабораторный контроль почвы, плодоовощной продукции, столовой зелени на предмет загрязнения яйцами аскарид. За 2013г. исследовано 10212 проб почвы и песка, положительных по аскаридозу находок в исследованных образцах - 4 (0,03%). Заражение городского населения происходит, в основном, на дачных участках и связано с употреблением в пищу загрязненных яйцами гельминтов ягод и столовой зелени.

В последние годы в области регистрируется токсокароз, однако выявление данного гельминтоза проводится пока недостаточно. В 2013г. зарегистрировано 12 случаев, против 15 случаев в 2012г. с показателями заболеваемости 0,48 и 0,60 соответственно. В 33,3% случаев заболевания зарегистрированы у детей до 17 лет (0,92 на 100 тыс. населения), что ниже среднероссийского показателя за 2012г. в 10,5 раз (5,72). По данным ветеринарного надзора в 2013г. при проведении копроовоскопического исследования собак, выявлено 1,99% зараженных токсокарозом в 10 районах области. По результатам санитарно-паразитологических исследований почвы и песка положительные пробы на токсокароз составили 0,15%.

В области остаётся наиболее сложная обстановка в очагах таких биогельминтозов как дифиллоботриоз и эхинококкоз, течение болезни которых нередко сопровождается хронизацией процесса и необратимыми осложнениями, что приводит к утрате трудоспособности и летальности.

В Саратовской области за последние 10 лет показатели заболеваемости людей эхинококкозом стабильно превышают среднероссийские показатели. В 2013г. зарегистрировано 37 случаев эхинококкоза, с показателем заболеваемости 1,47 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2012г. на 19,7% (1,83) (рис. 1.71). Удельный вес заболевших детей до 17 лет в 2013г. составил – 2,7% (2012г. - 6,0%).

В 2013г. удельный вес инвазированных эхинококком сельскохозяйственных животных уменьшился в 3,5 раза составив 0,5% против 1,73% в 2012г. Передаче инвазии способствует высокая численность собак, в том числе бродячих, регулирование численности которых в муниципальных образованиях проводится в недостаточных объёмах из-за отсутствия соответствующих нормативных актов.

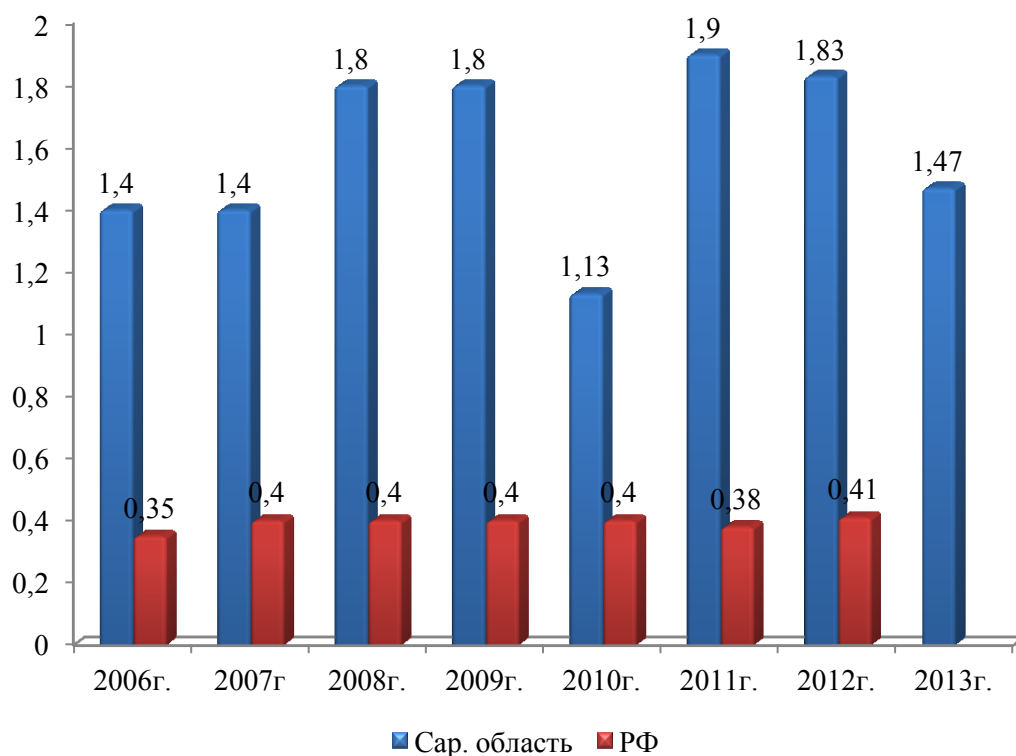


Рис. 1.71. Заболеваемость эхинококкозом населения Саратовской области за период 2006-2013гг.

Краевой патологией для Поволжья остается дифиллоботриоз. Население заражается, употребляя в пищу недостаточно термически обработанную рыбу хищных пород, особенно щучью икру. Болеют жители 10 населенных пунктов, расположенных по берегу реки Волга. В 2013г. заболеваемость дифиллоботриозом в 2013г. уменьшилась на 45,8%, выявлено 29 человек с показателем заболеваемости - 1,16 на 100 тыс. населения (2012г. - 2,14). В 96,5% в 2013г. заболели взрослые. Профилактика заболевания решается путем контроля за частными производителями и гигиеническим воспитанием населения методом кулинарной обработки рыбы.

В 2013г. случаев заболевания трихинеллёзом не зарегистрировано. Ветеринарной службой области в 2013г. исследовано на трихинеллез 295913 проб мяса свиней и продуктов их убоя, ни в одном случае трихинеллез не обнаружен. Кроме того, исследовано 225 проб мяса диких копытных охотничьих животных и нутрий, где трихинеллез также не выявлен. В рамках мониторинга проведены выборочные исследования на трихинеллез проб биоматериала от грызунов, бродячих собак и диких плотоядных, отловленных вблизи свиноводческих ферм, убойных площадок и пунктов, мясоперерабатывающих предприятий, свалок. Всего за 2013г. исследовано 460 грызунов и 238 диких плотоядных животных, при трихинеллоскопии биоматериала трихинеллёз не выявлен.

За 2013г. зарегистрировано 3 случая тениаринхоза и 2 случая тениоза с показателями заболеваемости - 0,12 и - 0,08 соответственно. Заболевания связаны с употреблением недостаточно термически обработанного мяса говядины и свинины, приобретенного на несанкционированных рынках.

Все случаи заболеваемости описторхозом в области связаны с заражением в неблагополучных по описторхозу территориях. В 2013г. в Саратовской области случаев описторхоза не зарегистрировано.

В 2013г. зарегистрировано 9 случаев дирофиляриоза с показателем заболеваемости 0,36 на 100 тыс. населения, что выше уровня регистрации за 2012г. на 33,4%, 8 человек были инвазированы в Саратовской области, 1 случай завозной из Алтайского края. В 77,8% случаев гельминт поражал органы зрения, в 22,3% дирофилярии были обнаружены в области конечностей. Во всех случаях инвазия была вызвана *D. repens*, идентификация которой проводилась в паразитологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области». У всех больных паразитировала 1 особь гельминта - самка, длина которой достигала до 19 см., ширина - до 0,2 см.

За 2005 - 2013гг. в области было зарегистрировано 9 случаев завозной малярии: из Московской области - 1, из Индии - 2; из стран Африки (Камерун) - 4 случая тропической малярии, 2 (Нигерии - 1, Мозамбик - 1). В 2012 – 2013гг. случаев малярии не зарегистрировано.

В области проводится подготовка руководителей и менеджеров туристических фирм по вопросам профилактики малярии, представляется пакет нормативных документов, перечень эндемичных территорий, памятки. Энтомологическая служба проводит фенологические наблюдения за комарами, расчет начала и окончания сезона эффективной заражаемости и сезона передачи малярии. В текущем году сезон эффективной заражаемости комаров начался 28.05.2013г., конец сезона наступил 16.08.2013г. Цикл спорогонии завершился 19.06.2013г., сезон передачи малярии человеку составил 101 день и длился до 05.09.2013г.

По условиям передачи малярии Саратовская область относится к зонам умеренного риска передачи инфекции и является потенциально опасной по возможности её распространения в случае завоза из эндемичных территорий.

В 2013г. в области проведены комароистребительные мероприятия на анофелогенных водоемах, в местах массового скопления населения (летние оздоровительные учреждения, базы отдыха, и др.). Всего было обработано 55,36 га, в зонах рекреации на площади 59 га., обработано помещений от комаров – 219,894 м², растительности – 1182,61 га. В зонах рекреации в городах и районах области проводились гидротехнические мероприятия, направленные на сокращение, ликвидацию мест выплода комаров: выкошено и очищено площадей - 773430 га, отремонтировано коллекторов - 244, засыпано мелких водоемов и луж - 71479 м². Проводится контроль эффективности на обработанных площадях.

1.3.10. Инфекционные и паразитарные заболевания, требующие проведения мероприятий по санитарной охране

На территории Саратовской области разработана и действует Ведомственная целевая программа «Санитарная охрана территории Саратовской области на 2013-2015 годы» (Санохрана). Реализация основных направлений службы по совершенствованию санитарной охраны территории обеспечена взаимодействием с государственными контрольными органами и заинтересованными службами, а также приграничным сотрудничеством с санитарными службами Западно-Казахстанской областью Республики Казахстан.

Территория Саратовской области граничит с территорией Республики Казахстан, где имеются активные природные очаги чумы. Общая протяженность границы составляет 568,3 км.

Воздушные суда через международный аэропорт «Саратов (Центральный)» совершают рейсы в страны ближнего и дальнего зарубежья: Турцию, Армению, Германию, Таджикистан, Украину, Азербайджан, Киргизию, Бельгию, Польшу, Грецию,

Швейцарию, Францию, Израиль, Италию и другие страны. В 2013г. начали действовать новые направления – Чехия, ОАЭ, что привело к увеличению потока движения воздушных судов и прибывающих пассажиров.

В области действуют 117 туристических фирм и турагентств, которые организуют зарубежные туристические поездки, в том числе в страны эндемичные по особо опасным инфекционным и паразитарным заболеваниям.

Ежегодно паломники от мусульман Саратовской области совершают хадж в Саудовскую Аравию.

Таким образом, имеется реальная возможность завоза на территорию области инфекционных и паразитарных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ.

С целью обеспечения мероприятий по санитарной охране территории Саратовской области Управление Роспотребнадзора по Саратовской области выполняет все профилактические мероприятия, утвержденные Постановлением Правительства Саратовской области от 19.07.2011г. № 373-П «О неотложных мерах по предупреждению завоза и распространения инфекционных (паразитарных) заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Саратовской области, на 2011 - 2015 годы» и Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Саратовской области на 2011-2015 годы.

Кроме того, в целях совершенствования работы по вопросам санитарной охраны территории в 2013г. были откорректированы и подписаны:

- План оперативного взаимодействия по проведению противоэпидемических мероприятий в случаях возникновения инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, и массовых инфекционных заболеваний на территории Саратовской области на 2012-2013гг., который утвержден Заместителем Председателя Правительства Саратовской области.

- Оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий в городе Саратове в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевание инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и выделения холерных вибрионов O1 и O139 серогрупп от людей и из объектов окружающей среды на 2012 – 2013 годы.

- Комплексный план санитарной охраны территории Саратовского региона Приволжской железной дороги на 2012-2016гг. от завоза и распространения инфекционных (паразитарных) заболеваний, представляющих опасность для населения.

2 сентября 2013г. был подписан Договор о сотрудничестве между ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб», Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области». Предметом Договора является взаимодействие Сторон с целью повышения эффективности санитарной охраны территории Саратовской области, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Саратовской области по особо опасным и природно-очаговым инфекционным болезням и совершенствованию информационного обеспечения деятельности Роспотребнадзора, а также создание единой информационно-аналитической системы обеспечения биологической безопасности в Приволжском Федеральном округе.

В 2013г. подготовлено 6 Приказов главного государственного санитарного врача по Саратовской области по вопросам санитарной охраны территории, из них 4 совместных с Министерством здравоохранения области:

- от 04 апреля 2013г. № 73/362 «Об обеспечении мероприятий по санитарной охране территории области в 2013г.», в приложениях которого утверждена схема опове-

щения о выявлении больного (подозрительного) на опасное инфекционное заболевание в рабочее и нерабочее время, порядок передачи информации, состав консультантов;

- от 04 апреля 2013г. № 74/363 «Об обеспечении готовности бактериологических лабораторий области к работе по выделению возбудителя холеры в 2013г.»;

- от 11 июня 2013г. № 116/605 «О проведении областного семинара по санитарной охране»

- от 11 июня 2013г. № 117/606 «О проведении тренировочных учений по санитарной охране территории области в 2013г.».

Во всех муниципальных районах и административных территориях области ежегодно перед началом эпидсезона проводится корректировка территориальных комплексных планов по санитарной охране территории от завоза и распространения особо опасных инфекций и оперативных планов первичных противоэпидемических мероприятий, вносятся изменения в состав территориальных противоэпидемических штабов и порядок оповещения на случай выявления больных холерой и другими особо опасными инфекциями, проводится корректировка паспортов госпитальной базы (инфекционных и провизорных госпиталей, изоляторов, обсерваторов) с указанием источников пополнения оборудования и инвентаря.

Вопросы выполнения мероприятий по профилактике опасных инфекционных заболеваний обсуждались на постоянно-действующих совещаниях при главах муниципальных районов или санитарно-противоэпидемических комиссиях.

Неоднократно на ПДС Управления Роспотребнадзора по Саратовской области обсуждались вопросы санитарной охраны территории Российской Федерации от завоза и распространения инфекционных и паразитарных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, а также недопущения ввоза и реализации потенциально опасных для здоровья населения товаров и грузов.

Комплексные планы корректируются ежегодно и утверждаются решением санитарно-противоэпидемической комиссии (СПЭК) при Правительстве Саратовской области и доводятся до всех заинтересованных ведомств, служб и учреждений.

В оперативном плане санитарно-эпидемиологических мероприятий при возникновении очага холеры отражен весь объем профилактических и противоэпидемических мероприятий на случай возникновения эпидемиологического неблагополучия по холере.

Организуемыми приказами определен порядок информации при выявлении больных (подозрительных) опасными инфекционными и паразитарными заболеваниями, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, состав областных консультантов.

Саратовская область принимала участие в разработке Программы приграничного сотрудничества регионов Российской Федерации и Республики Казахстан. В рамках выполнения данной программы и в соответствии с Соглашением о взаимодействии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Саратовской области и Департамента Государственного санитарно-эпидемиологического надзора Западно-Казахстанской области Республики Казахстан осуществляется своевременный обмен информацией и сотрудничество в области санитарной охраны территории Сторон от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней, ввоза товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих потенциальную опасность для человека, а также проводится взаимный обмен ежемесячной информацией о состоянии инфекционной заболеваемости по Саратовской области и Западно-Казахстанской области

Республики Казахстан в целом и по приграничным районам в том числе, и ежеквартальной информацией об эпизоотической ситуации по зоонозным инфекциям.

На территории Саратовской области на российско-казахстанском участке государственной границы расположен один пункт пропуска МАПП «Озинки», в котором осуществляют деятельность только государственные контрольные служащие пограничного Управления.

Для обеспечения санитарной охраны территории Саратовской области, направленной на предупреждение ввоза на территорию области товаров, химических и биологических грузов, отходов, представляющих опасность для населения области, а также источников ионизирующего излучения и в соответствии с письмом Роспотребнадзора от 16.08.2012г. №01/9160-12-32 «О радиационном контроле на российско-казахстанском участке государственной границы» и с целью организации проведения радиационного контроля лиц, транспортных средств, грузов и товаров для выявления источников ионизирующего излучения на МАПП «Озинки» и координации деятельности по данному вопросу 8 февраля 2013 года был подписан «План взаимодействия Пограничного Управления ФСБ РФ по Саратовской и Самарской областям с Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области при выявлении источников ионизирующего излучения в автомобильном пункте пропуска через государственную границу РФ Озинки».

14 октября и 01 ноября 2013 года были откорректированы и подписаны между Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и Пограничным Управлением ФСБ РФ по Саратовской и Самарской областям соответственно «План взаимодействия Пограничного Управления ФСБ РФ по Саратовской и Самарской областям с Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области по вопросам санитарной охраны территории» и «План взаимодействия Пограничного Управления ФСБ РФ по Саратовской и Самарской областям с Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области при выявлении источников ионизирующего излучения в автомобильном пункте пропуска через государственную границу РФ Озинки».

В декабре 2013г. подписан порядок взаимодействия и обмена информацией Управления Роспотребнадзора по Саратовской области с Саратовской таможней, ГУ МЧС России по Саратовской области, ГУ МВД России по Саратовской области в случае выявления попыток незаконного перемещения делящихся и радиоактивных материалов через таможенную границу таможенного союза.

28 марта 2013г. в рамках Соглашения о взаимодействии Саратовской таможни и Управления Роспотребнадзора по Саратовской области (от 06 марта 2012г.) в Саратовской таможне специалисты Управления Роспотребнадзора по Саратовской области провели учебный семинар с представителями Саратовской таможни по вопросам осуществления контроля за перемещением через таможенную границу Таможенного союза и на таможенной территории Таможенного союза товаров, подлежащих санитарно-карантинному надзору (контролю).

14 марта 2013г. в рамках вышеназванного Соглашения в Управлении Роспотребнадзора по Саратовской области состоялось рабочее совещание с представителями Саратовской таможни по вопросам осуществления контроля за перемещением через таможенную границу Таможенного союза и на таможенной территории Таможенного союза товаров, подлежащих санитарно-карантинному надзору (контролю).

Было отмечено, что Управлением Роспотребнадзора на постоянной основе осуществлялось информирование Саратовской таможни о наличии угроз или возникновении чрезвычайной ситуации, связанной с ввозом на территории РФ опасной продукции. Информация об аннулировании или прекращении действия свидетельств о государст-

венной регистрации продукции своевременно доводилась до Саратовской таможни с целью недопущения ввоза на территорию РФ продукции (товаров), опасных для здоровья человека.

Управление Роспотребнадзора по Саратовской области с целью недопущения ввоза на территорию Саратовской области продукции животного происхождения из Греции направило информацию об эпизоотии овец в Греции в адрес Управления Россельхознадзора по Саратовской области (письмо от 02.10.2013г. № 8987).

Чрезвычайных ситуаций в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в приграничных районах Саратовской области, прилегающих к территории Республики Казахстан, в 2013г. не было.

Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области уделяется внимание подготовке специалистов Управления и лечебно-профилактических учреждений по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и профилактики опасных инфекционных заболеваний. Обучение проводится в ежегодном режиме в рамках городских семинаров-совещаний, тренировочных учений с вводом условного больного, подозрительного на опасные инфекционные заболевания.

Планом оперативного взаимодействия по проведению противоэпидемических мероприятий в случаях возникновения инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ и массовых инфекционных заболеваний на территории Саратовской области на 2012 – 2013гг. утверждена госпитальная база при выявлении больных инфекционными (паразитарными) заболеваниями, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории (инфекционные и провизорные госпитали, обсерваторы, бактериологические лаборатории), предусмотрены и закреплены за каждым госпиталем штат персонала (врачи инфекционисты, эпидемиологи, бактериологи, лаборанты, другой медицинский персонал).

В соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и Министерства здравоохранения области от 11.06.2013г. № 116/605 «О проведении областного семинара по санитарной охране» 21 июня 2013г. проведен областной семинар по санитарной охране территории области от завоза и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, на котором освещались вопросы организации эпидемиологического надзора за чумой, холерой, Крымской геморрагической лихорадкой и др. ООИ.

В 2013г. при подготовке к эпидсезону на административных территориях области проведены плановые обучения персонала лечебно-профилактических учреждений к работе в эпидемический сезон по вопросам выявления, лечения и профилактики холеры. Всего в 2013г. было подготовлено врачей – 6161 человек, среднего медперсонала – 13687 чел., младшего персонала 4779 чел., охват обучением составил 97,0-99,0%.

Проведено 173 врачебных конференции, 607 семинаров по клинике, диагностике, лечению и профилактике опасных инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе холеры.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» и его филиалов сформированы 1 противоэпидемический отряд, 13 эпидемиологических бригад, 12 групп санитарно-эпидемиологической разведки, которые обеспечены необходимым оборудованием, укладками и защитной одеждой.

В соответствии с совместным приказом Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и Министерства здравоохранения Саратовской области от 11 июня 2013г. № 117/606 «О проведении тренировочных учений по санитарной охране территории области в 2013г.» и с целью проверки готовности учреждений здравоохранения к

работе в очаге холеры было организовано и проведено 18 июня 2013г. 5 тренировочных учений с вводом условного больного холерой в ЛПУ области (Аткарская ЦРБ, Аркадакская ЦРБ, Городская больница № 1 г. Балаково, Перелюбская ЦРБ, Ровенская ЦРБ). Кроме того, 3 тренировочных учения с вводом условного больного холерой было проведены в лечебно-профилактических учреждениях г. Саратова, и 87 тренировочных учений в ЛПУ области.

В рамках реализации международных медико-санитарных правил (ММСП 2005г.) в 2013г. проведены следующие мероприятия:

- ММСП (2005) повторно обсуждены на координационных советах с Государственными контрольными органами в пункте пропуска через Государственную границу РФ.

Вопросы реализации ведомственной целевой программы «Санохрана» (санитарная охрана территории области) были неоднократно заслушаны на постоянно действующем совещании Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

В рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора с целью оценки готовности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), лабораторной службы, станций скорой медицинской помощи к проведению мероприятий в случае выявления больного (подозрительного) холерой в 2013г. Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальными отделами совместно со специалистами Министерства здравоохранения области было проверено 157 ЛПУ области. Результаты проверок были обсуждены на 36 медицинских советах. В целом ЛПУ области готовы к проведению профилактических противохолерных мероприятий.

С целью контроля за выполнением требований по безопасной работе с возбудителями инфекционных болезней III-IV групп патогенности в 2013г. было проверено 14 бактериологических лабораторий ЛПУ и 11 бактериологических лабораторий филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области». В бактериологических лабораториях области соблюдаются требования по безопасной работе с возбудителями инфекционных болезней III-IV групп патогенности.

В целях проверки готовности бактериологических лабораторий области к работе по выделению возбудителя холеры и согласно приказа Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и Министерства здравоохранения области от 04 апреля 2013г. № 74/363 «Об обеспечении готовности бактериологических лабораторий области к работе по выделению возбудителя холеры в 2013г.» в отделении ООИ микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» было доставлено 99 проб питательных сред для выделения холерного вибриона:

- 52 пробы из 20 баклабораторий ЛПУ;

- 47 проб из 11 филиалов ФБУЗ «ЦГиЭ», а также из ФГБУЗ «ЦГиЭ №49 ФМБА России» г. Шиханы. Все питательные среды годны к применению.

Отделением ООИ микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» 21 мая 2013г. было подготовлено 85 имитационных проб на холеру для 14 лабораторий ЛПУ области и 78 проб для филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» (согласно приложения №1 к вышеназванному приказу). Все бактериологические лаборатории ЛПУ области и филиалов ФБУЗ «ЦГиЭ в Саратовской области» расшифровали имитационные пробы на холеру. Результаты лабораторных исследований были предоставлены своевременно.

Значительное место занимает надзор за организацией и осуществлением международного туризма по вопросам предотвращения завоза и распространения на

территории области инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Управление Роспотребнадзора по Саратовской области регулярно информирует руководителей туристических фирм и турагентств о санитарно-эпидемиологической обстановке в мире, обеспечивает памятками по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний в целях предупреждения завоза инфекционных и паразитарных заболеваний туристами и другими лицами, выезжающими на рубеж. Сотрудники учреждений, оказывающих туристические услуги, проходят обучение на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области».

В 2013г. в адрес Министра по развитию спорта, физической культуры и туризма Саратовской области, руководителей туристических фирм и турагентств было направлено 12 писем, в том числе о ситуации по холере на Кубе и Индии, об осложнении эпидситуации по кори в Европейском регионе, о коронавирусной инфекции, о лихорадке Денге, болезни Ньюкасла на Кипре, о полиомиелите в Израиле и Сирии, о ситуации по холере в Афганистане и др. На сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области было размещено 7 информации о состоянии инфекционной и паразитарной заболеваемости в зарубежных странах и мерах профилактики, а также размещалась информация для туристов о мерах профилактики опасных инфекционных заболеваний при поездках в зарубежные страны, список стран, эндемичных по опасным инфекционным и паразитарным заболеваниям.

17 апреля 2013г. Управление Роспотребнадзора по Саратовской области организовало и провело семинар-совещание с руководителями туристических фирм и агентств Саратовской области, на котором рассматривались вопросы профилактики опасных инфекционных заболеваний среди туристов и лиц, выезжающих за рубеж.

Проводимые мероприятия по взаимодействию Управления Роспотребнадзора по Саратовской области со всеми заинтересованными службами и ведомствами позволили избежать возникновения и распространения Чрезвычайных ситуаций в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Саратовской области в 2013г.

По вопросам профилактики опасных инфекционных и паразитарных заболеваний в 2013г. прочитано 3373 лекции, проведено 31400 бесед, 192 выступления по радио, 24 по телевидению, опубликовано 87 статей в местной печати, выпущено 782 санбюллетеня, распространено 2414 памяток.

Неоднократно на сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области обновлялась информация по таможенному союзу, размещалась информация по состоянию заболеваемости инфекционными болезнями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории, об ограничении ввоза овощной продукции из стран Европейского союза и в дальнейшем об отмене данного ограничения.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия по **холере** на территории Саратовской области ежегодно обеспечивается слежение за циркуляцией возбудителя холеры во внешней среде. Ежегодно в сезон с июля по август (территория III типа подтип А) проводятся исследования проб внешней среды на вибриофлору (холеру) в стационарных точках водных объектов в местах сброса хозяйственно-бытовых сточных вод, в зонах санитарной охраны водных объектов для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, в местах организационного рекреационного водопользования, а также других точках, определенных по эпидпоказаниям.

Таблица 1.122

Исследование воды на холеру в поверхностных водоемах Саратовской области

Годы	Количество точек отбора проб воды	Отобрано проб воды	Всего выделе-но культур (гр. Хейберг)	% выделенных культур	тенденция	
2011г.	266	2310	296	12,8%	↓	3,1%
2012г.	261	2265	228	10,1%	↓	2,7%
2013г.	254	2202	316	14,4%	↑	4,3%

В 2013г. уточнены точки отбора проб воды на наличие холерных вибрионов. Данные точки согласованы с ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» и утверждены руководителем Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

Всего по области в 2013г. определено 254 стационарных точки отбора проб воды из поверхностных водоемов, в т.ч. по г.Саратову – 40 точек.

За эпидсезон 2013г. из 254 стационарных точек отобрано на холеру 2202 пробы воды, из них на 18 административных территориях области в 316 пробах или 14,4% (2010г. – 15,9%, 2011г. – 12,8%, 2012г. – 10,1%) выделены атоксигенные штаммы холерного вибриона группы Хейберг (табл. 1.122). Из объектов окружающей среды в Саратовской области культуры холерных вибрионов O1- и O139- серогрупп не выделены.

В 2013г. по сравнению с 2012г. увеличилась доля проб воды с выделенными культурами гр. Хейберг на 4,3% (рис. 1.72).

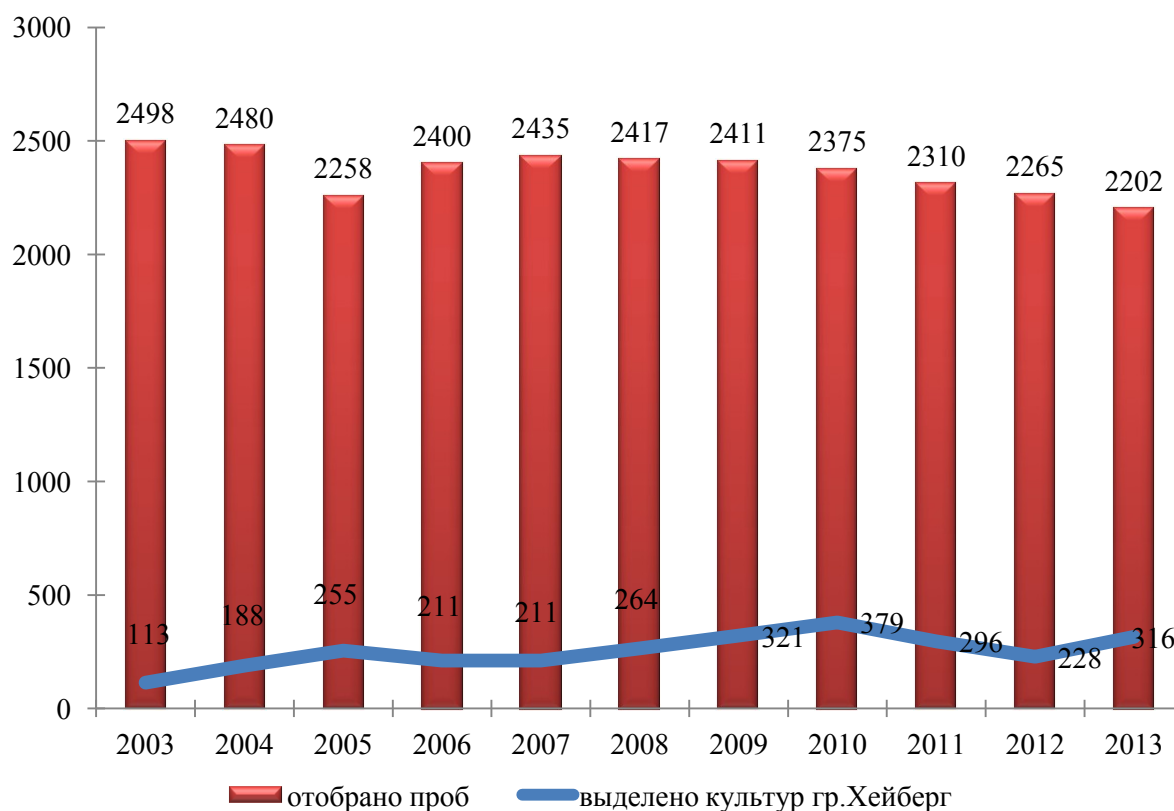


Рис. 1.72. Исследование воды на холеру в поверхностных водоемах 2003-2013гг.

Распределение положительных проб воды (гр. Хейберг) в зависимости от характера использования водного объекта по Саратовской области (2011 - 2013гг.) представлено в таблице 1.123.

Из приведенной таблицы видно, что наибольший процент выделенных проб с культурами холерного вибриона гр. Хейберг в 2013г. отмечался в акватории портов и лодочных стоянок – 25,9% (2012г. - 22,2%), на втором месте – в прудах – 25,0% (2012г. – 20,8%), на третьем месте - вода открытых водоемов ниже сброса сточных вод – 16,5% (2012г. - 10,8%) и на четвертом месте - вода открытых водоемов в местах купания населения – 13,9% (2012г. - 11,4%).

Доля проб воды с выделенными культурами гр. Хейберг в 2013г. по сравнению с 2012г. увеличилась:

- в зонах санитарной охраны водозаборов на 6,7%;
- в местах купания - на 2,6%;
- ниже сброса сточных вод – на 5,7%;
- в акватории портов – на 3,7%;
- в прудах – на 4,2%.

Таблица 1.123

Распределение положительных проб воды (гр. Хейберг) по Саратовской области.

Наименование точек отбора	2011г.		2012г.		2013г.		тенденция	
	Число точек/отобрано проб	Выделено культур гр. Хейберг	Число точек/отобрано проб	Выделено культур гр. Хейберг	Число точек/отобрано проб	Выделено культур гр. Хейберг		
Точки отбора проб воды открытых водоемов, в т.ч.	266/2310	296	261/2265	228	254/2202	316	↑	4,3%
В зонах санитарной охраны водозаборов	74/666	54	74/666	43	72/ 648	85	↑	6,7%
В местах купания	140/1260	178	135/1215	138	130/1170	163	↑	2,6%
Ниже сброса сточных вод	37/333	52	37/333	36	37/333	55	↑	5,7%
Акватории портов и лодочных стоянок	3/27	7	3/27	6	3/27	7	↑	3,7%
Прочие	0	-	-	-	-	-	-	-
Пруды	12/24	5	12/24	5	12/24	6	↑	4,2%

Сезонная динамика выделения холерного вибриона гр. Хейберг по Саратовской области (2010-2013гг.) представлена в таблице 1.124.

В 2013г. наибольшее число проб воды с выделенными культурами гр. Хейберг выделено в августе, на долю которого приходится 53,5% (рис. 1.73). Согласно требованиям СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологиче-

скому надзору за холерой на территории Российской Федерации» в местах отбора проб воды на холерный вибрион проводятся физико-химические и санитарно-микробиологические исследования воды открытых водоемов.

Таблица 1.124

**Сезонная динамика выделения холерного вибриона гр. Хейберг
по Саратовской области (2011-2013гг.).**

Наименование точек отбора	2011г.		2012г.		2013г.	
	июль	август	июль	август	июль	август
Число проб с Выделенным холерным вибрионом гр. Хейберг (всего/%), в т.ч.:	115/ 38,9%	181/ 61,1%	125/ 54,8%	103/ 45,2%	147/ 46,5%	169/ 53,5%
В зонах сан. охраны водозабора	15	39	21	22	48	37
В местах купания	72	106	73	65	73	90
Ниже сброса сточных вод	22	30	25	11	19	36
Акватории портов и лодочных стоянок	5	2	3	3	5	2
Прочие	-	-	-	-	-	-
Пруды	1	4	3	2	2	4

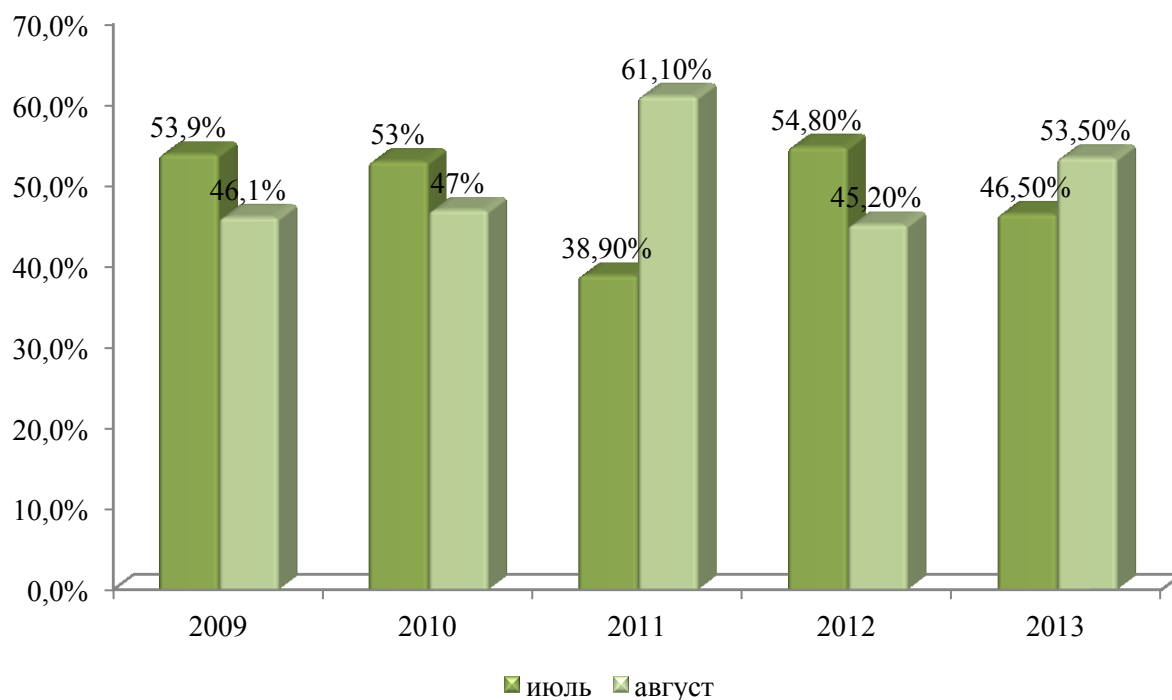


Рис. 1.73. Сезонная динамика выделения холерного вибриона гр. Хейберг по Саратовской области (2009 - 2013гг.).

Несмотря на то, что в Саратовской области из воды поверхностных водоёмов на протяжении последних лет (с 2001г.) токсигенный холерный вибрион не выделялся, вызывает тревогу рост доли проб воды с выделенными неэпидемическими, нетоксигенными штаммами холерного вибриона. Данный факт указывает на процесс интенсивного загрязнения поверхностных водоемов неочищенными, недостаточно очищенными

или необеззараженными хозяйственно-бытовыми сточными водами, что может послужить причиной реализации ведущего (водного) пути передачи возбудителя инфекции.

В 2013г. случаев заболевания опасными инфекционными заболеваниями, требующих проведения мероприятий по санитарной охране, в области не зарегистрировано. Специалистами территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Саратовской области ведется еженедельный мониторинг за уровнем заболеваемости острыми кишечными инфекциями. Больные с тяжелыми формами кишечной инфекции проходят обследование на холеру. Во всех лечебно-профилактических учреждениях области проводится активное выявление больных холерой на всех этапах оказания медицинской помощи. В 2013г. в области зарегистрировано 14209 больных острыми кишечными инфекциями, в том числе с тяжелыми формами кишечных инфекций 103 человека. Все 103 человека были обследованы трехкратно на холеру, выполнено 309 исследований, холерный вибрион не выделен. Взято 3 пробы секционного материала от 2 трупов, умерших от ОКИ, холерный вибрион не выделен. Обследован в 2013г. 1 гражданин России, заболевший острой кишечной инфекцией в течение пяти дней после прибытия из неблагополучных по холере стран (Узбекистан) и административных территорий России, сделано 3 исследования, все отрицательные.

За 2010-2013гг. были обследованы следующие контингенты населения (табл. 1.125).

Таблица 1.125

Обследования на холеру людей 2010-2013гг.

Лица, подлежащие лабораторному обследованию на холеру	Количество обследованных лиц на холеру			
	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Больные с диареей и рвотой при тяжелом течении болезни и выраженном обезвоживании	118	174	161	103
Граждане Российской Федерации, заболевшие острыми кишечными инфекциями в течение пяти дней после прибытия из неблагополучных по холере стран и административных территорий России, а также имевшие рвоту в пути следования	1	0	2	1
Лица с дисфункцией кишечника при поступлении в центры социальной реабилитации	0	0	0	0
Лица с дисфункцией кишечника при поступлении в учреждения спецрежима	0	0	0	0
Лица с дисфункцией кишечника при поступлении в психоневрологические стационары и диспансеры	0	0	0	0
Умершие, причиной смерти, которых явились кишечные инфекции не установленной этиологии/число анализов	1/5	2/7	2/6	2/3

На территории Саратовской области природных очагов чумы не зарегистрировано. Территория Саратовской области граничит с территорией Республики Казахстан, где имеются активные природные очаги чумы. Общая протяженность границы составляет 568,3 км. В результате близкого географического расположения с Республикой Казахстан имеется вероятность возникновения очагов чумы на территории Саратовской области.

1.4. Сведения о профессиональной заболеваемости в Саратовской области (уровни, динамика, ранжирование)

В Саратовской области 3141 промышленных (включая все виды экономической деятельности общероссийского классификатора) и сельскохозяйственных предприятий, подлежащих санитарному надзору, с общим числом работающих 268364 человека, в т.ч. 92725 женщин (34,55%). В условиях воздействия вредных производственных факторов трудятся 126229 человек (47,0%), что выше на 0,55% по сравнению с 2012г., из них 35240 женщин (38,0%), что на 1,65% ниже уровня 2012г. Удельный вес работающих в контакте с вредными производственными факторами остается высоким.

Количество подконтрольных объектов увеличилось на 372 за счет животноводческих комплексов, предприятий транспортной сферы и взятия на учет вновь созданных предприятий (табл. 1.126).

Таблица 1.126

Количество подконтрольных объектов и количество работающих в контакте с вредными производственными факторами

Годы Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
Число объектов	2747	2769	3141	↑	13,43%
Общее число работающих	268254	271638	268364	↓	1,21%
В т.ч. женщин	99223	96862	92725	↓	4,27%
Работающих в контакте с вредными факторами /%	117864 / 43,94%	126189 / 46,45%	126229 / 47,0%	↑	0,55%
В т.ч. женщин /%	33581/ 33,8%	35831/ 36,99%	35240/ 38,0%	↓	1,65%

Количество работающих, в т.ч. работающих в контакте с вредными факторами, в 2013г. несколько уменьшилось за счет сокращения рабочих мест, ликвидации или приостановления деятельности предприятий. Количество работающих женщин, в т.ч. в контакте с вредными факторами, также уменьшилось.

Наиболее неблагоприятные условия труда на рабочих местах по воздуху рабочей зоны отмечены по-прежнему на предприятиях по добыче прочих полезных ископаемых – 36,4% (от исследованных проб в данной отрасли); на предприятиях по обработке древесины – 21,7%; на предприятиях химического производства – 13,8%.

Наиболее неблагоприятные условия труда на рабочих местах по физическим факторам отмечены на предприятиях по обработке древесины – 50,0% (от обследованных рабочих мест в данной отрасли); по производству прочих неметаллических минеральных продуктов – 36,0%, по добыче сырой нефти и природного газа – 32,7%; по производству готовых металлических изделий – 27,3%, в сельском хозяйстве – 18,9%.

Неудовлетворительными остаются условия труда в сельскохозяйственном производстве. Отсутствие финансовых средств в хозяйствах привели к тому, что мероприятия по улучшению условий труда, требующие значительных капиталовложений, не выполняются из года в год. В первую очередь это касается сельскохозяйственной техники, у которой с каждым годом возрастает процент износа, в результате чего, име-

ет место превышение предельно-допустимых уровней по шуму и вибрации на рабочих местах механизаторов. В 2013г. 56,9% мастерских по ремонту сельскохозяйственной техники не соответствует санитарным нормам (не функционирует или отсутствует вентиляция, отопление, недостаточное освещение) (2011г. – 56,4%, 2012г. – 57,0%). По данным Управления Роспотребнадзора области в 2013г. в сельском хозяйстве не соответствовали гигиеническим требованиям 30,2% обследованных рабочих мест по шуму, 25,0% - по вибрации, 17,5% - по микроклимату, 8,4% - по освещенности.

По-прежнему, неудовлетворительно обстоят дела на предприятиях малых форм собственности, которые составляют около 60,0% от общего количества промышленных и сельскохозяйственных предприятий. В неудовлетворительных условиях трудятся 52,2% человек (2011г. - 51,2%, 2012г. – 48,9%) этот показатель хуже, чем среднеобластной показатель по всем предприятиям (47,0%). Основными нарушениями являются: несоответствие технологии и планировочных решений требованиям санитарных правил, отсутствие или недостаточная эффективность работы санитарно-технологического оборудования (вентиляции, очистки воздуха, отопления, освещения), не в должной мере проводится производственный контроль за соблюдением санитарных правил.

Неудовлетворительными остаются условия труда женщин. Несколько увеличился удельный вес женщин, занятых на производствах с неблагоприятными условиями труда до 38,0% (в 2011г. – 33,8%, в 2012г. – 37,0%).

Неудовлетворительные условия труда обуславливают наличие профессиональных заболеваний и отравлений. За 3 года в Саратовской области зарегистрированы профессиональные заболевания у 161 человека: в 2011г.- 67, в 2012г. – 57, в 2013г.- 37.

В 2013г. у 37 человек, из них у 4 женщин, был впервые установлен диагноз профессионального заболевания, что меньше, чем в 2012г. на 20 случаев. В 2013г. больных с двумя и более диагнозами зарегистрировано 17 (45,9%), в 2012г.- 28 (49,1%), в 2011г. – 35 (52,2%). Впервые установлена инвалидность в 2013г. – 3 чел. или 8,1% (III группа – 3), в 2012г. – 5 чел. или 8,7% (I группа – 1 чел., III группа – 4), в 2011г. – 9 человек или 15,8% (II группа – 1 чел., III группа – 8 чел.).

Сокращение числа профзаболеваний связано с низким качеством профилактических медицинских осмотров; нежеланием самих работников в получении профзаболевания из-за боязни потерять работу, которые ожидают пенсионного возраста; отсутствием у работодателей мотивации к выявлению профессиональной патологии на медицинских осмотрах; формальным подходом лечебно-профилактических учреждений к проведению медосмотров без учета всех производственных вредностей, стажа работы во вредных и опасных условиях труда.

На предприятиях сельского хозяйства зарегистрировано 18 заболеваний, в т.ч. у 1 женщины (2012г. - 28, из них 3 у женщин; 2011г. – 41, из них 7 у женщин). Показатель профессиональной заболеваемости в целом по Саратовской области в 2012г. составил 1,38 на 10 000 работников (в 2012г. – 2,1; в 2011г. – 2,5). В сравнении с показателями по РФ профессиональная заболеваемость в Саратовской области за период 2011-2012 годы была выше общероссийской в 1,3 – 1,2 раза. В 2013г. показатель профессиональной заболеваемости в Саратовской области снизился по сравнению с прошлыми годами. Динамика профессиональной заболеваемости представлена в таблице 1.127.

Таблица 1.127

Динамика профессиональной заболеваемости

Годы Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
Всего профзаболеваний	67	57	37	↓	В 1,54 раза
Острые	-	-	-	-	-
Хронические	67	57	37	↓	В 1,54 раза
Уровень на 10 тыс. работающих	2,49	2,10	1,38	↓	В 1,52 раза
По РФ	1,92	1,7	Нет данных	-	-

Анализ профессиональной заболеваемости показал что, как и в прошлые годы, больше всего профессиональных заболеваний в сельском хозяйстве – 18 случаев или 48,6%, или 4,7 на 10000 работающих. Это связано с тяжелыми условиями труда в данной отрасли, где отмечается большой процент ручного труда, неудовлетворительное техническое состояние и конструктивные недостатки сельскохозяйственной техники, имеющей большой процент износа.

Удельный вес профзаболеваний среди работающих женщин несколько увеличился по сравнению с 2012г. на 0,3% и составил 10,8%, однако показатель на 10000 работающих женщин снизился по сравнению с 2012г. на 0,19 и составил 0,43 (табл. 1.128).

Таблица 1.128

Профессиональная заболеваемость женщин за 3 года

Годы Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
Количество профзаболеваний	67	57	37	↓	В 1,54 раза
Количество профзаболеваний у женщин	11	6	4	↓	В 1,5 раза
Удельный вес, %	16,4%	10,5%	10,8%	↑	На 0,3%
Показатель общей профзаболеваемости на 10000 работающих	2,49	2,10	1,38	↓	В 1,52 раза
Показатель профзаболеваемости на 10 000 работающих женщин	1,10	0,62	0,43	↓	В 1,44 раза

Распределение профессиональной заболеваемости у женщин по отраслям следующее: 1 сл. - работница сельского хозяйства, 1 сл. - производство прочих неметаллических продуктов, 1 сл.- производство электрических машин и электрооборудования, 1 сл.- здравоохранение.

Уровень профессиональной заболеваемости в разрезе видов экономической деятельности представлен в таблице 1.129.

Таблица 1.129

Уровень профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности

	Показатель на 10000 работающих			Тенденция сравнение с предыдущим годом	
	2011г.	2012г.	2013г.	Графическое выражение	Количественное выражение
Всего по области	2,49	2,10	1,38	↓	В 1,52 раза
РАЗДЕЛ А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	9,75	6,90	4,66	↓	В 1,48 раза
РАЗДЕЛ С «Добыча полезных ископаемых»	1,43	1,40	0,48	↓	В 2,9 раза
РАЗДЕЛ D «Обрабатывающие производства»	0,80	0,80	0,55	↓	В 1,45 раза
РАЗДЕЛ E «Производство и распределение электроэнергии, газа и воды»	-	-	0,49	-	-
РАЗДЕЛ F «Строительство»	-	2,20	0,82	↓	В 2,68 раза
РАЗДЕЛ I «Транспорт и связь»	2,0	1,20	1,21	=	-
РАЗДЕЛ G «Оптовая и розничная торговля; ремонт автотранспортных средств, мотоциклов, бытовых изделий и предметов личного пользования»	0,10	0,05	-	-	-
РАЗДЕЛ O «Предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг»	0,66	0,20	0,47	↑	В 2,35 раза
РАЗДЕЛ N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,20	-	0,11	-	-

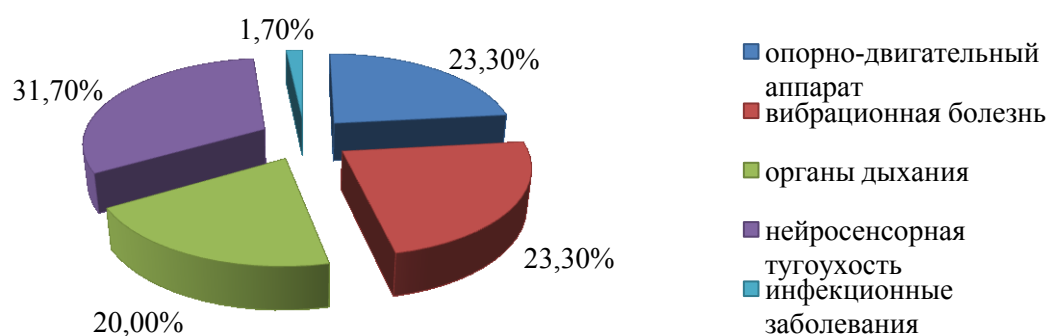


Рис. 1.74. Структура профессиональной заболеваемости в Саратовской области по нозологическим формам.

Ведущими формами в структуре профессиональной патологии на предприятиях области в 2013г. с учетом специфики отраслей производства являются (рис.1.74):

- на первом месте нейросенсорная тугоухость (31,7%);
- второе место разделили вибрационная болезнь и заболевания опорно-двигательного аппарата (по 23,3%);
- третье место заболевания органов дыхания (20,0%);
- инфекционные заболевания составили 1,7%.

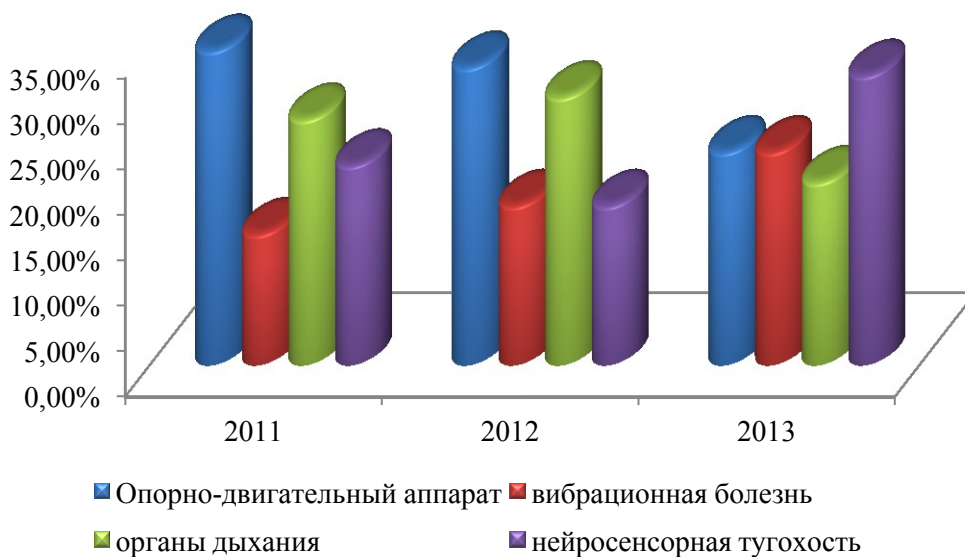


Рис.1.75. Структура профессиональной патологии по нозологии за 3 года.

На рисунке 1.75 видна структура профессиональной патологии по нозологии за 3 года: заболевания опорно-двигательного аппарата 2013г. – 23,3%, 2012г. – 32,6%, 2011г. – 34,5%, (уменьшение на 9,3% по сравнению с 2012г.), вибрационная болезнь 2013г. – 23,3%, 2012г. – 17,4%, 2011г. – 34,5% (увеличение на 5,9%), заболевания органов дыхания 2013г. – 20,0%, 2012г. – 29,3%, 2011г. – 26,9% (снижение на 9,3%), нейросенсорная тугоухость 2013г. – 31,7%, 2012г. – 17,4%, 2011г. – 21,8% (увеличение в 1,82 раза), прочие 2013г. – 1,7%, 2012г. – 3,3%, 2011г. – 2,5% (снижение в 1,9 раза).

Основными причинами, вызвавшими профессиональные заболевания в различных отраслях из года в год являются конструктивные недостатки машин, оборудования – 53,3%, несовершенство технологических процессов – 22,4%, несовершенство рабочих мест – 16,2%, неисправность санитарно-технических установок – 4,0%, нарушение режима труда и отдыха – 2,0%, контакт с инфекционным агентом – 2,0%.

Структура профессиональной заболеваемости среди работающих в сельском хозяйстве выглядит следующим образом: на первом месте 38,7% - заболевания опорно-двигательного аппарата; на втором месте 22,5% - заболевания органов дыхания; третье место разделили вибрационная болезнь и нейросенсорная тугоухость – по 19,4%.

Основными причинами профессиональных заболеваний в сельскохозяйственной отрасли являются конструктивные недостатки оборудования – 56,5%, несовершенство технологии, включающее высокий процент тяжелого немеханизированного труда – 21,8%, несовершенство рабочих мест – 17,4%, нарушение режима труда – 4,3%.

По стажу работы в контакте с вредными производственными факторами больные распределились следующим образом (табл. 1.130).

Таблица 1.130

Распределение профбольных по стажу работы в контакте с вредными производственными факторами (%)

Показатели/годы	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
Стаж 10-20 лет	16,40%	22,80%	24,32%	↑	1,52%
Стаж 20-30 лет	41,80%	35,0%	45,95%	↑	10,95%
Стаж 30-40 лет	34,30%	38,70%	21,62%	↓	1,79 раза
Стаж 40-50 лет	7,50%	1,75%	8,11%	↑	4,63 раза
Стаж 50 лет и более	-	1,75%	-	-	-

Из таблицы 1.130 видно, что за 3 года увеличилась доля заболеваний у работников со стажем 10-20 лет, а также со стажем 20-30 лет, уменьшилась доля заболеваний у работников со стажем 30-40 лет.

Анализируя возрастной показатель, большая часть профзаболеваний возникает у людей в возрасте 50 лет и более (64,9%), меньшая часть – в возрасте от 40 до 50 лет (29,7%) и от 30 до 40 лет (5,4%).

Значительная роль в профилактике развития профессиональных заболеваний принадлежит качеству предварительных и периодических медицинских осмотров работающих на производствах с вредными условиями труда.

В 2013г. проверено 8 лечебно-профилактических учреждений области, в т.ч. по выполнению приказа МЗ и СР РФ №302н от 12.04.2011г. Выявленные нарушения: не проводится необходимый объем лабораторно-инструментальных исследований, аудиометрия заменяется шепотной речью, рентгенография органов дыхания заменяется цифровой флюорографией, отсутствие повышения квалификации врачей узких специальностей по профпатологии. По результатам проверок было наложено 3 штрафа на юридические лица на сумму 30 тыс. руб., выданы предписания об устранении нарушений законодательства.

В 2013г. подлежало медосмотру 101 114 человек, из них 33 866 женщина, прошло 100 419 человека, из них 33 578 женщин. В 2013г. охват медосмотрами составил 99,3% (2012г. – 98,9%, 2011г. - 98,8%) (табл. 1.131).

Таблица 1.131

**Охват периодическими медицинскими осмотрами
(%) работающих во вредных и неблагоприятных условиях труда**

Показатели/годы	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция сравнение с предыдущим годом	
				Графическое выражение	Количественное выражение
всего	98,68	98,79	99,3	↑	На 0,51%
В.т.ч женщин	99,90	99,50	99,15	↓	На 0,35%

Увеличилась доля выявляемости профессиональных заболеваний при медицинских осмотрах до 81,1% (в 2012г. - 80,7%, в 2011г.- 76,1%).

Охрана здоровья трудящихся является важным разделом работы и в этом направлении Управление Роспотребнадзора по Саратовской области работает в тесном

контакте с органами исполнительной и законодательной власти, государственными надзорными органами, с лечебно – профилактическими учреждениями, НИИ гигиенического профиля, профсоюзами. Во взаимодействии с Министерством занятости, труда и миграции области осуществляется работа в плане совместных проверок с комитетом по труду, подготовке материалов и обсуждении вопросов на коллегиях, межведомственных комиссиях по охране труда при Правительстве области. Всего на заседаниях межведомственных комиссий по охране труда при районных и городских администрациях заслушано 111 вопросов (в 2012г. - 110).

В Управлении Роспотребнадзора области проведено 161 семинар – совещание по вопросам охраны труда, организации и проведения периодических и предварительных медицинских осмотров на территории Саратовской области согласно приказу Минздрава РФ от 12.04.2011г. № 302н, совместно с Государственной инспекцией труда по Саратовской области, Советом Федерации профсоюзных организаций области и органами прокуратуры, представителями Министерства здравоохранения Саратовской области. Проведено 58 комплексных проверок промышленных и сельскохозяйственных предприятий с органами прокуратуры, другими надзорными органами с выдачей конкретных предложений (предписаний).

Результативности государственного санитарно-эпидемиологического надзора способствует сотрудничество Управления Роспотребнадзора с органами прокуратуры. В 2013г. совместно с прокуратурой по вопросам соблюдения санитарного законодательства проверено 31 юридическое лицо. По результатам проведенных мероприятий по контролю прокуратурой приняты меры прокурорского воздействия, Руководителем Управления Роспотребнадзора наложены штрафы на должностных и юридических лиц.

Одной из форм создания системы управления охраной труда в области, в соответствии с новыми экономическими отношениями, является разработка и принятие законодательных документов, в подготовке которых санитарная служба области принимала активное участие. Управление Роспотребнадзора по Саратовской области продолжает принимать активное участие в разработке и реализации целевых программ. На 2013-2015 годы утверждена очередная областная целевая программа «Улучшение условий и охраны труда в Саратовской области», в реализации которой Управление участвует по следующим вопросам:

- совершенствование государственного надзора за соблюдением законодательства об охране труда;
- проведение областных смотров-конкурсов по охране труда на лучшее предприятие по выполнению требований законодательства к условиям труда;
- совершенствование организации охраны труда на промышленных предприятиях;
- организация обучения работников предприятий по охране труда с включением вопросов гигиены труда по краткосрочной программе.

В рамках действующей целевой программы Министерством занятости, труда и миграции области с участием Управления Роспотребнадзора по Саратовской области проведен целый ряд семинаров, совещаний с представителями отраслевых министерств и ведомств области, администраций муниципальных районов, руководителей и специалистов по охране труда.

В 2013г. проводилась большая работа по контролю за выполнением мероприятий, включенных в областную и районные Программы по улучшению условий труда. В течение отчетного года выполнен ряд мероприятий, имеющих большое санитарно - гигиеническое значение, входящих в Программы по улучшению условий труда. В качестве примера можно привести следующие мероприятия:

- МУП «Водосток» (г.Саратов) - проведен ремонт производственных и бытовых помещений (оборудовано душевое помещение, приобретены и установлены шкафы в гардеробной, выделены помещения для приема пищи) производственных участков; ремонт в помещениях архива; реконструкция систем освещения на рабочем месте бетонщика с увеличением количества светильников с целью повышения освещенности рабочего места; на рабочем месте бетонщика оборудована вентиляция, что позволило улучшить состояние воздуха рабочей зоны до значений ПДК.

- ЗАО «НЭСК» (г.Саратов) - проведена установка системы вентиляции и кондиционирования в производственных помещениях, на сварочном участке и офисных помещениях; в санитарно-бытовых помещениях установлен в душевой водонагреватель; для работающих на ПЭВМ приобретены столы и кресла с подъемно-поворотными механизмами, регулируемые по высоте и углам наклона сиденья и спинки, что позволило снизить статическое напряжение мышц шейно-плечевой области и спины и предупредить развитие утомления.

- ОАО «Саратовский НПЗ» (г.Саратов) - произведена замена сливных устройств на эстакаде слива-налива нефтепродуктов, что привело к снижению загрязнения воздуха рабочей зоны углеводородами; в кузнечном цехе оборудована общеобменная приточно-вытяжная вентиляция; проведен капитальный ремонт санитарно-бытовых помещений цеха №15.

- ОАО «БМУ» (Балаковский район) - проведен косметический ремонт санитарно-бытовых помещений расположенных в ЦЦР, капитальный ремонт ЦФУ (цех фосфорных удобрений), ремонт вентиляционных систем и их замена, оборудования, освещения, остекления, приобретение нового оборудования;

- ОАО «Гидроаппаратура» (Хвалынский район) - произведен текущий ремонт в гальваническом цехе; ремонт вентиляционной системы в гальваническом цехе; текущий ремонт гаража; и др.

В результате улучшились условия труда и санитарно-бытового обеспечения на 2513 рабочих местах.

В целях профилактики онкологической заболеваемости населения, выявления и учета канцерогеноопасных производств и работающих на них контингентов, разработки и осуществления мероприятий по охране здоровья работников и населения приняты меры по обеспечению проведения санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасных организаций. Всего в области на отчетный период насчитывается 163 предприятия, выпускающих или применяющих канцерогенные вещества, гигиенические паспорта в соответствии с МУ 1.1.688-98 составлены на все предприятия. Новые санитарно-гигиенические паспорта канцерогеноопасной организации согласно МУ 2.2.9.2493-09 «Санитарно-гигиеническая паспортизация канцерогеноопасных организаций и формирование банка данных» составлены на 87 предприятиях (после выдачи предписаний). На остальных предприятиях проверки не проводились.

Количество плановых мероприятий по контролю по сравнению с прошлым годом уменьшилось, поэтому уменьшилось применение лабораторно-инструментальных исследований, количество штрафов уменьшилось, однако общая сумма штрафов возросла на 20%. Заметно выросла активность по передаче дел в суды (табл. 1.132).

Таблица 1.132

Контрольно-надзорная деятельность в отношении промышленных предприятий

Годы Показатели	Год			Тенденция сравнение с предыдущим годом	
	2011г.	2012г.	2013г.	Графическое выражение	Количественное выражение
Число обследований в рамках проведения плановых мероприятий по контролю	428	433	357	↓	1,2 раза
Число обследований в рамках проведения внеплановых мероприятий по контролю	298	294	302	↑	2,72%
Число обследований, при которых применены лабораторно-инструментальные методы исследования	394	408	306	↓	1,3 раза
Число выявленных нарушений	876	1177	1133	↓	3,7%
Вынесено постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа	517	735	572	↓	22,2%
Число дел, направленных в суды/ из них о приостановлении деятельности	87/1	55/2	77/3	↑	1,4 раза

С целью доведения объектов надзора до требований санитарно-гигиенических норм в 2013г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области руководителям промышленных и сельскохозяйственных учреждений дано 294 предписания по улучшению условий труда с 1316 предложениями. Выполнено в течение 2013г. 908 предложений (69,0%), остальные (долгосрочные) перенесены на 2014г.

Структура штрафов по видам нарушений показана в таблица 1.133.

Таблица 1.133

**Меры административного принуждения,
принятые в отношении промышленных предприятий**

Годы Показатели	Год			Тенденция сравнение с предыдущим годом	
	2011г.	2012г.	2013г.	Графическое выражение	Количественное выражение
Всего штрафов, из них:	517	735	572	↓	22,2%
По условиям труда	234	258	263	=	стабильно
Пестициды	1	8	14	↑	1,75 раза
Профзаболевания	28	41	18	↓	2,28 раза
Медосмотры	92	90	96	↑	6%
По результатам лабораторных исследований или за их отсутствие	162	338	181	↓	1,87 раза

Общее количество штрафов уменьшилось на 163 по сравнению с 2012г. Количество штрафов на юридических лиц увеличилось в 1,6 раза. Удельный вес взысканных штрафов в 2013г. составил более 100,0%, за счет перешедших с прошлого года (2012г. – 84,9%). В суды направлено 77 дел об административных правонарушениях (по ст. 14.1 ч.4, 14.26, 19.4, 19.5 ч.1, 19.7, 19.20 ч.1, 20.25 ч.1), из них 3 дела о приостановлении деятельности, принято решений по 76 делам.

Активное использование мер административного воздействия способствовали устранению нарушений и оздоровлению условий труда работающего контингента.

1.4.1. Сведения о профессиональной заболеваемости в транспортной отрасли Саратовской области

На предприятиях транспорта и транспортной инфраструктуры работают 20904 чел., в том числе 5850 женщин (27,98%) В условиях воздействия вредных производственных факторов работают 10112 чел. (48,37%), в том числе 2118 женщин (36,20% от общего числа женщин, работающих на транспорте). Количество подконтрольных объектов и число работающих на них представлено в таблице 1.134 и на рисунке 1.76.

Таблица 1.134

**Количество подконтрольных объектов и число работающих на них,
в том числе в контакте с вредными производственными факторами**

Годы Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	Тенденция	
Количество объектов	1295	1157	1309	↑	13,1%
Общее число работающих	24856	21923	20904	↓	4,65%
В т.ч. женщин/%	7202/28,97%	6766/30,86%	5850/27,98%	↓	2,88%
Число работающих в контакте с вредными факторами/%	12294/49,46%	10862/49,54%	10112/48,37%	↓	1,17%
В т.ч. женщин/%	2362/32,80%	2155/31,85%	2118/36,20%	↑	4,35%

В 2013г. по сравнению с 2012г. количество подконтрольных объектов увеличилось на 13,1%, число работающих в контакте с вредными производственными факторами уменьшилось на 750 человек или на 1,17%.

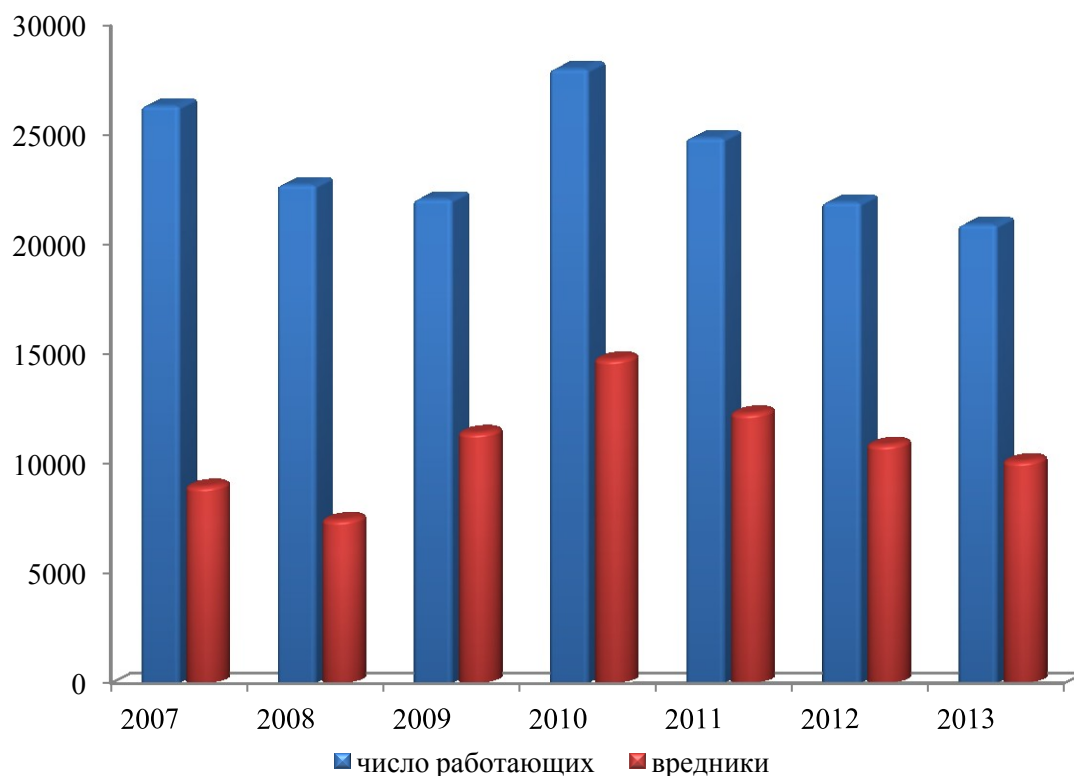


Рис. 1.76. Число работающих на объектах транспорта и транспортной инфраструктуры, в том числе во вредных условиях труда.

На судах водного транспорта и предприятиях по обслуживанию их работают 1367 чел., в том числе 127 женщин (9,29%). Число работающих в контакте с вредными и опасными факторами составляет 728 чел. (53,25%), в том числе 81 женщины (63,77% от числа работающих на водном транспорте женщин), охват медицинскими осмотрами работников водного транспорта составил в 2013г. 100,0%.

В обслуживании воздушного транспорта занято 1037 чел., в том числе 392 женщины (37,8%). Всего работают во вредных условиях труда 409 чел. (39,44%), в том числе 92 женщины (23,46% от числа работающих в отрасли женщин).

Периодические медицинские осмотры прошли согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и работах с вредными и (или) опасными условиями труда» в 2013г. 99,3% от подлежащих периодическим медицинским осмотрам (2010г. - 99,2%, 2011г.- 99,3%, 2012г. – 99,2%). Таким образом, ежегодно охват медицинскими осмотрами работающих с вредными и неблагоприятными производственными факторами на автотранспортных предприятиях сохраняется на высоком уровне.

В ходе подготовки к навигации 2013г. было принято Постановление главного государственного санитарного врача по Саратовской области от 03.04.2013г. № 9 «Об обеспечении безопасных условий труда работников водного транспорта в навигацию 2013 года», направлены письма в адрес руководителей предприятий, имеющих водный транспорт, судовладельцев и капитанов водных судов о подготовке к навигации 2013г.

С целью улучшений условий труда на предприятиях автотранспортной отрасли в 2013г. были введены в эксплуатацию 7 АЗС и АГЗС с новыми техническими топливо-заправочными колонками, 2 СТО, 3 мойки автомобильного транспорта, 1 кабинет предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей.

В 2013г. в Саратовской области зарегистрировано 6 случаев профессиональных заболеваний среди работников транспортной отрасли. Профессиональная заболеваемость работников транспорта в 2013г. сохраняется на уровне 2012г. и составила 2,87 на 10000 работающих (табл. 3.26).

Все профессиональные заболевания - хронические, зарегистрированы у мужчин, у женщин в 2013г. профессиональные заболевания не регистрировались (2012г. - 6 случаев у мужчин, 2011г. - 6 случаев у мужчин, 2010г. - 14 случаев у мужчин и 2 случая у женщин).

Диагноз профессионального заболевания впервые установлен:

- 4 случая - ОАО «Саратовские авиалинии», диагноз: двухсторонняя нейросенсорная тугоухость – 3 случая у летного состава и 1 случай у работника наземной службы;

- 1 случай - ЗАО «Саратовский авиационный завод» - данное предприятие ликвидировано в апреле 2013г., диагноз: вибрационная болезнь у сборщика-клёпальщика;

- 1 случай – МУПП «Саргорэлектротранс», диагноз: нейросенсорная тугоухость у водителя троллейбуса.

Показатели профессиональной заболеваемости среди работников транспортной отрасли Саратовской области в 2013г. остаются стабильно высокими и превышают общероссийские показатели и среднеобластные (табл. 1.135).

Среди работников речного транспорта профессиональная заболеваемость в 2004-2007 годах, 2009-2013 годах не регистрировалась, в 2008г. - 1 случай у работника берегового объекта водного транспорта.

Таблица 1.135

**Профзаболеваемость на предприятиях транспортной инфраструктуры
Саратовской области в 2011-2013гг.**

Число случаев профзаболеваний транспортной отрасли		2011г.	2012г.	2013г.	тенденция	
		6	6	6	-	-
Относительный показатель на 10000 работающих	транспортная отрасль Саратовской области	3,49	2,73	2,87		На уровне 2012г.
	В целом Саратовская область	2,49	2,1	1,38	↑ областного показателя	1,49
	РФ	1,92	нет данных	нет данных		

Основными причинами хронической профессиональной заболеваемости являются:

- для работников авиационного транспорта: длительность работы в профессии – более 30 лет на самолетах старой конструкции АН-2, ЯК - 40;

- для работников ЗАО «Саратовский авиационный завод»: конструктивные недостатки оборудования, особенности технологического процесса, стаж работы в профессии более 30 лет;

- для водителей транспорта: износ парка автоэлектротранспорта и увеличение доли рабочих мест водителей транспорта, не отвечающих гигиеническим требованиям по шуму и вибрации, стаж работы в профессии более 30 лет.

Основными причинами неблагоприятных условий труда на **автотранспортных средствах** остаются:

- длительные сроки эксплуатации транспортных средств;
- устаревший автопарк отечественного и зарубежного производства;
- сокращение объема ремонтных работ;
- увеличение срока эксплуатации без проведения капитальных ремонтов.

С целью улучшения условий транспортного обслуживания пассажиров в 2013г. в области приобретено более 50 микроавтобусов.

II. РЕЗУЛЬТАТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УПРАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБ- НАДЗОРА ПО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ И ФБУЗ «ЦЕНТР ГИ- ГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ»

2.1. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению состояния среды обитания населения Саратовской области

В 2013г. Управлению Роспотребнадзора по Саратовской области, при проведении проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по соблюдению ими требований действующего законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения удалось добиться определенных положительных результатов.

При проведении проверок в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения доля плановых мероприятий составила - 31,1%, внеплановых - 68,9% (Рис. 2.1.)



Рис. 2.1. Доля проведенных плановых и внеплановых проверок в структуре проверок (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения).

По результатам проведения плановых надзорных мероприятий доля выявленных нарушений обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 25,7%, аналогичный показатель по внеплановым проверкам составил 25,3% (Рис. 2.2).



Рис. 2.2. Доля проведенных плановых и внеплановых проверок, по результатам которых были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В 2013г. выявлено 9766 нарушений санитарно-эпидемиологических требований. Составлено 4781 протокол об административном правонарушении, вынесено 4752 постановления о назначении административного наказания.

На долю вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения приходится 0,1%, доля административных наказаний в виде административного штрафа составила 99,9%.

По результатам 2013г. по сравнению с 2012г. наблюдается динамика в сторону уменьшения числа составленных протоколов и вынесенных постановлений должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области за нарушения требований законодательства в области обеспечения санитарно - эпидемиологического благополучия населения, что связано с уменьшением в 2013г. количества плановых проверок.

В ходе осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора за период с 01.01.2013г. по 31.12.2013г. составлено 4781 протокол об административных правонарушениях (в 2012г. –5472 протокола).

В 2013г. вынесено 4752 постановления о назначении административных наказаний (в 2012г. –5952 постановления).

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения в 2013г. составила 0,1% от общего количества вынесенных постановлений за нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе на должностных лиц 0,06%, на индивидуальных предпринимателей 0,02%, на граждан 0,02%.

В 2012г. доля вынесенных постановлений о назначении наказания в виде предупреждения составила 0,8%, в том числе на должностных лиц 0,7%, на индивидуальных предпринимателей 0,02%, на юридических лиц 0,08%.

Таким образом, имеется динамика в сторону уменьшения вынесения предупреждений, как меры административного наказания, выраженная в официальном порицании физического или юридического лица.

Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа имеет тенденцию к увеличению и в 2013г. составила

99,9% от общего количества вынесенных постановлений за нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе на граждан 10,1%, должностных лиц 58,8%, на индивидуальных предпринимателей 18,3%, на юридических лиц 12,8%.

В 2012г. доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа составила 99,2%, в том числе на граждан 10,6%, на должностных лиц 68,1%, на индивидуальных предпринимателей 13,6%, на юридических лиц 6,9%.

Наибольшее количество административных штрафов за период 2013г. вынесено по 4 статьям Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях: по статье 6.4 (Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта) вынесено 1915 постановлений, что составляет 40,3% от общего количества вынесенных постановлений; по статье 6.3 (Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения) вынесено 1043 постановления, что составляет 21,9% от общего количества вынесенных постановлений; по статье 6.6 (Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к организации питания населения) вынесено 996 постановлений, что составляет 21,0% от общего количества вынесенных постановлений; по статье 6.7 часть 1 (Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к условиям воспитания и обучения) вынесено 458 постановлений, составляет 9,6% от общего количества вынесенных постановлений.

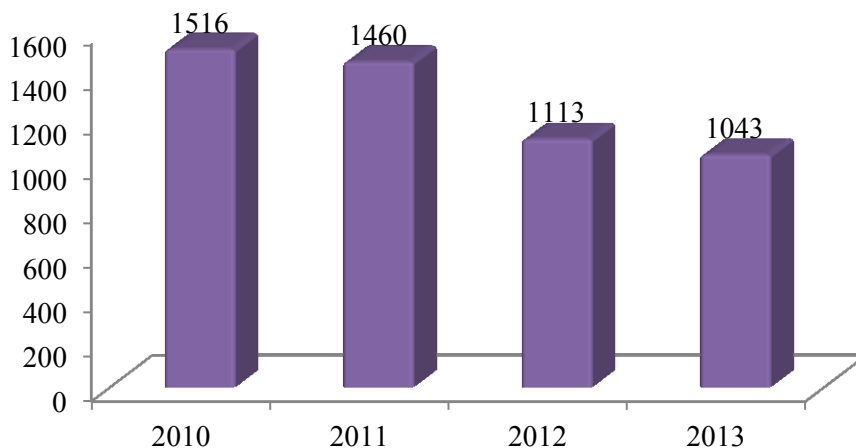
С 2010г. наблюдается динамика снижения количества дел об административных правонарушениях, возбужденных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области по признакам состава административного правонарушения, предусмотренного ст. 6.3 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, что связано с применением составов административных правонарушений, ответственность за которые предусмотрена иными специальными нормами Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

В 2010г. по признакам состава административного правонарушения, предусмотренного ст. 6.3 КоАП РФ, составлено 1516 протоколов, в 2011г. – 1460 протоколов, в 2012г. – 1113 протоколов, в 2013г. – 1043 протокола (рис. 2.3).

Общая сумма наложенных административных штрафов в 2013г. составила 14805,8 тыс. рублей (в 2012г. – 12646,5 тыс. рублей).

Общая сумма взысканных административных штрафов в 2013г. составила 18009,4 тыс. рублей (в 2012г. – 12391,9 тыс. рублей).

Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, в 2013г. составило 313 (в 2012г. – 593).



■ Количество составленных протоколов по ст. 6.3 КоАП РФ

Рис. 2.3. Количество составленных протоколов об административных правонарушениях, предусмотренных ст. 6.3 КоАП РФ

Должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области в 2013г. передано на рассмотрение в суды 727 дел об административных правонарушениях, за нарушения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Судебными органами по результатам рассмотрения вынесены решения о назначении административного наказания в 94,9% случаях, из них в виде административного штрафа вынесены в 82,5% случаях от общего количества направленных дел в суды, об административном приостановлении деятельности в 10,7% случаях, административного приостановления деятельности с конфискацией предмета административного правонарушения в 0,1% случаях.

В 2012г. передано на рассмотрение в суды 519 дел об административных правонарушениях, по результатам рассмотрения которых приняты решения о привлечении виновных лиц к административной ответственности и назначении наказания в 86,1% случаях, в том числе в виде: административного штрафа в 70,7% случаях от общего количества направленных дел в суды, административного приостановления деятельности в 13,7% случаях.

В 2013г. для устранения нарушений законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области подано в суды 32 исковых заявления, по результатам рассмотрения которых все исковые заявления удовлетворены судом. В 2012г. подано 29 исковых заявлений, из них удовлетворено, в том числе частично, 93,1%,

В 2013г. в правоохранительные органы направлено 5 материалов дел, содержащие признаки уголовно-наказуемых деяний, для возбуждения уголовных дел. По результатам проверки уголовные дела не возбуждались. В 2012г. материалы, содержащие признаки уголовно-наказуемых деяний, для возбуждения уголовных дел в правоохранительные органы не направлялись.

2.1.1. Сведения об осуществлении федерального государственного надзора за соблюдением технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области за 2013 год

В 2013г. проводился государственный надзор (контроль) за соблюдением требований технических регламентов Российской Федерации (на молоко и молочную продукцию, на соковую продукцию из фруктов и овощей, на масложировую продукцию, на табачную продукцию), технических регламентов Таможенного союза: с 17.01.2013г. - за соблюдением требований технического регламента Таможенного союза «О безопасности упаковки», с 01.07.2013г. – за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», «О безопасности зерна», «На соковую продукцию из фруктов и овощей», «На масложировую продукцию», «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания», «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств».

При проведении плановых и внеплановых проверок в рамках Федерального закона № 294-ФЗ, контроль за соблюдением требований Федерального закона № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» осуществлялся в 1083 проверках, контроль за соблюдением требований Федерального закона № 178-ФЗ «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» - в 778 проверках, контроль за соблюдением требований Федерального закона № 90-ФЗ «Технический регламент на масложировую продукцию» - в 825 проверках, контроль за соблюдением требований Федерального закона № 268-ФЗ «Технический регламент на табачную продукцию» - в 292 проверках.

Контроль за соблюдением требований Технического регламента Таможенного союза (ТР ТС) «О безопасности упаковки» проводился в ходе 97 плановых и внеплановых проверок, ТР ТС «О безопасности пищевой продукции – в ходе 1246 проверок, ТР ТС «На соковую продукцию из фруктов и овощей» - в 400 проверках, ТР ТС «На масложировую продукцию» - в 415 проверках, ТР ТС «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» - в 34 проверках, ТР ТС «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» - в 33 проверках.

В ходе данных проверок было выявлено 186 нарушений требований технических регламентов. При этом 104 нарушения (55,9%) были в отношении требований к продукции, 82 – в отношении требований к процессам (44,1%).

Наибольшее число нарушений было выявлено по требованиям № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» (51,6%), по требованиям Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (40,3%).

Наибольший удельный вес от выявленных нарушений составили нарушения требований к условиям хранения, транспортировки, товарного соседства, к срокам годности продукции, санитарному содержанию помещений (44,6%), нарушения требований к маркировке в части соответствия сведений требованиям технических регламентов и в части достоверности (19,4%).

19,4% от выявленных нарушений составили также нарушения требований безопасности по микробиологическим показателям.

Нарушения требований технических регламентов к составу продукции было выявлено в 4 случаях: в 3 случаях при исследовании масла сливочного, жирнокислотный состав которого свидетельствовал о фальсификации продукции немолочными видами сырья, и в 1 случае при использовании пищевой добавки, не разрешенной для использования в составе колбасных изделий.

По физико-химическим показателям выявлено 11 нарушений (5,9%), по микробиологическим – 36 (19,4%).

За выявленные нарушения требований технических регламентов было составлено 139 протоколов об административном правонарушении 126 – по статье 14.43 КоАП РФ (81 – по 14.43 ч.1, 43 – по ст.14.43.ч.2, 2 – по ст.14.43.ч.3); 1 протокол по ст. 14.44 ч.1; 6 протоколов – по статье 14.45 КоАП РФ; 3 протокола – по статье 14.46 ч.1 КоАП РФ; 3 протокола – по статье 19.5. ч.15 КоАП РФ.

Наложено 136 штрафов на общую сумму 2 341 000 рублей. Вынесено 1 решение суда об административном приостановлении деятельности.

На надзоре Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Саратовской области в 2013г. находилось 7 предприятий, производящих детские игрушки и товары детского ассортимента, из них по производству игрушек - 1, детской одежды - 4, издательской книжной и журнальной продукции – 2. На конец 2013г. ООО «Мягкая игрушка» в г.Саратове прекратило деятельность.

Предприятий, реализующих детские игры, игрушки и товары детского ассортимента в Саратовской области на 01.01.2014 года - 331 (в 2012г. –357).

В 2013г. проверено на соблюдение требований ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» 34 юридических лица, имеющих 37 объектов. В рамках Федерального закона № 294-ФЗ проведено 34 плановых и 4 внеплановых проверки.

Выполнение требований ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» проверено на 24 объектах, из них выполнено 15 плановых и 9 внеплановых проверок, проведенных в рамках Федерального закона № 294-ФЗ.

При 6 проверках или в 16,0% от общего количества проведенных проверок, выявлены 24 нарушения требований ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков».

При проведении проверок по соблюдению требований ТР ТС 007/2011 «О безопасности игрушек» нарушения выявлялись на каждом четвертом объекте, всего было выявлено 10 нарушений.

Основными нарушениями, выявляемыми при контрольно-надзорных мероприятиях являются:

- реализация товаров детского ассортимента и игрушек с нарушением требований к маркировке (отсутствие необходимой информации о фирме-изготовителе, потребительской маркировки на русском языке, информации о назначении, возрастной группе ребенка, отсутствие маркировочного ярлыка, символов по уходу за изделием, отсутствие единообразно оформленных ценников);

- отсутствие документов, подтверждающих соответствие товаров детского ассортимента и игрушек требованиям технического регламента.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий проверено 4166 штук детских игрушек, изъято из оборота 70 штук, на сумму 15229 рублей, из них 97,1% импортного производства – Китайского.

При проведении надзорных мероприятий выдано 2 предписания о приостановке реализации продукции, в том числе одно предписание за нарушение ТР ТС 007/2011 «О

безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (ИП Кузнецов С.А.: установлен факт продажи обуви детской, на которую продавец своевременно в наглядной и доступной форме не довел до сведения покупателя необходимую и достоверную информацию о товарах и их изготовителях, обеспечивающую возможность правильного выбора товаров - всего забраковано и снято с продажи 54 пары обуви детской). Предписание за нарушение ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек», выдано за реализацию игрушек с нарушением требований к маркировке, приостановлена реализация 12 единиц игрушек производства Китай ИП Слепцова Л.В. г.Новоузенск.

Составлено протоколов об административном правонарушении по ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» 7 (по ст.14.43 ч.1 -4, по ст.14.45 -3), наложено административных штрафов 7 на сумму 130000 рублей. Составлено протоколов об административном правонарушении по ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» 6 (по ст.14.43 ч.1 -4, по ст.14.46 ч 1-1, по ст.14.46 ч 2-1), наложено административных штрафов 5 на сумму 80000 рублей.

На соответствие требованиям ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» исследовано 35 проб, из них 23,0% импортируемая продукция. По всем исследованным показателям продукция отвечала требованиям.

На соответствие ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» исследовано 77 проб, в том числе 30,0% импортируемых игрушек, из них не отвечают требованиям по физическим факторам 3 игрушки; по уровню звука - 2 игрушки производства Российской Федерации и одна производства Китай.

В рамках межведомственного взаимодействия в целях пресечения оборота на рынке игрушек, представляющих опасность для здоровья детей, направлены информационные письма в Управления Роспотребнадзора по г.Москве, по Ростовской и Ленинградской областям.

В 2013г. в целях проведения исследований и испытаний на соответствие требований ТР ТС «О безопасности игрушек» (ТР ТС 008/2011) и ТР ТС «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (ТР ТС 007/2011) для укрепления материально-технической базы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области», приобретено оборудование и расходные материалы, в том числе спектрометр атомно-абсорбционный «Квант-2АТ», компрессор безмасленный OF302-4M Jun-Air, источник микропотока винилхлорид.

Внедрены методы выполнения исследований и испытаний:

- ГОСТ Р 51068-97 Соски латексные. Технические условия. п. 6.2
- ГОСТ Р 51068-97 Соски латексные. Технические условия. п.6.5
- ГОСТ 19245-93 Коляски детские. Общие технические условия. п.5
- ГОСТ 19245-93 Коляски детские. Общие технические условия. п.5.2
- ГОСТ 19245-93 Коляски детские. Общие технические условия. п.3.13.

По выполнению требований технического регламента ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»: проверено 93 объекта, в том числе 90 – в плановом порядке, 3 – внепланово. При плановом обследовании на 2-х объектах выявлены нарушения: несоответствие продукции (ИП Барсенян (г.Саратов), губная помада, не соответствует по физико-химическим свойствам); ООО «Реал» (магазин) нарушение требований к маркировке парфюмерно-косметической продукции. При внеплановом обследовании выявлено 1 нарушение – нарушение маркировки – ЗАО «Тандер» (г.Энгельс).

За выявленные нарушения составлено 3 протокола об административном правонарушении по ст. 14.43 ч.1 КоАП РФ, материалы направлены в судебные органы. По решению суда наложено 3 штрафа на сумму 130000 рублей.

По выполнению требований технического регламента ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»: проверено 11 объектов, в том числе 8 – в плановом порядке, 3 – во внеплановом. При плановом обследовании на 2-х объектах (ИП Титова и ИП Соколовская г.Балашов) выявлено по 1 нарушению требований к маркировке.

За выявленные нарушения составлено 2 протокола об административном правонарушении по ст. 14.43 ч.1 КоАП РФ, материалы направлены в судебные органы. По решению суда наложено 2 штрафа на сумму 20000 рублей.

На соответствие требованиям ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» было отобрано 19 проб, из них не стандартных - 1 (по физико-химическим свойствам). По остальным показателям исследуемые пробы соответствуют требованиям Регламента.

На соответствие требованиям ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» всего проведено 179 исследований, в том числе санитарно-химических – 76, токсикологических – 13, микробиологических – 90, не соответствует - 1 по санитарно-химическим показателям.

Для обеспечения реализации технических регламентов Таможенного союза, испытательный лабораторный центр Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» (ИЛЦ) проводит мероприятия по расширению номенклатуры исследований области аккредитации для оценки соответствия товаров, процессов их производства и обращения, требованиям технических регламентов.

При расширении области аккредитации и аккредитации на новый срок в 2013г. были учтены требования 13 Технических регламентов Таможенного союза (в рамках технической возможности испытательного лабораторного центра):

- ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»;
- ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»;
- ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек»;
- ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»;
- ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»;
- ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»;
- ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»;
- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»;
- ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»
- ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»;
- ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции»;
- ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»
- ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств».

Для реализации требований Технических регламентов лабораторный центр имеет современную материально-техническую базу, которая совершенствуется, пополня-

ется оборудованием и сопровождает свою деятельность внедрением новых компьютерных технологий.

За последнее время было внедрено более 35 методик выполнения исследований и испытаний, из них:

- для исследований упаковки - 8 методик,
- для исследований продукции предназначенной для детей и подростков - 20 методик,
- для исследований игрушек – 7 методик,
- для исследований продукции легкой промышленности – 8 методик,
- для исследований СИЗ – 3 методики,
- для исследований зерна – 2 методики,
- для исследования пищевой продукции – 8 методик.

Номенклатура исследований области аккредитации была расширена более чем на 40 показателей, в том числе с применением более точных методов исследования: хроматомасс-спектрометрия, газовая хроматография, атомная абсорбция. Проводятся исследования товаров по 93 показателям.

Большое внимание уделяется кадровому составу. Для повышения профессиональной подготовки специалистов на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» было организовано два выездных курса по вопросам газовой хроматографии и работе на атомно-абсорбционном спектрометре с атомизацией пробы в пламени; проводились консультации со специалистами ФГБУ «НИИ питания», «ВНИИ Молочной промышленности»; проведено обучение специалиста по гистологическому методу исследования.

Реализация требований Технических регламентов в полном объеме не представляется возможной по объективным причинам:

- отсутствие необходимого набора специализированных помещений;
- отсутствие дополнительного дорогостоящего оборудования;
- отсутствие подготовленного персонала с дополнительной квалификацией: например по направлению деятельности в области проведения исследований по механической безопасности, воспламеняемости, электрическим свойствам (номинальное напряжение в электрической игрушке и ее составных частях, изолированность и механическая защищенность проводов, удельное электрическое сопротивление шнуров в игрушках и другое);

- в перечень документов в области стандартизации, содержащие правила и методы исследований (испытаний) и измерений, в том числе правила отбора образцов, необходимые для применения и исполнения требований технических регламентов Таможенного союза, не вошли многие методы выполнения исследований и испытаний с установленными метрологическими характеристиками, которые уже отработаны лабораториями и для них имеется необходимая материальная база и обученный персонал. Очень важно, чтобы перечень допускал использование методик выполнения исследований и испытаний, утвержденных в установленном порядке с метрологическими характеристиками не хуже чем в методиках указанных в перечнях к ТР ТС.

Однако испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области», продолжает работу над возможностью расширения номенклатуры исследований и испытаний в заявленной области аккредитации; в связи с чем составлен план приобретения товаров и услуг по приоритетным направлениям деятельности.

Результаты лабораторного контроля за качеством и безопасностью продукции на соответствие технических регламентов, выполненных при осуществлении государственного надзора (отобранной во время плановых и внеплановых проверок).

Всего за соблюдением Технических Регламентов Таможенного союза - исследовано проб -2253 (из них: 9 проб по физико-химическим показателям, 758 проб по санитарно-гигиеническим показателям, 1477 проб по микробиологическим показателям, 15 проб по радиологическим показателям, 1 проба по паразитологическим показателям, 8 проб по маркировке), из них не стандартных 40 проб (из них: 1 по физико-химическому показателю, 7 по санитарно-гигиеническим показателям, 32 по микробиологическим показателям).

Проведено по ТР ТС –исследований - 8639, из них не стандартных 68 (1 по органолептическим показателям, 16 по санитарно-химическим показателям, 48 по микробиологическим показателям, 3 по физическим факторам).

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения

Оценка риска здоровью населения от воздействия факторов среды обитания.

Целью работы системы социально-гигиенического мониторинга, как инструмента решения проблем охраны здоровья населения в Саратовской области, является переход от наблюдения за здоровьем населения и окружающей средой к анализу ситуации, определению причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения воздействием на него среды обитания и управлению санитарно-эпидемиологической ситуацией посредством принятия управленческих решений по предупреждению и устранению вредного воздействия факторов ОС на здоровье населения. Для эффективного управления качеством окружающей среды и здоровьем населения освоена методология анализа риска. В этом направлении ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» получен аттестат аккредитации № ГСЭН.ЦОА.101, выданный Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 18.10.2011г., на проведение работ по оценке риска от воздействия химических веществ, загрязняющих атмосферный воздух. Выполнены гигиенические исследования в соответствии с областью аккредитации по предприятиям г.Саратова - ОАО «Бритиш Америкэн Табакко - СТФ», далее ОАО «БАТ - СТФ» (пилотный проект) в 2011г. и ООО «Саратоворгсинтез» в 2012г. с целью доказать достаточность санитарно - защитных зон для обеспечения предельно - допустимых рисков здоровью населения.

Гигиеническое исследование «Оценка риска для здоровья населения от воздействия выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух ОАО «БАТ - СТФ» показало, что на предприятии 12 источников выбросов, из которых в атмосферный воздух поступают 24 примеси с годовой эмиссией 23,23 т/год. В перечень приоритетных веществ включены 3 канцерогена - ацетальдегид, этилбензол, бенз(а)пирен и неканцерогенные вещества - фенол, азота диоксид, никотин, пыль табачных фабрик, аммиак, азота оксид, бутановая кислота, фурфурол, взвешенные вещества, уксусная кислота, углерода оксид, серная кислота, сера диоксид, фтористый водород (всего 17 веществ). Полученные уровни канцерогенного риска оцениваются как пренебрежительно малые (уровень De minimis). Учитывая плотность проживающего населения на рассматриваемой территории, были рассчитаны популяционные канцерогенные риски, полученные результаты свидетельствуют о низком уровне канцерогенных эффектов, так как ожи-

даемое число дополнительных случаев онкозаболеваний над фоном в течение 70 лет не превысит 0,002 случая, а в течение года будет составлять не более $7,7 \cdot 10^{-5}$ случая. Лидирующими веществами в развитии канцерогенных эффектов являются этилбензол, ацетальдегид. Анализ неканцерогенных эффектов ЗВ показал, что рассматриваемые химические вещества могут вызывать заболевания органов дыхания, нервной системы, печени, крови, сердечно - сосудистой системы, эндокринной системы, желудочно - кишечного тракта и врожденные аномалии. Результаты коэффициентов опасности неканцерогенных эффектов и индексы опасности развития заболеваний говорят о том, что вероятность развития у человека вредных эффектов в течение жизни незначительная и такое воздействие характеризуется как минимальное, допустимое. Ведущими веществами по неканцерогенным эффектам являются оксид азота и фенол. Вклад уровней риска от выбросов ОАО «БАТ - СТФ» в уровни риска от фоновых концентраций ЗВ в зависимости от заболевания составил 0,00562 - 0,12%. Рассчитанные риски заболеваний у населения в зоне влияния предприятия не требуют никаких дополнительных мероприятий по снижению и их уровни подлежат только периодическому контролю.

Гигиеническое исследование «Оценка риска для здоровья населения от воздействия химических веществ, выбрасываемых в атмосферный воздух ООО «Саратоворгсинтез» показало, что в процессе производственной деятельности из 160 источников выбросов в атмосферный воздух поступают 62 химических ЗВ, годовой выброс которых составляет 11271,01 т/г. В список приоритетных веществ вошли акрилонитрил, сажа, хром (6) оксид, свинец и его соединения, дивинил, никель растворимые соли (в пересчете на никель), стирол, пропилен оксид, бенз(а)пирен, формальдегид, пыль неорганическая 20-70% SiO₂, сера диоксид, аммиак, углерод оксид, водород цианистый, пропилен (пропен), углеводороды предельные C₁-C₅(пентан), азота диоксид, кремния диоксид аморфный, фенол, взвешенные вещества, фториды газообразные (22 ЗВ). Наиболее уязвимыми органами/системами от воздействия выбросов ЗВ предприятия являются органы дыхания, центральная нервная система, сердечно - сосудистая система, кровь, также смертность и развитие, часть веществ могут вызывать онкозаболевания. Анализ уровней индивидуального и суммарного канцерогенного риска показал, что они приемлемые. Полученные результаты популяционных рисков свидетельствуют о низком уровне канцерогенных эффектов, так как ожидаемое число дополнительных случаев онкозаболеваний в зависимости от населенного пункта в зоне влияния предприятия в течение 70 лет составляет 0,000077 - 0,1 случая, а в течение года 0,0000011 - 0,003 случая. Лидирующими веществами в развитии канцерогенных эффектов являются акрилонитрил, сажа, хром (6) оксид. Расчетные значения коэффициентов опасности и индексов опасности неканцерогенных эффектов для всех приоритетных химических веществ минимальные (допустимые), это говорит о том, что вероятность развития у человека вредных эффектов при ежедневном поступлении этих веществ в течение жизни незначительная. Ведущими веществами по неканцерогенным эффектам являются акрилонитрил, аммиак, сажа, пыль неорганическая: 20,0% - 70,0% SiO₂. Вклад уровней риска от выбросов ЗВ ООО «Саратоворгсинтез» в уровни риска фона незначителен и составил в зависимости от заболевания 0,0005% - 0,7%. Полученные риски для здоровья населения от выбросов загрязняющих веществ ООО «Саратоворгсинтез» не требуют никаких дополнительных мероприятий по снижению и их уровни подлежат только контролю.

Существенное влияние на рост, развитие и состояние здоровья детей и подростков оказывают условия проживания, воспитания и обучения в детских учреждениях, благополучие которых в значительной мере зависит от их материально-технической базы.

В 2013г. сохраняется многолетняя позитивная динамика снижения доли детских и подростковых учреждений, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии. Сложившаяся ситуация является результатом совместной деятельности Управления Роспотребнадзора по Саратовской области и органов исполнительной власти регионального и муниципального уровня (табл. 2.1)

Таблица 2.1

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние	Доля учреждений, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %			Прирост к 2011г
	2011г.	2012г.	2013г.	
Требуют капитального ремонта	2,1	1,1	1,5	+0,4
Не канализовано	3,8	2,9	2,3	-0,6
Отсутствует централизованное водоснабжение	3,3	2,5	2,1	-0,4
Отсутствует центральное отопление	1,4	1,3	1,3	0

Ежегодно 1-2% детских и подростковых учреждений подлежат капитальному ремонту. По итогам 2013 года основная потребность в капитальных ремонтах приходится на дошкольные образовательные учреждения (38%), общеобразовательные (25,5%) и учреждения дополнительного образования (27,3%). В 16 районах области отсутствуют объекты организованного детства, требующие капитального ремонта. В Дергачевском, Калининском, Марксовском, Ровенском, Питерском, Озинском и Духовницком районах более 5,0% учреждений для детей и подростков нуждаются в капитальном ремонте.

По итогам 2013 года все объекты 14 районов области полностью благоустроены и еще в 8 – по одному неблагоустроенному объекту (2012г. – 13/8). Намечилась тенденция снижения не канализованных и не имеющих водопроводов объектов в самых малоблагоустроенных районах: Екатериновском на 1,3% (2012г. – 22,5%; 2013г. - 21,2%), Новоузенском на 2,2% (2012г. – 19,7%; 2013г. -17,5%), в Алгайском на 1,2% (2012г. – 17%; 2013г. -15,8%), Самойловском на 4,0% (2012г. – 18,5%; 2013г. - 14,5%), Федоровском на 2,7% (2012г. – 13%; 2013г. -10,3%) (рис.2.4).

Положительная динамика определяется за счет оборудования санитарно-технических коммуникаций и закрытия неблагополучных объектов. В 2013г. улучшено санитарно-техническое состояние 16 учреждений организованного детства в 7 районах области, из них 7 объектов полностью благоустроены (СОШ с.Комарово и МДОУ с.Галахово Екатериновского, Краснолиманская СОШ Романовского, школа с.Красное Самойловского районов и ДОУ сс.Елшанка и Сланцы Ртищевского района, ДОУ с.Кутьино Новобурасского района), в 6-и - оборудована канализация (в структурных подразделениях школ сел Воронино, Полоцкое, Воздвиженка Самойловского района, ДДТ р.п.Самойловка, НОШ сел Большая и Малая Осиновка Аткарского района) и в 3-х оборудовано централизованное водоснабжение (ДШИ р.п.Озинки и СОШ структурные подразделения школ в сс. Низовка и Песчанка Самойловского района).

Выполнение мероприятий осуществлялось по Предписаниям Управления Роспотребнадзора по Саратовской области в рамках проекта модернизации региональной системы общего образования, а также реализации областной целевой программы «Лицензирование образовательных учреждений Саратовской области на 2011-2013 годы».

Обеспечение населения области водой гарантированного качества является одним из приоритетных направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Саратовской области. Показатели питьевой воды учреждений организованного детства в пределах среднесноголетних наблюдений, но лучше, чем в целом по области в 2,4 раза по санитарно-химическим и 2,7 раза по микробиологическим исследованиям (табл. 2.2)

Таблица 2.2

Гигиеническая характеристика воды в детских и подростковых учреждениях

Показатели питьевой воды	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %			Прирост к 2011г.	СО 2013г.
	2011г.	2012г.	2013г.		
санитарно-химические	6,0	6,3	5,7	- 0,6	13,7
микробиологические	2,0	2,0	1,9	- 0,1	5,1

В 2013г. в 10 районах области все исследованные пробы питьевой воды полностью соответствовало гигиеническим нормативам. Единичные пробы питьевой воды не соответствовали гигиеническим нормативам в Балтайском, Ивантеевском, Хвалынском районах. Низкое качество питьевой воды по обоим показателям регистрировалось в Самойловском и Духовницком районах. Значительные превышения среднеобластных показателей (от 10,0% до 40,0%) отмечены: по микробиологическим показателям на объектах Краснопартизанского, Ершовского, Дергачевского, Федоровского районов, по санитарно-химическим – Романовского, Татищевского, Петровского, Советского, Марковского районов. Сложившаяся в указанных районах ситуация обусловлена низким качеством питьевой воды и состоянием водопроводной сети.

Анализ итогов деятельности Управления Роспотребнадзора по Саратовской области в период подготовки и хода летней оздоровительной кампании 2012 года показал, что основные задачи, определенные Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 годы, выполнены. Природно-климатические условия региона, сложившаяся система инфраструктуры отдыха и оздоровления позволяет на высоком уровне реализовать реабилитационно-оздоровительный потенциал области.

1. Сохранена инфраструктура детской оздоровительной базы области. В летний сезон 2013 года функционировало 1072 учреждения отдыха и оздоровления, включая 62 загородные здравницы. Ежегодно проводится работа по недопущению закрытия загородных детских оздоровительных учреждений, сохранению и укреплению

их инфраструктуры. В 2013г. эта работа была продолжена, и результатом стало функционирование 3 ведомственных лагерей, не смотря на смену балансодержателей: ДОЛ «Лесная полянка» Базарнокарабулакского района, ЦДО «Им. Ю.А. Гагарина», ДОЛ «Ударник» Саратовского района.

2. Выполнен план по охвату детского населения оздоровительными мероприятиями. В 2013г. в оздоровительных учреждениях всех типов отдохнуло почти 80 тысяч детей, что соответствует плановым показателям (план 79721/ факт 79731) и находится на уровне прошлого года (79680 детей). Продолжается преобладание отдыха в лагерях с дневным пребыванием детей с постепенным снижением его доли в общей структуре отдохнувших детей (2013г – 54,0%; 2012г – 55,0%).

Уже вне летней оздоровительной кампании 2013 года, введены в эксплуатацию 50 мест в РЦ «Пещера монаха» Хвалынского района с предоставлением услуг по путевкам «Мать и дитя», что дает перспективы работы объекта в летний сезон следующего года.

3. Остаются высокими показатели эффективности оздоровления детей. Выраженная эффективность оздоровительных мероприятий составила 91,2% , что выше, чем в 2012г. (90,2%) и целевого показателя основных направлений деятельности Роспотребнадзора в 2013г. (88%). Слабый эффект отмечен у 6,6% детей и у 2,2% детей эффект отсутствует (2012г - у 8,3% и 1,5% соответственно). Результат достигнут благодаря обеспечению детей полноценным, сбалансированным питанием, соблюдению режима дня и выполнению оздоровительных мероприятий, а также своевременно проведенными превентивными мерами по профилактике массовых инфекционных заболеваний.

4. Продолжена практика обеспечения оздоровления детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. По отлаженному механизму осуществлялся отдых и оздоровление детей из числа воспитанников интернатных и коррекционных учреждений, которые по сложившейся в области традиции обеспечиваются загородным отдыхом и оздоровлением в течение 3-х оздоровительных смен. В 2013г. для этих целей было задействовано 12 загородных здравниц, т.ч. 3-х подведомственных министерству образования области.

5. Обеспечена доступность отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей. Организован совместный отдых здоровых детей и детей с инвалидностью за счет создания доступной среды в 3-х ЛОУ (РЦ «Лазурный», «Волжские зори» и « Марковский»).

6. Отсутствие массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний и смертельных случаев.

Несмотря на обострение эпидемиологической ситуации по энтеровирусной инфекции (далее ЭВИ) в ряде субъектов Российской Федерации, предпринятые Управлением Роспотребнадзором по Саратовской области дополнительные мероприятия (внеплановые контрольно-надзорные функции с лабораторными исследованиями качества и безопасности питания, воды зон рекреаций водных объектов и водопроводной сети; ограничение и исключение из рациона питания опасных в эпидемиологическом отношении блюд) позволило избежать заболеваемости ЭВИ в ЛОУ.

Заболеваемость носила спорадический характер.

Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения.

В 2013г. число утвержденных программ, отвечающих за санитарно-эпидемиологическое благополучие, составило – 511 (из них муниципальных – 478), число финансируемых программ - 472 (из них муниципальных – 439), запланировано

средств по программам – 11420647,8 тыс.руб., финансирование составило 11086998,4 тыс. руб., освоено 9132489,8 тыс.руб. (из них организациями Роспотребнадзора – 208,4 тыс.руб.), в том числе по программам:

«Вакцинопрофилактика» - запланировано выделение средств на сумму 326,7 тыс.руб., выделено средств на сумму 326,7 тыс.руб., освоено средств на сумму 326,7 тыс.руб. В рамках выполнения этой программы проводилась закупка вакцин против кори (для взрослого населения), туляремии, вирусного гепатита В, на тиражирование прививочных сертификатов, закупку холодильного оборудования, в том числе термоиндикаторов, издание просветительских материалов.

«Неотложные меры борьбы с туберкулезом» - запланировано выделение средств на сумму 40031,5 тыс.руб., выделено средств на сумму 40031,5 тыс.руб., освоено средств на сумму 39180,5 тыс.руб. Разработанная подпрограмма направлена на стабилизацию эпидемической ситуации по туберкулезу, снижение заболеваемости и смертности населения от туберкулеза. В рамках выполнения этой программы проводился капитальный и текущий ремонт противотуберкулезных учреждений, закупка лекарственных и диагностических препаратов, расходных материалов для микробиологических и молекулярно-генетических методов диагностики туберкулеза, на проведение текущей и заключительной дезинфекции в очагах.

«Анти-ВИЧ/СПИД»- запланировано выделение средств на сумму 7570,5 тыс.руб., выделено средств на сумму 7552,3 тыс.руб., освоено средств на сумму 7548,6 тыс.руб. Целью подпрограммы является стабилизация эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИДу. В рамках выполнения этой подпрограммы проводилось приобретение лекарственных препаратов для комплексного лечения ВИЧ-инфицированных, одноразовых изделий медицинского назначения, тест- систем для диагностики ВИЧ – инфекции и вирусных гепатитов, обеспечение расходными материалами, выпуск санитарно-просветительных материалов, проведение акций, посвященных Всемирному дню борьбы со СПИДом.

Прочие программы:

1. По программам **«Неотложные меры борьбы с распространением инфекций передаваемых половым путем»**- запланировано выделение средств на сумму 3606,6 тыс. руб., выделено средств на сумму 3606,6 тыс.руб., освоено средств на сумму 2780,2 тыс. руб. Основной целью подпрограммы является стабилизация эпидемической ситуации по заболеваниям, передаваемым половым путем. В рамках выполнения этой подпрограммы проводился капитальный и текущий ремонт в учреждениях дерматовенерологического профиля, приобретение медикаментов, тест систем, расходных материалов, дезсредств.

2. По муниципальным программам **«Профилактика заболеваний людей и животных бешенством»** было запланировано 3932,4 тыс.руб., выделено 3665,4 тыс.руб., освоено 3660,4 тыс.руб. В рамках реализации этих программ проводился отлов бродячих собак и кошек, регулирование численности диких плотоядных животных в природных очагах бешенства, оборудование площадок для выгула собак, закупка антирабических препаратов.

3. По муниципальным программам **«Развитие донорства»** было запланировано 6,0 тыс.руб., выделено 6,0 тыс.руб., освоено 6,0 тыс.руб. Средства израсходованы на питание, проезд доноров.

4. По муниципальным программам **«Предупреждение заболеваний населения области геморрагической лихорадкой с почечным синдромом»** было запланировано 1741,9 тыс.руб., выделено 1311,2 тыс.руб., освоено 1311,2 тыс.руб., в том числе организациями Роспотребнадзора 208,4 тыс.руб. на проведение барьерной и сплошной домо-

вой дератизации в зонах природных очагов ГЛПС, дератизации в образовательных и медицинских учреждениях, свалках ТБО и территориях кладбищ.

5. По муниципальным программам **«Предупреждение распространения ОРВИ и гриппа»** было запланировано 145,0 тыс.руб., выделено 145,0 тыс.руб., освоено 145,0 тыс.руб. На эти средства были закуплены противовирусные средства, дезсредства и средства индивидуальной защиты.

6. По муниципальной программе **«Профилактика лихорадки Западного Нила»** было выделено 172,0 тыс.руб., освоено 172,0 тыс.руб., на проведение противокомариных и акарицидных обработок в оздоровительных учреждениях и зонах отдыха населения.

2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости

Основные показатели, характеризующие результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости, представлены в таблице 2.3

Таблица 2.3

Основные показатели, характеризующие результаты деятельности и мероприятия

Охват профилактическими прививками подлежащих контролю лиц, в соответствии с национальным календарем прививок	По всем инфекциям - 96,4%-98,4%, кроме вакцинации против краснухи лиц 18-25 лет – 90,2%, ревакцинации против кори лиц 18-35 лет – 90,0%, вакцинации против ВГВ лиц 18-55 лет – 70,7%
Выполнение плана вакцинации населения в рамках Приоритетного Национального Проекта «Здоровье»	Против гриппа, кори и полиомиелита – на 100,0%, против вирусного гепатита В завершена иммунизация по плану 2012 года
Подготовка проектов решений о нежелательности пребывания иностранных граждан или лиц без гражданства с выявленными инфекционными заболеваниями в установленные сроки, в т.ч. доля принятых Роспотребнадзором решений о нежелательности пребывания	Подготовлено 7 проектов решений, все проекты решений направлены в установленные сроки, утверждены Роспотребнадзором в 100,0%
Количество вспышек кишечных инфекций, связанных с деятельностью: - предприятий по производству и обороту пищевых продуктов 2 (предприятия общественного питания- кафе) с числом пострадавших – 22, в т.ч. 1 ребенок; - пищеблоков детских образовательных учреждений – 2 (детский сад и школа) с числом пострадавших – 22, в т.ч. 20 детей; Всего зарегистрировано 7 групповых очагов с числом пострадавших – 61 человек, в т.ч. 36 детей. Пищевой характер вспышки установлен в 5 очагах (71,4%) с числом пострадавших 50 человек, из них детей и подростков до 17 лет – 25. В двух очагах был реализован контактно – бытовой и воздушно-капельный путь передачи.	
Нозологические формы, по которым достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости	Сальмонеллезы, дизентерия, кишечные инфекции, установленной и неустановленной этиологии, о. вирусный гепатит В, о.вирусный гепатит А, коклюш, скарлатина, ветряная оспа, краснуха, ГЛПС, , педикулез, туберкулёз, гонорея, чесотка, лямблиоз, аскаридоз, дифиллоботриоз, эхинококкоз

Продолжение таблицы 2.3

Нозологические формы, по которым достигнута стабилизация показателей инфекционной заболеваемости	Сифилис, ВИЧ-инфекция, энтеробиоз
Нозологические формы, случаев заболевания которыми не зарегистрировано	Брюшной тиф, дифтерия, эпидемический паротит, полиомиелит, в т.ч. вакциноассоциированный, врожденная краснуха, бешенство, сибирская язва, лептоспироз, малярия, клещевой боррелиоз
Нозологические формы, по которым отмечается увеличение показателей заболеваемости	Корь, ОРВИ, о. вирусный гепатит С, хронические гепатиты, внебольничные пневмонии, лихорадка Западного Нила

По итогам 2013 года в области были выполнены планы профилактических прививок по всем видам прививок на 98,0%-100,0% в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидпоказаниям. Своевременность вакцинации детей в декретированных возрастах составила 95,0% и выше.

В результате проводимых организационно-методических, профилактических и противоэпидемических мероприятий в области в 2013г. достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости по 28 нозологическим формам, по 3 нозологическим формам - стабилизация заболеваемости. Не регистрировались очаги с массовой заболеваемостью.

В области по итогам 2013 года не достигнут регламентируемый уровень охвата прививками взрослого населения с 18 до 55 лет против вирусного гепатита В (не менее 80,0%). В целях достижения индикативных показателей и дальнейшего снижения заболеваемости ВГВ в 2014г. запланировано привить против вирусного гепатита В более 60 тыс. человек в возрасте от 18 до 55 лет.

Уровень заболеваемости корью превысил индикативный показатель, в целях стабилизации эпидситуации в 2013г. проводилась иммунизация в очагах с максимальным расширением границ и дополнительная иммунизация медицинских работников, взрослых, имеющих одну прививку и труднодоступного населения. В 2014г. планируется продолжить иммунизацию против кори взрослого и труднодоступного населения.

В результате проведения организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий отмечен низкий уровень заболеваемости инфекциями, природные очаги которых имеются в Саратовской области – ГЛПС, туляремия, не регистрировалась заболеваемость бешенством, клещевым боррелиозом, лептоспирозом. Обеспечено эпидемиологическое благополучие в летних оздоровительных учреждениях.

На территории Саратовской области функционирует воздушный пункт пропуска через Государственную границу РФ в международном аэропорту «Саратов (Центральный)» (ВПП), расположенный в г.Саратове, который расположен на внешней границе Таможенного союза, где организован санитарно-карантинный контроль по временной схеме (по графику прибытия и убытия воздушных судов). Санитарно-карантинный пункт оснащен необходимым оборудованием для осуществления санитарно-карантинного контроля, средствами защиты, экстренной личной профилактики, укладками для забора материала от больного и из внешней среды, подключен ко всем видам связи (интернет, электронная почта, телефон, факс, рации, сотовая).

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу РФ является одним из приоритетных направлений деятельности по санитарной охране территории и направлен на недопущение завоза и распространения на террито-

рии РФ инфекционных болезней, представляющих опасность для населения, а также на предотвращение ввоза товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, представляющих опасность для населения.

Сотрудники санитарно-карантинного пункта ВПП «Саратов (Центральный)» осуществляют санитарно-карантинный контроль в отношении всех транспортных средств (воздушных судов), прибывших на территорию Таможенного союза, подконтрольных товаров, включенных в Единый перечень товаров, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной территории Таможенного союза, а также в отношении физических лиц до проведения иных видов государственного контроля.

Между всеми государственными контрольными органами в пункте пропуска организовано межведомственное взаимодействие, информация о введенных запретах и ограничениях доводится оперативно до всех служб посредством электронной почты и др. средствами (факс, тел.)

В I квартале 2013 года проведена корректировка оперативных планов мероприятий и схем взаимодействия заинтересованных ведомств и служб с Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области и его территориальными отделами по вопросам санитарной охраны территории, в том числе в пункте пропуска через государственную границу РФ (в воздушном пункте пропуска (далее – ВПП) через государственную границу международного аэропорта «Саратов (Центральный)»).

В марте-мае 2013 года специалистами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области проведено 11 семинаров и 4 семинара проведено в сентябре 2013 года, а также проведена теоретическая и практическая подготовка по особо опасным инфекциям специалистов государственных контрольных органов пунктов пропуска через государственную границу РФ, медицинских работников медсанчасти ОАО «Саравиа» и других работников аэропорта (бортпроводников, диспетчерской службы), сотрудников ЛОВД на транспорте, задействованных в международных перевозках.

25 октября и 9 декабря 2013г. со специалистами СКП ВПП «Саратов (Центральный)» были проведены семинарские занятия по реализации приказа Роспотребнадзора от 08.11.2012г. № 1079 и приказа Управления Роспотребнадзора по Саратовской области от 21 ноября 2012г. № 233 «Об организации контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза».

26 августа 2013г. на Координационном Совете в ВПП «Саратов (Центральный)» представитель Управления Роспотребнадзора по Саратовской области доложил о прогнозе ситуации по ОРВИ и гриппу в сезон осень-зима 2013-2014гг. и мерах профилактики, а также о необходимости проведения специфической профилактики среди сотрудников государственных контрольных органов в ВПП «Саратов (Центральный)».

Ежеквартально со специалистами СКП ВПП «Саратов (Центральный)» проводятся семинарские занятия по вопросам санитарной охраны территории, проводится проработка действующей документации по санитарно-карантинному контролю.

В 2013г. принято участие в работе 4-х координационных советов и 3-х рабочих совещаниях с представителями государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу РФ, на которых обсуждались вопросы санитарной охраны территории Саратовской области и взаимодействие всех Государственных контрольных органов и других служб в случае возникновения очага опасного инфекционного (паразитарного) заболевания, а также обсуждались вопросы межведомственного взаимодействия Государственных контрольных органов по вопросам реализации Соглашения таможенного союза по санитарным мерам.

В целях обеспечения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации ежегодно в пункте пропуска через Государственную границу РФ проводятся тренировочные учения с вводом условного больного.

В соответствии с Приказом Руководителя Управления Роспотребнадзора по Саратовской области от 04 апреля 2013г. № 75 «О проведении тренировочного учения по санитарной охране территории области в международном аэропорту «Саратов (Центральный)» в 2013г.», тренировочное учение с вводом условного больного лихорадкой Денге было проведено 30 апреля 2013г. с участием представителей государственных контрольных органов в пункте пропуска, специалистов ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб». ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области», медицинских учреждений г.Саратова.

Результаты проведенного учения, а также вопросы предупреждения завоза опасных инфекционных (паразитарных) заболеваний на территорию РФ были заслушаны на Координационном совете в воздушном пункте пропуска международного аэропорта «Саратов (Центральный)» 3 июня 2013г.

В 2013г. специалистами СКП ВПП «Саратов (Центральный)» был проведен досмотр на прибытие 206 воздушных судов, опрошено 16 494 пассажира и 1561 член экипажей ВС, на убытие досмотрено 194 воздушных судна, опрошено 16 752 пассажира и 1433 члена экипажей. В 2013г. из числа осмотренных (опрошенных) по прибытию выявлено инфекционных больных не выявлено – в 2012г. – выявлено 3 инфекционных больных (ОКИ, ОРВИ). Лиц, подозрительных на инфекционные заболевания, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, не зарегистрировано, соответственно медико-санитарные меры при осуществлении санитарно-карантинного контроля не применялись.

Реализация основных направлений службы по совершенствованию санитарной охраны территории обеспечена взаимодействием с государственными контрольными органами и заинтересованными службами.

Управление Роспотребнадзора по Саратовской области осуществляет санитарно-карантинный контроль во взаимодействии:

- с должностными лицами таможенной службы за ввозимыми грузами;
- с должностными лицами пограничной службы за физическими лицами;
- с должностными лицами ветеринарной и фито-санитарной служб за ввозимыми товарами (грузами) при введении временных санитарных мер и режимов ограничений.

На Координационном Совете в ВПП «Саратов (Центральный)» 3 июня 2013 года Управление Роспотребнадзора выступило с инициативой о внесении изменений (дополнений) в Технологическую схему организации пропуска через государственную границу РФ лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных в ВПП «Саратов («Центральный)».

Внесенные изменения и дополнения были утверждены Протоколом заседания Координационного совета от 15 ноября 2013 года № КС 19-4/13 и направлены всем государственным контрольным службам пункта пропуска.

1 апреля 2013г. произошла смена территориального органа ФГКУ Росгранстрой по обустройству пунктов пропуска в Саратовской области (вместо Волгоградского филиала теперь обслуживает Нижегородский). В связи с чем Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области был подписан акт приема-передачи имущества СКП.

21 августа 2013г. в адрес Управления Роспотребнадзора по Саратовской области поступило письмо Нижегородского филиала ФГКУ Росгранстрой о представлении дополнительной потребности в тепловизорах. Управление Роспотребнадзора по Саратовской области 23.08.2013г. (исх. № 7724) направило заявку на приобретение для СКП

ВПП «Саратов (Центральный)» дополнительного тепловизора для бесконтактной термометрии.

Управление Роспотребнадзора по Саратовской области 04.03.2013г. направило заявку на приобретение и монтаж для СКП ВПП «Саратов (Центральный)» тепловизора для бесконтактной термометрии.

С целью дооснащения СКП и в соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 27.08.2012г. № 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» 26.08.2013г. Управление Роспотребнадзора по Саратовской области направило заявку в адрес Нижегородского филиала ФГКУ Росгранстрой на приобретение средств контроля для СКП ВПП «Саратов (Центральный)» (дозиметра, радиометра, газоанализатора, цифрового фотоаппарата) в связи с тем, что при очередной поверке средств контроля было получено заключение о их непригодности к применению.

Показатели деятельности специалистов СКП в воздушном пункте пропуска международного аэропорта Саратов «Центральный» за 2011-2013гг. представлены в таблице 2.4.

Таблица 2.4

**Показатели деятельности специалистов СКП в воздушном пункте пропуска
международного аэропорта Саратов «Центральный» 2010-2013гг.**

СКП аэропорта Саратов «Центральный»	Число досмотренных рейсов воздушных судов	Число опрошенных (осмотренных) пассажиров (чел.)	Число опрошенных (осмотренных) членов экипажа (чел.)
2011г.	414	29423	3052
2012г.	314	23282	2399
2013г.	400	33246	2994

Из представленной таблицы видно, что в 2013г. увеличилось число досмотренных воздушных средств на 27,4%, число опрошенных пассажиров – на 42,8%, членов экипажей - на 4,8%.

Ежегодно незначительное количество товаров и грузов проходит через воздушный пункт пропуска международного аэропорта «Саратов (Центральный)».

Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области осуществляется работа по проведению санитарно-карантинного контроля товаров и грузов при изменении кодов ТН ВЭД при таможенном оформлении или нахождении товаров под процедурой таможенного оформления без отметок о прохождении СКК. За 12 месяцев 2013 года специалистами СКП ВПП «Саратов (Центральный)» по направлению Саратовской таможни был проведен документарный санитарно-карантинный контроль в отношении 10 партий товаров, которые находились под процедурой таможенного оформления без отметок о прохождении СКК. Все грузы прошли санитарно-карантинный контроль. Партий грузов, ввоз которых был запрещен или временно приостановлен, в 2013г. не было.

Неоднократно на сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области обновлялась информация по таможенному союзу, в том числе о часто задаваемых вопросах и ответах, размещалась информация по состоянию заболеваемости инфекционными болезнями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории.

2.4. Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в Саратовской области

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Саратовской области, в 2013г. в области количественно снизились продажи практически по всем группам алкогольной продукции, за исключением шампанских и игристых вин, продажа которых находится в течение последних трех лет на одном уровне (табл. 2.5 и 2.6).

Таблица 2.5

Продажа алкогольных напитков и пива

Показатель/год	2011г.	2012г.	2013г.
В абсолютном алкоголе всего (млн.дкл)	1,8	1,9	1,6

Таблица 2.6

Продажа алкогольных напитков по видам продукции

В натуральном выражении (млн.дкл):	2011г.	2012г.	2013г.
Водка и ликеро-водочные изделия	2,2	2,2	1,9
Вина виноградные и плодовые	1,4	1,3	1,2
Коньяки	0,1	0,2	0,1
Шампанские и игристые вина	0,4	0,4	0,4
Напитки слабоалкогольные	1,1	1,0	0,6
Пиво	12,6	13,6	12,2

В структуре продажи в 2013г. 74,6% приходится на пиво (в 2011г. – 70,7%, в 2012 – 72,6%), 11,4% на водки и ликеро-водочные изделия (в 2011г. – 12,3%, в 2012 – 11,8%), 7,1% на вина виноградные и плодовые (в 2011 – 7,7%, в 2012 – 6,9%), 3,9% - на слабоалкогольные напитки (в 2011 – 6,2%, в 2012г. – 5,5%), 2,2% на шампанские и игристые вина (в 2011 – 2,4%, в 2012 – 2,4%), 0,8% на коньяки (в 2011 – 0,8%, в 2012г. – 0,8%).

Продолжалась работа по надзору за производством и оборотом алкогольной продукции. По области проверено 558 объектов, реализующих алкогольную продукцию, пиво. В ходе надзора лабораторно исследовано 230 проб алкогольной продукции и пива по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, не соответствующих установленным требованиям не выявлено. За выявленные нарушения на предприятиях, реализующих алкогольную продукцию, наложено 130 штрафов на сумму 426000 рублей; в связи с отсутствием необходимого набора сопроводительных документов, неудовлетворительными результатами лабораторных исследований было забраковано и снято с реализации 33 партии алкогольной продукции, пива объемом 451 л.

2.5. Анализ соблюдения в Саратовской области Федерального закона от 07.12.2011г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»

В 2013г. централизованным водоснабжением было обеспечено 95,0% населения Саратовской области, нецентрализованным водоснабжением – 5,0%.

В соответствии со статьей 23 Федерального закона № 416-ФЗ от 07.12.2011г. «О водоснабжении и водоотведении» территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Саратовской области в органы местного самоуправления поселений, го-

родских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение, направлено 68 уведомлений о не соответствии нормативам качества питьевой воды. В соответствии со статьей 24 указанного Федерального закона в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение, направлено 3 уведомления о не соответствии нормативам качества питьевой воды.

Разработка планов мероприятий по приведению качества питьевой воды осуществляется в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 416-ФЗ от 07.12.2011г. «О водоснабжении и водоотведении» в соответствии с установленными сроками. В 2013г. Управлением было рассмотрено и согласовано 16 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями.

На территории области в 2013г. подлежало разработке 128 программ производственного контроля. Все программы были представлены на согласование в территориальные отделы Управления, из них согласовано 116 программ, отклонено от согласования – 12, после доработки программы согласованы.

III. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Саратовской области в отчетном году.

Мероприятия по надзору, направленные на обеспечение санитарно - эпидемиологического благополучия населения, осуществлялись в рамках ведомственной целевой программы «Профилактика массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания человека в Саратовской области» (Гигиена и здоровье) (табл. 3.1).

Таблица 3.1

Результаты достижения индикативных показателей ведомственной целевой программы «Профилактика массовых неинфекционных заболеваний, обусловленных влиянием факторов среды обитания человека в Саратовской области» (Гигиена и здоровье).

Индикативный показатель	Запланировано	Достигнуто в 2013г.
1.Количество запланированных и выполненных контрольно-надзорных мероприятий на объектах	3354	3354
2.Количество запланированных и выполненных лабораторно-инструментальных исследований для обеспечения надзора»	95655	95655
3.Количество видов контролируемых параметров	865	865
4.Снижение удельного веса объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия	2,90	2,96
5.Удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам -по микробиологическим показателям -по санитарно-химическим, физико-химическим показателям	2,40 1,44	1,44 1,39
6. Снижение удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, в т.ч.:		
-по микробиологическим показателям	5,1	5,1
-по санитарно-химическим показателям	13,7	13,7
7.Снижение удельного веса проб воды водоемов, не соответствующих гигиеническим нормативам, в т.ч.:		
-по микробиологическим показателям	16,4	16,4
-по санитарно-химическим показателям	16,8	16,8
8.Увеличение удельного веса населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой	87,3	87,3
9.Увеличение удельного веса учащихся, охваченных горячим питанием	90,2	92,0

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 3.1

Индикативный показатель	Запланировано	Достигнуто в 2013г.
10. Охват медицинскими профилактическими осмотрами работающих с вредными производственными факторами	Не менее 98,79	99,3
11. Удельный вес исследований факторов производственной среды на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим нормативам	6,79	6,60
12. Удельный вес (охват) индивидуальной дозиметрией группы А работающих на предприятиях с ИИИ по отношению к количеству подлежащих	100	100
13. Соотношение числа примененных мер административного воздействия к числу выявленных нарушений	100	100
14. Доля продукции, подлежащей государственной регистрации, прошедшей государственную регистрацию	100	100
15. Доля занесенной в автоматизированную систему учета продукции, веществ, препаратов, прошедших государственную регистрацию, информации	100	100
16. Доступность информации в электронном обмене между Управлением Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и другими заинтересованными организациями	100	100
17. Удельный вес лиц зарегистрированных в реестре от общего количества выявленных лиц пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов	100	100
18. Количество записей, внесенных в реестр	3574	3574
19. Охват объектов лицензирования	100	100
20. Доля занесенной в автоматизированную систему информации (реестр лицензий на отдельные виды деятельности)	100	100
21. Доступность информации в оперативном обмене информацией с использованием почтовой, телефонной, факсимильной связи	100	100
22. Доступность информации в электронном обмене информацией о выданных лицензиях между Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ее территориальными органами, организациями Роспотребнадзора, другими заинтересованными физическими и юридическими лицами	100	100
23. Удельный вес выданных санитарно-эпидемиологических заключений к поданным заявлениям на получение санитарно-эпидемиологических заключений	100	100

Целевые показатели эффективности реализации данной программы, запланированные на 2013г., достигнуты. Показатель «удельный вес объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия», составил в 2013г. 2,96%, при запланированном 2,90%, при этом по отдельным группам объектов (коммунальные, пищевые объекты, детские и

подростковые учреждения, промышленные предприятия, объекты транспорта) данный показатель соответствует запланированному, в том числе с перевыполнением.

Распределение всех объектов надзора по группам санитарно-гигиенической характеристики представлено в таблице 3.2.

Таблица 3.2

**Распределение объектов надзора по группам санитарно-гигиенической характеристики
(удельный вес в%)**

Объекты надзора	2013г.		
	1 группа	2 группа	3 группа
Всего	40,91	56,13	2,96
в т.ч.: Коммунальные объекты	40,84	53,52	5,64
Детские и подростковые учреждения	45,66	53,65	0,69
Предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	38,81	59,97	1,22
Промышленные предприятия	32,19	65,17	2,64
Объекты транспорта	46,28	53,72	0

За последние три года отмечается тенденция к уменьшению удельного веса объектов 3 группы, что связано с закрытием неудовлетворительных объектов, открытием новых объектов, соответствующих всем установленным требованиям, что позволяет отнести их на начальном этапе деятельности к первой группе, а также с проведением организационно-практической работы по улучшению санитарно-эпидемиологического состояния предприятий, контролю за исполнением выданных предписаний о проведении ремонта, подключении к сетям водоснабжения и канализации и др. с последующим переводом объектов в более высокие группы по санитарно-гигиенической характеристике.

Удельный вес объектов 2-3 группы за период последних трех лет остается на уровне 58,0% - 59,0%.

Показатели «количество запланированных и выполненных контрольно-надзорных мероприятий на объектах», «количество запланированных и выполненных лабораторно-инструментальных исследований для обеспечения надзора» достигнуты 100,0%.

Показатель «количество видов контролируемых параметров» составил 100,0% к запланированному количеству - 865.

По данным, полученным в результате лабораторного исследования пищевых продуктов и продовольственного сырья, удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 1,43% (исследовано по санитарно-химическим, физико-химическим, микробиологическим показателям 23255 проб пищевых продуктов, из них, 332 не соответствовали гигиеническим нормативам).

В том числе,

- по микробиологическим показателям исследовано 17050 проб, из них 246 не соответствовали гигиеническим нормативам, что составило 1,44%, при запланированном на 2013г. – 2,40%;

- по санитарно-химическим и физико-химическим показателям, исследовано 6205 проб, из них не соответствовали установленным нормативам 86, или 1,39% при запланированном на 2013г. целевом показателе – 1,44%.

Показатель «снижение удельного веса проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам» запланирован по микробиологическим показателям на 2013г. – 5,1%, по санитарно-химическим показателям – 13,7%.

Фактически в 2013г. данный показатель составил по микробиологическим показателям 5,1%, по санитарно-химическим – 13,7%.

Показатель «снижение удельного веса проб воды водоемов, не соответствующих гигиеническим нормативам» запланирован: по микробиологическим показателям – на 2013г. до 16,4% , по санитарно-химическим показателям до 16,8%.

Фактически данный показатель составил по микробиологическим показателям 16,4%, по санитарно-химическим – 16,8%.

Показатель «увеличение удельного веса населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой» запланирован на 2013г. - 87,3%, по итогам 2012 года удельный вес составил 87,3%.

Показатель «увеличение удельного веса учащихся, охваченных горячим питанием» запланированный на 2013г. - 90,2%. Фактически данный показатель достигнут с перевыполнением – 92,0%.

Показатель «охват медицинскими профилактическими осмотрами работающих с вредными производственными факторами» (удельный вес прошедших медосмотр к общему числу подлежащих за год) в 2013г. увеличился и составил 99,3% при запланированном не менее 98,79%.

Показатель «удельный вес исследований факторов производственной среды на рабочих местах, не соответствующих гигиеническим нормативам» в 2013г. составил 6,60% при запланированном 6,79%.

Показатель «удельный вес (охват) индивидуальной дозиметрией группы А работающих на предприятиях с ИИИ по отношению к количеству подлежащих» составил 100%.

Проводимая работа по надзору за радиационной безопасностью и проведением радиационно-гигиенической паспортизации на предприятиях и в организациях, использующих ИИИ, позволила добиться обеспечения радиационной безопасности населения Саратовской области:

- повышена достоверность данных о состоянии радиационной безопасности на территории области за счет полного охвата радиационно-гигиенической паспортизацией всех организаций, использующих ИИИ - 100% (в 2011г., - 100%, 2010г. - 100%);

- обеспечено взаимодействие с органами исполнительной власти для сбора информации и ведения региональных банков данных ЕСКИД, в том числе лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в соответствии с требованиями методических указаний.

- с целью снижения дозовых нагрузок при проведении рентгенодиагностических исследований проводится списание и замена рентгеновских аппаратов на низкодозовые. Количество рентгенодиагностических аппаратов старше 16 лет снизилось до 3,6%;

- организован 100% (в 2011г. – 100%, 2010г. - 99,9%) охват проведением индивидуального дозиметрического контроля методами ТЛД и ДФК у персонала группы А в соответствии с МУ 2.6.1.3015-12. Учет годовых доз у персонала группы Б в организациях находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Саратовской области составил 100%, из них ИДК - 97%, остальные расчетным методом;

- внедрен в практику ЛПУ учет доз облучения пациентов измеренным способом – 83% (в 2011г. - 91%, 2010г. - 87%), используя исследования радиационного выхода и проведения индивидуального дозиметрического контроля персонала в соответствии с МУ 2.6.1.2944-11;

- в организациях, в которых используются материалы, а также возможно образование отходов с повышенным содержанием природных радионуклидов, в соответствии с программой производственного радиационного контроля ЛРК проводятся радиологи-

ческие исследования с определением категории отходов и годовых доз облучения работающих с природными ИИИ;

- продолжается постоянный контроль по содержанию природных радионуклидов в сырье и строительных материалах.

Показатель – «соотношение числа примененных мер административного воздействия к числу выявленных нарушений» составил 100%. Число обследованных объектов, при которых были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических требований составило в 2013г. 1094, при этом число выявленных нарушений составило 2835. За выявленные нарушения было составлено 1255 протоколов об административном правонарушении.

По итогам 2013г. составили 100% к запланированному следующие показатели:

- доля продукции, подлежащей государственной регистрации, прошедшей государственную регистрации;

- доля занесенной в автоматизированную систему учета продукции, веществ, препаратов, прошедших государственную регистрацию, информации;

- доступность информации в электронном обмене между Управлением Роспотребнадзора, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и другими заинтересованными организациями;

- удельный вес лиц зарегистрированных в реестре от общего количества выявленных лиц пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов. Количество записей, внесенных в реестр составило 3574;

- охват объектов лицензирования;

- доля занесенной в автоматизированную систему информации (реестр лицензий на отдельные виды деятельности);

- доступность информации в оперативном обмене информацией с использованием почтовой, телефонной, факсимильной связи;

- доступность информации в электронном обмене информацией о выданных лицензиях между Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, ее территориальными органами, организациями Роспотребнадзора, другими заинтересованными физическими и юридическими лицами;

- удельный вес выданных санитарно-эпидемиологических заключений к поданным заявлениям на получение санитарно-эпидемиологических заключений.

Основные значения, характеризующие достижение индикативных показателей ведомственных целевых программ «Стоп инфекция» и «СПИДу нет», представлены в таблице 3.3

Таблица 3.3

Показатели ведомственных целевых программ «Стоп инфекция» и «СПИДу нет»

№ п/п	Показатель	Единица измерения	Целевое значение на 2013г.	Показатель на 31.12.13г.
1.	Поддержание заболеваемости на уровне:			
	- острым гепатитом В	сл. на 100 тыс.	1,5	1,4
	- дифтерией	сл. на 100 тыс.	0,04	0
	- корью	сл. на 1 млн.	0,7	2,07
	- краснухой	сл. на 100 тыс.	1,0	0,04

*Материалы Государственного доклада
«О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Российской Федерации в 2013 году» по Саратовской области*

Продолжение таблицы 3.3

№ п/п	Показатель	Единица изме- рения	Целевое значение на 2013г.	Показатель на 31.12.13г.
2.	Отсутствие случаев врожденной крас- нушной инфекцией	сл. на 100 тыс.	0	0
3.	Отсутствие случаев заболеваний полио- миелитом, вызванным диким полиовиру- сом; отсутствие случаев вакциноассоции- рованного полиомиелита	сл. на 100 тыс.	0	0
4.	Поддержание охвата прививками в дек- ретированные сроки в рамках нацио- нального календаря профилактических прививок.	%	не ниже 95	97-98
5.	Увеличение охвата ВИЧ- инфицированных беременных женщин химиопрофилактикой передачи ВИЧ- инфекции от матери ребенку	%	95	95,1
6.	в т.ч. трехэтапной химиопрофилактикой		85,0	91,6
7.	Увеличение охвата ВИЧ- инфицированных диспансерным наблю- дением	%	85	87,4
8.	Обеспечение всех нуждающихся ВИЧ- инфекцией антиретровирусной терапией	%	до 92	92,9

На территории Саратовской области разработана и действует Ведомственная целевая программа «Санитарная охрана территории Саратовской области на 2013-2015 годы» (Санохрана).

Вопросы реализации ведомственной целевой программы «Санохрана» (санитарная охрана территории области) неоднократно заслушивались на постоянно действующем совещании Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

Обеспечено оснащение санитарно-карантинного пункта ВПП «Саратов (Центральный)» пропуска через государственную границу РФ необходимым оборудованием, пополнение расходными материалами, средствами контроля:

Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области обеспечен:

- санитарно-карантинный контроль за транспортными средствами, прибывающими из неблагополучных районов в 2013г. в 100%.

Результатами выполнения программы «Санитарная охрана территории Саратовской области на 2013-2015 годы» (Санохрана) являются:

- отсутствие случаев распространения опасных инфекционных заболеваний на территории области;

- отсутствие случаев ввоза на территорию области через пункты пропуска через государственную границу РФ товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, пищевых продуктов, материалов и изделий.

Достигнуто обеспечение гарантированного уровня противоэпидемической готовности учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лечебно-профилактической сети Саратовской области в 2013г. – 85 баллов (целевой показатель - не ниже 80 баллов).

Поставленные ВЦП «Санохрана» задачи выполнены.

Ведомственной целевой программой «Организация и проведение социально-гигиенического мониторинга в Саратовской области (Соцгигмониторинг) на 2011 – 2013гг.» запланировано достижение 7 показателей, характеризующих ее результативность.

За 2013г. получены следующие результаты:

По показателю № 1 «Удельный вес мониторируемых показателей от числа регламентируемых к наблюдению (включенных в ФИФ)» удельный вес мониторируемых показателей составляет 100,0% от регламентируемых.

По показателю № 2 «Удельный вес используемых показателей СГМ от числа мониторируемых». Удельный вес используемых показателей составляет 86,0%, что составляет 100% от запланированного.

По показателю № 3 «Количество баз данных СГМ в соответствии с ФИФ и РИФ».

За 2013г. осуществлялось формирование 13 баз (медико-демографические показатели, здоровье населения, сведения о социально-экономическом состоянии территории, атмосферный воздух, вода питьевая систем централизованного питьевого водоснабжения, санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест, контаминация продовольственного сырья и продуктов питания химическими веществами, показатели радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания людей, условия труда и профессиональная заболеваемость, водный реестр, токсикологический мониторинг, соматическая заболеваемость, микронутриентная недостаточность), что составляет 100,0% от плана.

По показателю № 4 «Удельный вес населения, охваченного контролем в системе социально-гигиенического мониторинга» мониторинговым контролем охвачено 85,0% населения Саратовской области, что составило 101,2% от плана.

По показателю № 5 «Количество принятых управленческих решений по результатам ведения социально-гигиенического мониторинга». За 2013г. принято 26 управленческих решений, что составило 104% от плана на 2013г.

По показателю № 6 «Количество принятых управленческих решений по результатам работ, выполненных аккредитованными органами по оценке риска для здоровья населения». В 2012г. выполнено гигиеническое исследование «Оценка риска для здоровья населения от воздействия химических веществ, выбрасываемых в атмосферный воздух ООО «Саратоворгсинтез». Вклад уровней риска от выбросов ЗВ ООО «Саратоворгсинтез» в уровни риска фона незначителен и составил в зависимости от заболевания 0,0005% - 0,7%. Полученные риски для здоровья населения от выбросов загрязняющих веществ ООО «Саратоворгсинтез» не требуют никаких дополнительных мероприятий по снижению и их уровни подлежат только контролю.

По показателю № 7 «Удельный вес информационных материалов, подготовленных по результатам СГМ» (от числа включенных в административный регламент по информированию) удельный вес информационных материалов, составляет 100% от запланированного на 2013г.

По показателю № 7 «Удельный вес информационных материалов, подготовленных по результатам СГМ» (от числа включенных в административный регламент по информированию) удельный вес информационных материалов, составляет 100% от запланированного на 2013г.

В 2013г. по сравнению с 2012г. уменьшилась на 0,3% доля объектов транспортной инфраструктуры, относящихся к I группе, и соответственно увеличилась на 0,3% доля объектов, относящихся ко II группе, доля объектов, относящихся к III группе осталась на уровне 2012 года - 0,1%.

В 2013г. по сравнению с 2012г. доля транспортных средств, относящихся к I группе санэпидблагополучия, увеличилась на 2,09% за счет продолжающейся замены старых автотранспортных средств на новые (ООО «Икар-транс», МУПП «Саратовгорэлектротранс», ОАО «Автокомбинат № 2», ОАО «Саратовские авиалинии» и другие предприятия) и соответственно доля транспортных средств, относящихся ко II группе санэпидблагополучия, уменьшилась на 1,69%, а доля транспортных средств, относящихся к III группе в 2013г. составила 0% (2012г. – 0,39%; 2011г. – 0) за счет списывания (снятия с баланса) парка грузового автотранспорта.

Ежегодно доля обследования объектов по обслуживанию автомобильного транспорта с применением лабораторно – инструментальных методов исследования составляет не ниже 80-85%, так в 2013г. составила – 84,86%).

В 2013г. по сравнению с 2012г. отмечается уменьшение доли рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам на водных судах портово-технического флота по шуму – снижение на 6,4%, по вибрации – снижение на 32,2%. Доля рабочих мест на водных судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму и вибрации, ежегодно ниже средних показателей по РФ.

Результаты замеров уровней освещенности на рабочих местах на речных судах и на судах портово-технического флота с 2007 года по 2013г. соответствуют гигиеническим нормативам и соответственно значительно лучше показателей в среднем по Российской Федерации и Приволжского Федерального округа.

Доля рабочих мест на промышленных предприятиях автотранспорта, не отвечающая гигиеническим нормативам по шуму, вибрации и микроклимату в 2013г. уменьшилась по сравнению с 2012г.:

- по шуму – на 15,31%;
- по вибрации – на 6,8%;
- по микроклимату – на 0,15%.

Ежегодно охват медицинскими осмотрами работающих с вредными и неблагоприятными производственными факторами на автотранспортных предприятиях сохраняется на высоком уровне.

3.2. Проблемные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и меры по их решению.

В 2013г. отмечен рост заболеваемости 9 нозологических форм, среди которых такие актуальные как корь, инфекции верхних и нижних дыхательных путей, хронические вирусные гепатиты, лихорадка Западного Нила. На стабильно высоком уровне регистрируется заболеваемость сальмонеллезными инфекциями, острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии. Сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ инфекции. Распространение инфекции происходит преимущественно половым путем с вовлечением в эпидпроцесс женщин фертильного возраста, что свидетельствует о выходе эпидемии в общую популяцию населения.

В области по итогам 2013 года не достигнут регламентируемый уровень охвата прививками взрослого населения с 18 до 55 лет против вирусного гепатита В (не менее 80%), запланировано в 2014г. привить против вирусного гепатита В более 60 тысяч человек в возрасте от 18 до 55 лет.

Остается недостаточным уровень лабораторной диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний в лечебно-профилактических организациях, медленное внедрение в практику работы лабораторий ЛПО современных методов лабораторной диагностики, в том числе молекулярно-генетических.

Регистрировался рост эпизоотической активности природных очагов бешенства. Остается актуальным решение вопроса по определению полномочий органов власти в субъекте и органов местного самоуправления по вопросам регулирования численности бродячих животных, финансирования этих мероприятий, а также разработка нормативно-правовых документов по привлечению к ответственности владельцев собак, нарушающих правила их содержания и выгула.

Проблемой остается недостаточное финансирование профилактических (дератизационных, акарицидных, ларвицидных), гидротехнических мероприятий по снижению численности источников и переносчиков возбудителей природно-очаговых инфекций; по отлову бродячих собак, организации приютов и спецприемников для их содержания.

Основными задачами на 2014г. остаются реализация мероприятий по снижению и стабилизации инфекционной и паразитарной заболеваемости, предупреждению возникновения и распространения массовых очагов заболевания; контроль за поддержанием высоких уровней охвата прививками подлежащих контингентов в рамках Национального календаря прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям, реализация мероприятий программы элиминации кори, проведение мониторинга за заболеваемостью гриппом и ОРВИ и циркуляцией респираторных вирусов, своевременная организация и введение ограничительных мероприятий в период эпидемического подъёма заболеваемости; проведение мониторинга эпизоотического состояния природных очагов инфекционных заболеваний, прогнозирование эпидситуации с целью своевременного проведения противоэпидемических мероприятий при неблагоприятном прогнозе; обеспечение эффективного взаимодействия с органами государственной власти Саратовской области, органами местного самоуправления и заинтересованными ведомствами при проведении санитарно - профилактических (противоэпидемических) мероприятий; совершенствование методов и средств информационно - разъяснительной работы среди населения по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний с целью повышения её эффективности.

Одним из проблемных вопросов является **обеспечения населения Саратовской области доброкачественной питьевой водой.**

Основными причинами неудовлетворительного качества питьевой воды из года в год остаются следующие:

- обусловленные природным составом водоносных горизонтов, содержащих повышенное количество соединений железа и марганца;
- отсутствие водопроводных очистных сооружений на большинстве водопроводов из поверхностных источников;
- отсутствие контроля за состоянием зон санитарной охраны водоисточников;
- не выполнение программы производственного контроля, кратности, объема проведения производственного лабораторного контроля качества воды;
- отсутствие на водопроводных комплексах современного оборудования для очистки воды, износ разводящей сети;
- отсутствие балансодержателей на объектах водоснабжения населения;
- перебои в подаче воды населению.

Мерами по решению проблемных вопросов являются:

- реализация федеральных и областной целевой программы «Обеспечение населения Саратовской области питьевой водой», а также и других целевых программ в части строительства и реконструкции объектов водоснабжения;
- внедрение в работу водопроводных очистных сооружений прогрессивных технологий, оборудования и реагентов (использование прогрессивной технологии обезза-

раживания и очистки воды АКВАХЛОР, которые широко эксплуатируются в России и зарубежных странах);

- увеличение доли населения, использующего воды подземных водоисточников для хозяйственных и питьевых целей;
- координация деятельности заинтересованных служб и ведомств, осуществляющих эксплуатацию и технический контроль за объектами водоснабжения и водоотведения, в т.ч. в сельских поселениях;
- создание и оснащение ведомственных лабораторий системы «Водоканал» современным оборудованием, позволяющим проводить санитарно-химические, микробиологические и паразитологические исследования воды в соответствии с санитарными требованиями.

Проблемы, связанные с отходами, затрагивают практически все районы области.

Основными проблемными вопросами остаются:

- недостаточное количество предприятий, занимающихся вторичной переработкой отходов;
- отсутствие организации селективного сбора отходов;
- отсутствие действенных механизмов и системы сбора отработанных компактных люминесцентных ламп от населения;
- не организован сбор отходов из частного сектора, в результате чего рядом с частным сектором регистрируются несанкционированные свалки ТБО;
- отсутствие достаточного количества специального оборудования, инвентаря и расходных материалов для упаковки медицинских отходов (специальные пакеты, стойки-тележки, одноразовые емкости, многоразовые баки, транспортные внутрикорпусные тележки, либо мини-контейнеры), а также отсутствии простой и надежной технологии герметизации одноразовой упаковки;
- отсутствие в большинстве лечебно-профилактических учреждений аппаратных способов обезвреживания отходов;
- проблемой в области обращения с отходами остается утилизация непригодных и запрещенных к применению пестицидов (на территории Саратовской области остаются места захоронения пестицидов и агрохимикатов на территории Краснопартизанского, Дергачевского, Советского, Романовского районов).

В целях поддержания должного уровня санитарного состояния территории населенных мест, удаления и обезвреживания различных видов отходов на территории области ежегодно издается Постановление Главного государственного санитарного врача по Саратовской области «О проведении санитарной очистки и благоустройства населенных мест Саратовской области в весенний период», в котором отражены все необходимые мероприятия для предприятий и организаций всех форм собственности по организации и обеспечению проведения очистки территорий населенных мест, предприятий и организаций от мусора, сухостоя, проведению их благоустройства; по ликвидации имеющихся свалок бытовых, строительных и других видов отходов на своих или закрепленных территориях; по обеспечению жилых микрорайонов достаточным количеством мусоросборников и организации регулярного вывоза мусора; по организации сбора и вывоза мусора от садоводческих товариществ; по оборудованию полигонов для бытовых отходов подъездными путями, ограждению их, обеспечению послойной засыпки и учету принимаемого мусора, не допущению приема промышленных отходов, по зачистке от мусора подъездных путей к полигонам для ТБО; по проведению очистки лесных массивов, прилегающих к населенным пунктам в радиусе 300 метров и к оздоровительным учреждениям в радиусе 500 метров от мусора, сухостоя, валежника с целью ликвидации убежищ грызунов.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки региона, исключения возможности загрязнения почвы и причинения вреда здоровью населения области в Саратовской области приняты областная целевая программа «Экологическое оздоровление Саратовской области на 2009-2013 годы» и долгосрочная областная целевая программа «Система обеспечения химической и биологической безопасности Саратовской области на 2010-2013 годы», в которых принята система мероприятий по решению проблем загрязнения атмосферного воздуха, обращения с отходами, затронуты проблемы, определены пути решения проблемных вопросов в Саратовской области.

Аэропорт ОАО «Саратовские авиалинии» расположен в черте города Саратова, в санитарной зоне которого проживает 79700 человек.

Вопрос о размещении ОАО «Саратовские авиалинии» в жилой застройке города Саратова с 2008 года рассматривался на 7 совещаниях в Правительстве Саратовской области, 12 совещаниях в министерстве транспорта и дорожного хозяйства Саратовской области, на 5 - в Управлении Роспотребнадзора по Саратовской области.

Информация о сложившейся ситуации с размещением аэропорта в центре города и его негативном влиянии на население направлялась Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области в адрес Правительства Саратовской области (направлено 5 писем), Министерство по развитию транспортного комплекса Саратовской области (7 писем), что также способствовало решению вопроса о его переносе за пределы города Саратова.

Вопрос строительства нового аэропорта обсуждался на 4 постоянно-действующих совещаниях в Правительстве области, на 11 совещаниях в министерстве транспорта и дорожного хозяйства области, в которых принимали участие специалисты Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

В 2008г. было принято решение о строительстве нового аэродромного комплекса гражданской авиации для города Саратова в районе населенного пункта Сабуровка Саратовского района Саратовской области. Строительство объекта ведется в рамках реализации Федеральной целевой программы «Развитие транспортной системы России (2010 - 2015 годы)», подпрограммы «Гражданская авиация» и долгосрочной областной целевой программы «Развитие транспортного комплекса Саратовской области на 2010-2015 годы», подпрограммы «Воздушный транспорт».

В 2008г. Министерством по развитию транспортного комплекса Саратовской области был издан приказ от 05.12.2008 года № 145 «О создании рабочей группы» в целях координации и осуществления контроля над проведением предпроектных и проектных работ по строительству многофункционального авиатранспортного узла города Саратова в районе н.п. Сабуровка Саратовского района области. В состав рабочей группы был включен специалист Управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

В 2011г. был решен вопрос о выделении земельного участка под аэропортовый комплекс (выкуплены земельные участки у фермеров), разработан проект обоснования санитарно-защитной зоны и санитарных разрывов для аэропортового комплекса, который прошел необходимую санитарно-эпидемиологическую экспертизу. В настоящее время решен вопрос об отводе земельного участка, ведутся проектные работы по оборудованию подъездных путей к объекту, начаты строительные работы нового аэропортового комплекса г.Саратова в районе с. Сабуровка (в 20 км от Саратовской кольцевой автодороги и границ г.Саратова).

Как и в предыдущие годы, основными причинами неблагоприятных условий труда на **водных и воздушных судах** являются:

- длительный срок эксплуатации судов;

- увеличение сроков эксплуатации судов без проведения капитальных ремонтов;
- большой удельный вес судов устаревшей конструкции.

Основными причинами неблагоприятных условий труда на **автотранспортных средствах** остаются:

- длительные сроки эксплуатации транспортных средств;
- устаревший автопарк отечественного и зарубежного производства;
- сокращение объема ремонтных работ;
- увеличение срока эксплуатации без проведения капитальных ремонтов.

С целью создания безопасных условий труда экипажей воздушных судов, снижения уровня профессиональной заболеваемости летного состава и более комфортных условий перевозки пассажиров, согласно «Транспортной стратегии Российской Федерации на период до 2030г.», необходимо обновлять парк воздушных судов путем закупки новых современных самолётов.

В сфере автомобильного транспорта в соответствии с «Транспортной стратегией Российской Федерации на период до 2030г.» необходимо осуществить обновление и модернизацию парка пассажирских автотранспортных средств в целях улучшения уровня их безопасности, условий перевозки пассажиров и обеспечения доступности для маломобильных граждан, а также обновление парка грузовых автотранспортных средств, учитывая их износ.

Состояние здоровья детского населения области является основополагающим аспектом при определении направлений деятельности на текущий период. Динамический анализ детской заболеваемости показал резкий скачок в 2012г. уровня заболеваемости типично школьной патологии – болезней глаз и соответственно диспансерной группы детей, страдающих этой патологией. Прирост по сравнению с предыдущим годом на 4%, показатель составил 130,1 на 1000 детей (2010г. – 128,5; 2011г. – 124,8 на 1000 детей). Диспансерная группа увеличилась на 2% (2010г. – 71,5; 2011г. – 70,9; 2012г. – 72,3). Сложившаяся ситуация в значительной мере обусловлена негативным влиянием внутриобъектовой среды, среди неблагоприятных факторов которой «лидируют» освещенность и обеспечение мебелью в соответствии с возрасту-показателями детей. Значителен вклад последнего в формирование высокого уровня заболеваний опорно-двигательной системы, что дополнительно подтверждается динамикой роста выявления нарушений осанки за период 2010-2012 годы (+0,6%).

Прогрессирующий рост заболеваний эндокринной системы среди детей, продолжающийся с 2008г. (прирост на 9,0%), свидетельствует о необходимости усиления надзора за качественным составом питания детского населения, особенно его микронутриентной полноценностью. Учитывая эндемичность Саратовской области по содержанию йода в окружающей среде, ликвидация йоддефицитных состояний является неотъемлемой частью деятельности профилактической направленности. В комплексе мер предусмотрены санитарно-просветительская работа, контроль за формированием и использованием рационов детских коллективов с обязательным включением специализированных продуктов, работа с производителями пищевой продукции по расширению ассортимента обогащенной микронутриентами продукции.

Существенное влияние на укрепление здоровья детского населения оказывает рациональное использование возможностей летнего периода. С этой целью ежегодно решаются вопросы сохранения и развития инфраструктуры детского отдыха по направлениям, определенным Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 годы.

Во исполнение Плана первоочередных мероприятий до 2014г. по реализации важнейших положений Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-

2017 годы в области за счет оборудования дополнительных мест в дошкольных учреждениях по итогам 2013г. сокращена очередность на 3,6 тыс. человек. В 2014г. 22627 детей в 15 районах области и г.Саратове (40,0% от числа районов) продолжают нуждаться в устройстве в дошкольные учреждения. Обеспечить всех нуждающихся дошкольным образованием планируется к 2016г., а в возрастной категории от 3 до 7 лет к 2014г. (кроме г.г.Саратов и Энгельс).

Таким образом, в 2014г. решение проблемных вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения будет осуществляться путем надзора за:

- реализацией здоровьесберегающих технологий образовательной среды: приведением к оптимальным показателям физических факторов воздействия, в первую очередь освещенности, использования детской мебели, ЭМИ и др.; активизацией медико-профилактической работы, формированием навыков здорового образа жизни в детской и подростковой среде и др.;

- качеством и полноценностью рациона питания детских коллективов с обязательным включением специализированных продуктов, обогащенных микронутриентами;

- консолидацией усилий исполнительной и законодательной властей региона, надзорных органов по сохранению и дальнейшему развитию инфраструктуры, обеспечению безопасных условий детского отдыха в области;

- обеспечением доступности и качества услуг дошкольного образования.

IV. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выполнение мер, предложенных в предыдущих материалах государственных докладов, позволило стабилизировать санитарно-эпидемиологическую обстановку в Саратовской области, обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

В результате проводимых организационно-методических, профилактических и противоэпидемических мероприятий, в области в 2013г. достигнуто снижение показателей инфекционной заболеваемости по 28 нозологическим формам, в том числе по кишечным инфекциям, сальмонеллезам, вирусному гепатиту А, геморрагической лихорадке с почечным синдромом, вирусному гепатиту В, туберкулезу. По 3 нозологическим формам наметилась тенденция к стабилизации заболеваемости. Не регистрировалась заболеваемость клещевым боррелиозом, бешенством, лептоспирозом, сибирской язвой. Не регистрировались очаги с массовой заболеваемостью, снизилось количество групповых очагов. Обеспечено эпидемиологическое благополучие в летних оздоровительных учреждениях.

Охват профилактическими прививками детей в декретированных возрастах против дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита, вирусного гепатита В превышает регламентируемый показатель (95%).

В результате целенаправленной работы по поддержанию высокого уровня охвата населения в декретированных возрастах профилактическими прививками предупреждены случаи заболевания полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом, зарегистрировано по одному случаю заболевания краснухой и столбняком, наблюдается снижение заболеваемости коклюшем в 4,3 раза.

В результате проведения дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и ежегодной плановой иммунизации охват ревакцинацией против кори взрослого населения 18-35 лет увеличился с 70,3% в 2012г. до 90,0% в 2013г.; против вирусного гепатита В населения с 18 до 55 лет охват прививками увеличился с 66,6% в 2012г. до 70,7% в 2013г.; прививками против краснухи женщин 18-25 лет до 90,2%. Охват медработников области вакцинацией против гепатита В составил 96,8% (2012г. – 95,4%, 2011г. – 88,2%). Против гриппа привито 32,2% населения области.

Во всех районах области обеспеченность лечебно-профилактических учреждений холодильниками и термоконтейнерами составила 100%. В 35 (87,5%) территориях обеспеченность ЛПУ термоиндикаторами «Холодовой цепи» составила 100% (2012г. – 72,5%).

Повысилась эффективность надзора за медицинским освидетельствованием мигрантов, все подготовленные решения о нежелательности пребывания иностранных граждан были утверждены в Роспотребнадзоре.

Совместно с ФКУЗ «РосНИПЧИ «Микроб» активно проводятся мониторинговые исследования природно-очаговых инфекций (ГЛПС, туляремия, клещевой боррелиоз, лихорадка Западного Нила), в целях поиска новых природно-очаговых территорий, определения их активности и прогнозирования эпидситуации по природно-очаговым инфекциям.

Реализация основных направлений службы по совершенствованию санитарной охраны территории обеспечена взаимодействием с государственными контрольными органами и заинтересованными службами.

В рамках совершенствования межведомственного взаимодействия специалисты Управления Роспотребнадзора по Саратовской области принимают участие в

заседаниях Координационных советов при администрации воздушного пункта пропуска.

Организован и проводится еженедельный учет прибывающих в пункты пропуска лиц, транспортных средств, товаров и грузов.

Согласованы и исполняются технологические схемы пропуска через государственную границу Российской Федерации в пункте пропуска.

Разработаны и утверждены алгоритмы действий специалистов СКП при выявлении инфекционных больных, досмотре транспортных средств, грузов и товаров, проходящих через пункт пропуска на государственной границе РФ, и проведении радиационного контроля товаров.

Вопросы выполнения мероприятий по профилактике опасных инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, обсуждались на постоянно-действующих совещаниях при главах муниципальных районов или санитарно-противоэпидемических комиссиях.

Неоднократно на ПДС Управления Роспотребнадзора по Саратовской области обсуждались вопросы санитарной охраны территории Российской Федерации от завоза и распространения инфекционных и паразитарных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, а также недопущения ввоза и реализации потенциально опасных для здоровья населения товаров и грузов.

На сайте Управления Роспотребнадзора по Саратовской области размещалась информация по нормативным документам таможенного союза, информация по состоянию заболеваемости инфекционными болезнями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории, об ограничении ввоза продукции, об отмене данных ограничений.

В заключении следует отметить, что Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области проводится постоянная и многоплановая работа по профилактике опасных инфекционных (паразитарных) заболеваний и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Саратовской области.

Проводимые мероприятия по взаимодействию Управления Роспотребнадзора по Саратовской области со всеми заинтересованными службами и ведомствами позволили избежать возникновения и распространения чрезвычайных ситуаций в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Саратовской области в 2013г.

Для их успешной реализации в 2014г. необходимо поддерживать и развивать сложившийся качественный уровень взаимодействия со всеми заинтересованными органами и ведомствами, своевременно вносить изменения в соответствии со складывающейся обстановкой для обеспечения защиты населения Саратовской области от чрезвычайных ситуаций.

Сложившаяся система комплексной приемки водных судов перед вводом в навигацию, позволившая существенно повысить качество осуществляемого надзора. Ежегодно перед началом навигации проводятся совещания с участием судовладельцев и капитанами водных судов с повесткой о задачах по обеспечению своевременного ввода судов в эксплуатацию.

Продолжается работа по гигиеническому обучению и контролю полноты и своевременности медицинских осмотров работников транспортной отрасли (водного, воздушного и автомобильного транспорта).

В ходе участия в реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, Соглашения таможенного союза по санитарным мерам, Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания насе-

ния на период до 2020г. продолжался контроль за соответствием пищевых продуктов установленным требованиям при их производстве, хранении, транспортировании, реализации, проводилась работа по реализации Концепции здорового питания населения Саратовской области на период до 2020г.

В ходе реализации задачи повышения эффективности и результативности государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках действующего законодательства при плановых проверках пищевых объектов нарушения были выявлены в 91-95% проверенных объектов.

Актуальным вопросом остается повышение эффективности реализации комплексных мер, направленных на обеспечение здорового питания населения, профилактику заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием.

Задачи, поставленные в сфере гигиены детей и подростков, в основном выполнены. Показатель охвата горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях области превысил индикативное значение (90,0%) и составил 92,0%.

Целенаправленная деятельность по обеспечению благоприятных условий в учреждениях организованного детства позволила сохранить динамику снижения удельного веса объектов, относящихся к III группе, и увеличения удельного веса объектов, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия. Фактические значения составили: снижение III группа на 0,5% и достижение I группы – 45,7%, что выше запланированного уровня (снижения III группы на 0,1% и достижение I группы – до 45,0%).

Благодаря рациональному использованию возможностей летнего отдыха достигнуты плановые показатели охвата детей оздоровительными мероприятиями. При этом выраженная их эффективность зарегистрирована у 91,2% детей. В 2013г. реализован комплекс мероприятий по **обеспечению доступности отдыха и оздоровления для всех категорий детей с учетом их индивидуальных потребностей**. Модернизация материальной базы 3-х ЛОУ (РЦ «Лазурный», «Волжские зори» и «Марковский») сделала возможным организацию совместного отдыха здоровых детей и детей с инвалидностью.

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга за 2010-2013гг. позволил провести ранжирование территорий Саратовской области по показателям здоровья населения, степени загрязнения среды обитания. Обобщенный материал представлен в информационно-аналитическом сборнике Управления Роспотребнадзора по Саратовской области «Социально-гигиенический мониторинг в системе управления здоровьем населения Саратовской области» и направлен в органы исполнительной власти области с целью принятия управленческих решений.

Таким образом, профилактические мероприятия по-прежнему остаются главным приоритетом в сфере охраны здоровья и будут обеспечены путем осуществления Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области санитарно-противоэпидемических мероприятий, повышения эффективности контрольно-надзорной деятельности.