

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека
по Республике Адыгея**

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея»**

Государственный доклад

«О состоянии санитарно- эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея в 2016 году»

г. Майкоп, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2016 год и в динамике за последние три года.....	9
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	15
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Адыгея...	15
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Адыгея	93
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	98
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения	121
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Адыгея	1244
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Республики Адыгея.....	138
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Адыгея	167
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Адыгея.....	167
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Адыгея.....	203
2.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Республике Адыгея.....	207
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Адыгея, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	217
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея.....	217
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	230
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях	

обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.....	231
IV. Заключение. Общие выводы и рекомендации	241

Введение

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2016 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, Планом деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации документов стратегического планирования на период 2016-2021гг., которые предусматривают реализацию основополагающих документов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея.

К числу главных итогов 2016 года следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в Республике Адыгея, что явилось результатом последовательной реализации комплекса мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея во взаимодействии с органами государственной власти Республики Адыгея, органами местного самоуправления республики.

В целом, эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости оценивается как стабильная, по большинству нозологий отмечается тенденция к снижению, уровни заболеваемости не превышают среднемноголетние. Не регистрировалась заболеваемость дифтерией, столбняком, туляремией, лептоспирозом, псевдотуберкулезом, холерой, чумой, сибирской язвой, бешенством, орнитозом, риккетсиозами, листериозом, легионеллезом, малярией и др. ООИ, полиомиелитом, вызванным «диким» полиовирусом.

Реализация мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости позволила в 2016 году достичь снижения заболеваемости по 19 нозологиям из 31 зарегистрированных.

В предэпидемический сезон 2016-2017гг. в Республике Адыгея подлежало иммунизации из категорий групп риска 155 800 человек, в том числе детей 30 000. Привито против гриппа 100% от плана. Удельный вес привитых от общей численности населения составил 34,5%.

План профилактических прививок против основных инфекционных заболеваний (дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, эпидпаротита, краснухи, вирусного гепатита В, туберкулеза), управляемых средствами специфической иммунизации за 2016 год выполнен на 95,4-100% к годовому плану.

Помимо повышения уровня вакцинопрофилактики населения, позволившего снизить инфекционную заболеваемость населения республики, реализован комплекс мер по снижению негативного влияния факторов среды обитания на здоровье человека, в том числе небезопасных продуктов питания, недоброкачественного питьевого водоснабжения, загрязненного атмосферного воздуха, шума и других физических факторов.

В 2016 году продолжена работа по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020г., утв. Распоряжением Правительства Российской Федерации

от 25 октября 2010 г. № 1873-р, основными целями и задачами которой являются: сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием; содействие импортозамещению и расширение отечественного производства основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям качества и безопасности; совершенствование организации питания различных групп населения.

Проинспектировано более 2 тысяч тонн пищевых продуктов, по предписаниям должностных лиц Управления изъято из оборота 840 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 10,8 тонн, в том числе 111 партий в количестве 727,2 кг импортной продукции. Основной объем изъятой продукции составляла масложировая – 46%, плодоовощная -18%, пищевые добавки –15%, хлебобулочная, алкогольная продукция.

Приоритетным направлением при осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) является обеспечение государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза.

Осуществляя федеральный государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции, за оборотом табачных изделий на территории республики Управление Роспотребнадзора по Республике Адыгея принимало активное участие в реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, профилактике алкоголизма и табакокурения среди населения. В ходе исполнения «дорожных карт» по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, профилактике алкоголизма и по противодействию потребления табака обеспечен контроль при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной и табачной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени на уровне 100%, при запланированных 90%.

В результате осуществления Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея комплекса мероприятий, направленных на реализацию поручений Правительства Российской Федерации, положений Федерального закона от 07.12.2011 №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в 2016 году удельный вес населения, употребляющего доброкачественную питьевую воду, согласно гигиеническим критериям составил 96,1% (433640 человек).

Одним из факторов влияющим на качество питьевой воды является состояние водопроводных сетей. Износ водопроводных сетей в целом по Республике Адыгея более 70%, темпы замены водопроводов низкие. Качество питьевой воды не соответствует гигиеническим требованиям по органолептическим показателям (по мутности) и санитарно-химическим показателям (по содержанию железа), содержание железа в питьевой воде превышает предельно допустимые концентрации (ПДК) в 1-3 раза.

Радиационная обстановка в республике оставалась удовлетворительной, радиационный фон в пределах нормы и не превышал характерных многолетних сложившихся значений.

В 2016 году реализовывались мероприятия, направленные на улучшение условий труда, работающих на предприятиях промышленности, сельского хозяйства и транспорта, профилактику профессиональной заболеваемости на территории Республики Адыгея.

Итоги летней оздоровительной кампании 2016 года, позволяют констатировать, что проведенные профилактические и противоэпидемические мероприятия в совокупности позволили не допустить групповой заболеваемости в летних оздоровительных учреждениях Республики Адыгея и достичь запланированных показателей эффективности оздоровления детей и подростков. Сохраняется на протяжении ряда лет высокий удельный вес детей с выраженной эффективностью оздоровления, который составил 94,7% (в 2015 г. – 93,1%).

В рамках выполнения задач по формированию здорового образа жизни, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма, наркомании, противодействие потреблению табака и исполнения мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея осуществлялся федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением обязательных требований к организации питания детей в образовательных организациях.

В Республике Адыгея охват горячим питанием школьников в 2016 году составил - 70,9%, отмечается снижение общего процента охвата горячим питанием школьников по сравнению в 2015 годом на 2,4%. Охват горячим питанием учащихся начальных классов составил 93,8% (2015г. - 91,3%). При том, что имеется увеличение охвата детей начальных классов на 2,5% в республике не достигнут планируемый показатель на 2016 год в РФ - 96%.

Ниже республиканских показателей охват горячим питанием детей в 2016 году отмечен в двух муниципальных образованиях республики: МО «Город Майкоп» – 66,04%, МО «Майкопский район» – 61,9%.

Также в республике достигнуты и такие показатели, предусмотренные Планом реализации майских указов Президента Российской Федерации, как:

- снижение удельного веса детей с патологией органов зрения, от числа осмотренных детей до 2,9% (показатель по РФ 7,15%);

- снижение удельного веса детей со сколиозом от числа осмотренных до 0,8% (показатель по РФ 1,75%);

- увеличение удельного веса детских учреждений, относящихся к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия до 62% (показатель по РФ 52,5%).

В целях повышения уровня обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, совершенствования деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2016 году продолжена реализация мероприятий по внедрению риск-ориентированной модели организации контрольно-надзорной деятельности.

На территории Республики Адыгея осуществляют деятельность 12 729 объектов, согласно требований Постановления №806 от 17.08.2016г. «О при-

менении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля» и Правилами отнесения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и используемых ими производственных объектов к определенной категории риска или определенному классу (категории) опасности» все хозяйствующие субъекты/объекты республики распределены по категориям риска следующим образом: чрезвычайно высокий риск – 0,2%; высокий риск – 0,5%; значительный риск – 7,6%; средний риск – 16%; умеренный риск – 28,8%; низкий риск – 46,8%.

В структуре плановых проверок в 2016 году наибольший удельный вес занимали субъекты, деятельность которых связана с осуществлением образовательной деятельности.

Актуальными остаются вопросы отсутствия программы по организации школьного питания и региональной программы здорового питания населения республики; обеспечения физической и экономической доступности продовольствием населения и увеличение уровня потребления основных продуктов питания до рекомендуемых норм рационального питания; ликвидации мест стихийной торговли пищевыми продуктами в неустановленных местах; повышения санитарно-гигиенической грамотности населения и работников сферы оборота пищевых продуктов; выполнения требований Федерального закона №416-ФЗ от 07.12.2011 «О водоснабжении и водоотведении»; отсутствия на территориях муниципальных образований республики, являющихся зонами повышенного риска возникновения природно-очаговых инфекционных заболеваний переносчиками которых являются комары, целевых программ и планов по проведению систематических акарицидных, дезинсекционных и лаврицидных, дератизационных обработок; санитарного содержания населенных мест, в том числе обеспечение условий для утилизации твердых коммунальных отходов производства и потребления.

Приоритетными проблемами при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики являются неблагоприятное влияние факторов среды обитания, связанных с условиями обучения и воспитания детей и подростков; факторов образа жизни, прежде всего потребление алкоголя, табакокурение, уровень сбалансированности питания; факторов, определяющих состояние инфекционной и паразитарной заболеваемости.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея в 2016 году» подготовлен на основе системного анализа данных социально-гигиенического мониторинга, позволивших выделить факторы среды обитания человека, оказывающие негативное воздействие на здоровье населения, а также оценить влияние комплекса санитарно-эпидемиологических и социально-экономических факторов.

При подготовке материалов Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея в 2016 году» использовались данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Адыгея, официальной отраслевой статистической отчетности, сведения Министерства здравоохране-

ния Республики Адыгея, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея».

Аналитические материалы, представленные в докладе, могут быть использованы при разработке планов социально-экономического развития территорий и региональных программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, решение вопросов профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости требует выработки и осуществления единой государственной политики в этой области на региональном и муниципальном уровнях, а также совершенствования механизмов ее реализации.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея в 2016 году» подготовлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2012 года № 513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея.

**Главный государственный санитарный врач
по Республике Адыгея**

Раздел I.

Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2016 год и в динамике за последние три года

Федеральным законом Российской Федерации от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» установлено, что социально-гигиенический мониторинг представляет собой государственную систему наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» формируется федеральный и региональный информационный фонд данных социально-гигиенического мониторинга, который представляет собой базу данных о состоянии здоровья населения, среды обитания человека и социально-экономических показателях на основе постоянных системных наблюдений.

Проведение социально-гигиенического мониторинга обеспечивает: установление факторов, оказывающих вредное воздействие на человека, и их оценку; прогнозирование состояния здоровья населения и среды обитания человека; определение неотложных и долгосрочных мероприятий по предупреждению и устранению воздействия вредных факторов среды обитания человека на здоровье населения; разработку предложений для принятия решений в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении мониторинга.

За период 2013-2016 гг. санитарно-эпидемиологическая обстановка в целом по Республике Адыгея характеризуется как стабильная, перечень приоритетных факторов среды обитания, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения республики, изменяется незначительно. По результатам анализа состояния среды обитания и ее влияния на здоровье населения, наиболее значимыми остаются: санитарно-гигиенические факторы; социально-экономические факторы и факторы образа жизни.

Факторы среды обитания, связанные с условиями труда, условиями обучения и воспитания детей, оказывают влияние на формирование популяционного здоровья населения и приобретают наибольшую значимость в условиях экономического, промышленного и демографического развития республики.

В 2016 году по результатам социально-гигиенического мониторинга (СГМ) подготовлено 67 проектов управленческих решений, из них приняты 22, что составило 32,8 %, в 2015 году – 25,8% (табл. 1).

Таблица 1

Количество управленческих решений по результатам ведения СГМ.

Показатель	Годы		
	2014	2015	2016
Количество предложенных проектов управленческих решений по результатам СГМ	16	66	67
Количество принятых проектов управленческих решений по результатам СГМ	12	17	22

Так по данным мониторинга, проводимого Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея совместно с Министерством образования и науки Республики Адыгея представлялась информация о состоянии материально-технической базы и износе технологического и холодильного оборудования зданий школ, в том числе школьных пищеблоков; об организации питания учащихся образовательных организаций; о качестве и безопасности питьевой воды; сведения о заболеваемости учащихся, в том числе болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, сведения о нарушении осанки и остроты зрения. С использованием материалов Управления органами исполнительной власти республики принято 1 управленческое решение:

Распоряжение Кабинета Министров Республики Адыгея от 27.09.2016г. № 206-р «О подготовке образовательных организаций к началу 2016-2017 учебного года». В рамках подготовки общеобразовательных организаций Республики Адыгея к новому учебному году выделено и освоено на текущий и капитальный ремонт зданий и помещений; мероприятия по улучшению материально-технической базы образовательных организаций, пищеблоков; обновление книжного фонда 124646 тыс. рублей.

Также используя данные мониторинга, Управлением и его территориальными отделами направлено 9 информационных материалов главам администраций муниципальных образований Республики Адыгея о качестве и безопасности питьевой воды, продовольственного сырья и пищевых продуктов поступающим в образовательные организации, алиментарно-зависимым заболеваниям среди контингентов детей, распространенности патологий «школьной среды». С использованием материалов Управления органами исполнительной власти республики принято 9 управленческих решений:

- в МО «Майкопский район» реализуется муниципальная программа «Развитие образования на 2014-2016 годы» - подпрограмма «школьное питание» по которой из средств муниципального бюджета в 2016 году выделено 2987,8 тыс. руб. для организации бесплатного питания 489 детей.

- в МО «Гиагинский район» реализуется муниципальная программа МО «Гиагинский район» «Развитие образования» на 2014-2018 годы, где на 2016 год по основному мероприятию «Питание обучающихся» выделено 800,0 тыс. руб. для организации бесплатного питания 519 детей.

- в МО «Город Адыгейск» программой по формированию культуры здорового питания, основанной на распоряжении Кабинета Министров Республики Адыгея от 05.05.2015г. №93 «О Плана мероприятий по реализации в Республике Адыгея основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года» в 2016 году выделено 950,0 тыс.руб.

- в МО «Красногвардейский район» действует подпрограмма «Льготное питание школьников», согласно которой в 2016 году бесплатным питанием обеспечены 200 учащихся на сумму 1 295,6 тыс.руб.

- в МО «Кошехабльский район» - реализуется муниципальная программа, предусматривающая вопросы увеличения числа школьников, охваченных горячим питанием, улучшения материально-технических баз пищеблоков и качества питания школьников на 2015-2018 годы, предоставление бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и обучающимися, оказавшимся в трудной жизненной ситуации согласно которой в 2016 году на организацию питания школьников выделено 597,6 тыс.руб.

- в МО «Тахтамукайский район» - муниципальной целевой программой «Развитие образования на 2015-2017 годы» на питание учащихся в 2016 году выделено 14 790,0 тыс.руб.

- в МО Теучежский район» действует муниципальная целевая программа «Развитие образования МО «Теучежский район» на 2016-2020 годы» для организации и улучшения качества горячего питания учащихся в 2016 году выделено 1 698,52 тыс.руб.

- в МО «Город Майкоп» - муниципальная программа «Развитие системы образования МО «Город Майкоп» на 2016-2018 годы» - с целью оказания социальной поддержки обучающимся на организацию питания льготных категорий в 2016 году выделено денежных средств в размере 29 500,0 тыс.руб.

- в МО «Шовгеновский район» - действует постановление Главы Администрации МО «Шовгеновский район» №388 от 16.11.2016 года «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие образования в МО «Шовгеновский район» на 2014-2018 годы №493 от 21.11.2013г., которое направлено на предоставление бесплатного питания обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и обучающимся, оказавшимся в трудной жизненной ситуации и позволит повысить охват горячим питанием детей с 76 до 80%.

По информации из базы данных «Условия труда и профессиональная заболеваемость» о числе лиц, работающих в контакте с вредными и опасными факторами производственной среды и трудового процесса, сведения о прохождении периодических медицинских осмотров, уровне профессиональной заболеваемости Управлением представлялись материалы для рассмотрения на Межведомственной комиссии по охране труда при Министерстве труда и социального развития Республики Адыгея. По результатам рассмотрения 2 информационных материалов приняты 2 управленческих решения:

1. Решение Межведомственной комиссии по охране труда при Министерстве труда и социального развития Республики Адыгея от 15.07.2016г. № 3 «О результатах надзора, за условиями труда работающих, организацией

профилактических медицинских осмотров по итогам работы за 2015 год» - денежные средства не выделялись. Решением предусмотрено проведение мероприятий по улучшению условий труда, работающих с вредными производственными факторами; обеспечение применения средств коллективной и индивидуальной защиты.

2. Решение Межведомственной комиссии по охране труда при Министерстве труда и социального развития Республики Адыгея от 30.11.2016г. № 3 «О соблюдении требований безопасности при работе с пестицидами и агрохимикатами, состоянии условий труда работающих в сельскохозяйственном производстве» - денежные средства не выделялись, предусмотрены мероприятия: по усилению контроля за деятельностью медицинских организаций по проведению медицинских осмотров и обеспечить при их проведении привлечение необходимых специалистов и объема исследований с учетом специфики вредных производственных факторов; организовать для работников сельского хозяйства проведение обучения по вопросам безопасного обращения с пестицидами и агрохимикатами; усилить надзор за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия работающих на объектах агропромышленного комплекса; создать безопасные условия труда и отдыха, условия для приема пищи и соблюдения правил личной гигиены при работе в полевых условиях; организовать бесплатную выдачу молока; обеспечить прохождение медосмотров и гигиенического обучения.

Также, используя данные мониторинга за качеством питьевой воды, Управлением и его территориальными отделами направлялась информация (46 информационных материалов, принято 1 управленческое решение):

1. Решение коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея №2 от 15.03.2016г «О санитарно-эпидемиологическом состоянии водоснабжения в Республике Адыгея» по итогам реализации Федерального Закона от 07.12.2011г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», которое предусматривает усиление контроля за выполнением основных направлений деятельности, обратив внимание на приоритетные задачи: достижение запланированных показателей; выполнение целевых показателей качества и безопасности воды; достижение доли населения обеспеченного питьевой водой соответствующей нормативам качества в общем числе населения не менее 97%; обеспечение доли проб питьевой воды подаваемое населению нормативным требованиям не менее 98% в эпидемическом и радиационном отношении; увеличение удельного веса источников водоснабжения соответствующих требованиям по организации ЗСО до 98%; более широкая квалификация выявленных нарушений по вопросам качества и безопасности питьевой воды; обеспечение подачи исков в суды в защиту неопределенного круга лиц о признании бездействия, принятия решений в рамках уголовного процессуального кодекса; принятие мер к обеспечению согласований Рабочих программ производственного контроля качества питьевой воды, а так же планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с требованиями; обеспечение уведомления органов власти и ресурсоснабжающих организаций о качестве питьевой воды (не соответствующих гигиеническим требованиям).

2. О состоянии водоснабжения и соблюдении требований Федерального закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»:

2.1. Органы исполнительной власти Республики Адыгея: №№1199-1209 от 10.03.2016г, №1275 от 14.03.2016, 1290 от 15.03.2016, №1420 от 21.03.2016, №1421 от 21.03.2016;

2.2. Главам муниципальных образований: 9 (№№1021-1030 от 29.02.2016г.);

2.3. Главам городских и сельских поселений (21): МО «Красноульское сельское поселение» №328 от 27.01.2016г; МО «Краснооктябрьское сельское поселение» №329 от 27.01.2016г; МО «Победенское сельское поселение» №330 от 27.01.2016; МО «Кировское сельское поселение» №331 от 27.01.2016; МО «Гиагинское сельское поселение» №333 от 27.01.2016; МО «Энемское городское поселение» №335 от 27.01.2016; МО «Яблоновское городское поселение» №336 от 27.01.2016; МО «Кужорское сельское поселение» №339 от 27.01.2016; МО «Пчегатлукайское сельское поселение» №340 от 27.01.2016; МО «Город Адыгейск» №342 от 27.01.2016; МО «Тахтамукайское сельское поселение» № 344 от 27.01.2016; МО «Каменноостокское сельское поселение» №400 от 29.01.2016 и др.

Однако управленческие решения органами местного самоуправления не приняты.

Также санитарно-противоэпидемиологической комиссией Республики Адыгея принято решение №5 от 05.12.2016г. «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения при осуществлении деятельности по обращению с твердыми коммунальными, промышленными и медицинскими отходами». Решением предусмотрено обеспечение выполнения в полном объеме требований санитарного законодательства Российской Федерации организациями, осуществляющими деятельность по обращению с отходами производства и потребления.

Используя данные СГМ о контаминации продовольственного сырья и пищевых продуктов, мониторинга наркотизации населения и бытовых отравлений, в том числе алкоголем направлено 8 информационных материалов, по которым принято 8 решений.

Так по данным мониторинга о контаминации продовольственного сырья и пищевых продуктов, мониторинга наркотизации населения и бытовых отравлений, в том числе алкоголем, в рамках реализации мероприятий планов работы Антинаркотической комиссии Республики Адыгея, Координационного Совета по вопросам развития торговой деятельности и реализации ФЗ «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в РФ» на 2015 год и 1 квартал 2016г., Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Адыгея на 2016 год в течение года проводились контрольно-надзорные мероприятия, мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни населения и представлялась информация в Министерство здравоохранения Республики Адыгея «О реализации мер направленных на снижение смертности за 2016 год и предложениях на 2017 год» (№5684 от 23.11.2016г), в Министерство экономического развития и торговли Республики Адыгея о необходимости

осуществления межведомственного взаимодействия по пресечению несанкционированной торговли и реализации мер по противодействию оборота некачественной и контрафактной пищевой продукции; об осуществлении надзорных мероприятий в сфере соблюдения требований Технических регламентов Таможенного Союза при обороте пищевой и непищевой продукции в Республике Адыгея (письма от 20.08.2015 №3187; от 17.11.2015г. № 4617), в Администрацию Главы Республики Адыгея (письма №4197 от 07.10.2015г.; №433 от 01.02.2016г.; № 2457 от 23.05.2016г.; № 5209 от 31.10.2016г.). По итогам рассмотрения вопросов в органах государственной власти республики скорректированы планы работы комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Адыгея и координационного совета; приняты решения: о реализации мер по противодействию оборота контрафактной, фальсифицированной и некачественной продукции, выявлению и пресечению фактов изготовления и сбыта нелегальной алкогольной продукции, а также профилактики наркомании; продолжить межведомственную работу по формированию здорового образа жизни, пропаганде знаний о вреде курения; продолжить работу по предотвращению незаконной торговли табачной продукции, курительных смесей и др. (протоколы заседания Антинаркотической комиссии №1 от 01.03.2016г.; № 2 от 29.05.2016 г.; № 3, 4 от 18.11.2016г.).

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Адыгея

На территории Республики Адыгея ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» и Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея осуществляется мониторинг за состоянием атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, пищевых продуктов, радиационной обстановкой, здоровьем населения.

В Республике Адыгея в рамках социально-гигиенического мониторинга ведется наблюдение за состоянием окружающей среды в 75 мониторинговых точках, в том числе контроль за качеством:

- атмосферного воздуха – в 9 точках;
- воды централизованного хозяйственно-питьевого назначения – в 23 точках;
- почвы – в 43 точках.

Мониторинговые точки, кратность отбора проб и номенклатура лабораторных исследований определены приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея от 26.01.2016 г. №5 «О совершенствовании деятельности по ведению социально-гигиенического мониторинга».

Состояние атмосферного воздуха и его влияние на здоровье населения

Региональный информационный фонд социально-гигиенического мониторинга содержит результаты контроля атмосферного воздуха в 2016 г. на 9 мониторинговых точках, расположенных в местах интенсивного движения автотранспорта и в зоне жилой застройки по 9 показателям: диоксид азота, оксид углерода, диоксид серы, бенз(а)пирен, акролеин, углеводороды, серная кислота, фосфорный ангидрид, взвешенные вещества.

Всего в 2016 г. на территориях городских поселений было отобрано и проанализировано 5018 проб атмосферного воздуха, на территориях сельских поселений 2115 проб.

По результатам лабораторных исследований, доля проб атмосферного воздуха городских поселений с содержанием загрязняющих веществ, превышающим предельно допустимые концентрации (далее – ПДК), снизилась более чем в 3,2 раза (по сравнению с 2014 г.), и в сельских поселениях этот показатель снизился в 2,1 раза.

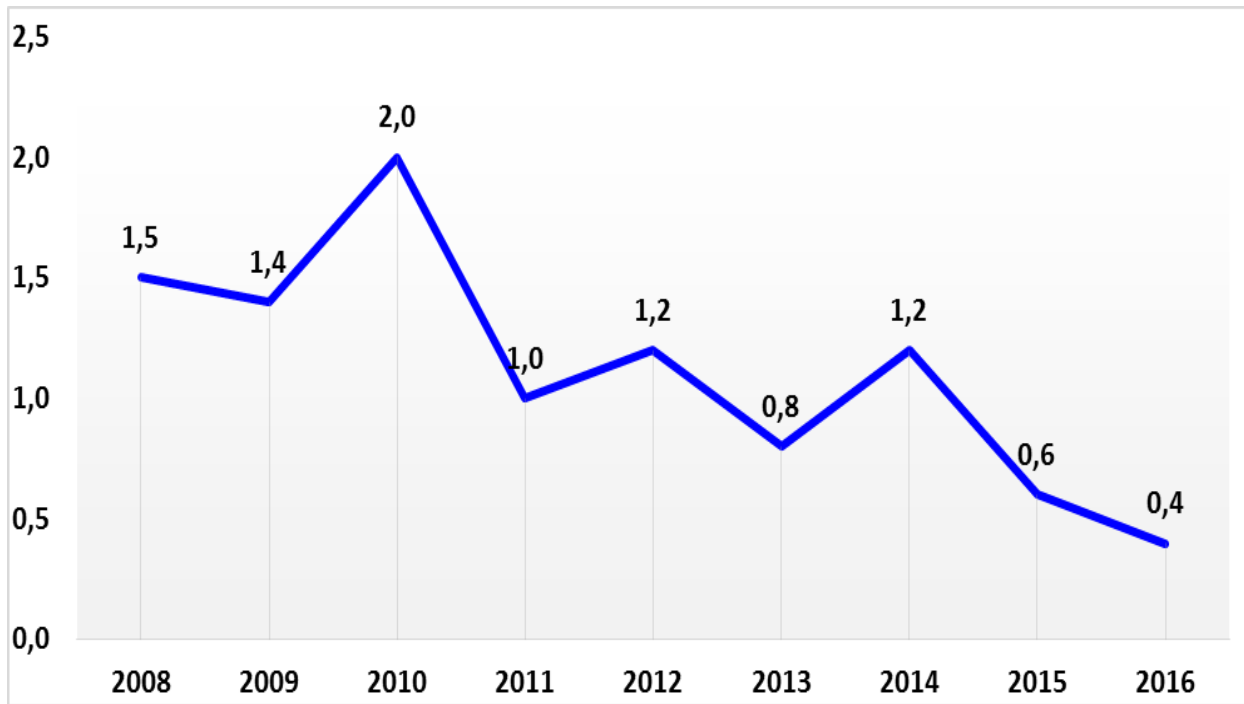


Рис. 1. Доля проб атмосферного воздуха с содержанием загрязняющих веществ, превышающим ПДК, %

Регистрируется тенденция снижения валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу и положительные изменения качества атмосферного воздуха. Так же снизились выбросы загрязняющих веществ в атмосферу от автотранспорта в результате заданного на государственном уровне перехода на топливо стандартов серии «Евро».

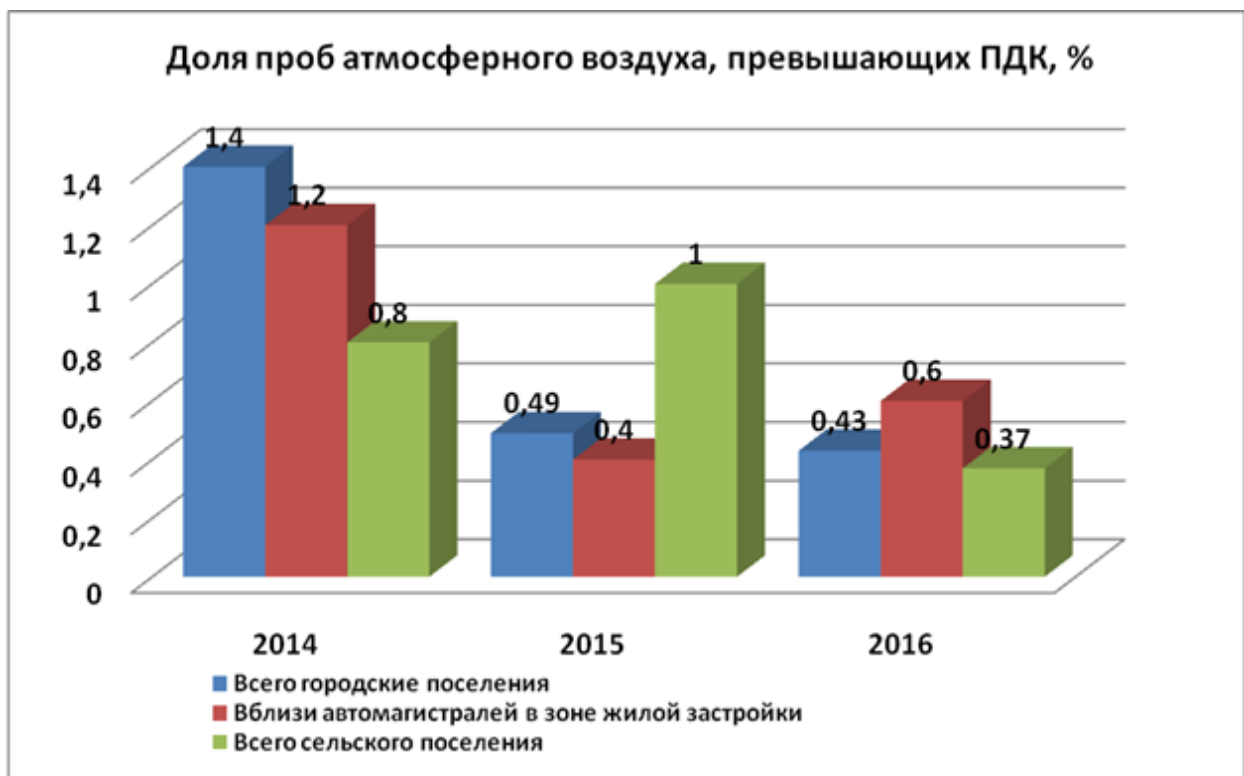


Рис. 2. Доля проб атмосферного воздуха с содержанием загрязняющих веществ, превышающим ПДК, в городских и сельских поселениях, %

Вместе с тем на территории города Майкопа уровень загрязнения атмосферного воздуха городских поселений выше, чем в среднем по Республике Адыгея. На территории Тахтамукайского района доля не соответствующих гигиеническим нормативам проб атмосферного воздуха сельских поселений превышала среднереспубликанский уровень.

В городских поселениях республики в 2016 г. было исследовано 200 проб (или 4%) в зоне влияния промышленных предприятий; 300 проб (или 6 %) на автомагистралях в зоне жилой застройки городских поселений; 4518 проб (или 90%) на стационарных постах. С превышением ПДК выявлено 22 пробы, что составило 0,44% от исследуемых, из них 8 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию взвешенных веществ, 8 проб по содержанию оксида углерода и 6 проб по содержанию диоксида азота.

В 2016 г. в сельских поселениях исследовано 2115 проб атмосферного воздуха, из которых 0,38 % не соответствовали гигиеническим нормативам (не соответствовали ПДК 2 пробы атмосферного воздуха по взвешенным веществам, 4 пробы по содержанию оксида углерода и 2 пробы по содержанию диоксида азота).

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга по результатам исследований атмосферного воздуха на территории городских и сельских поселений показывает, что в 2016 г. по сравнению с 2015 г. процент проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в городских поселениях уменьшился в 1,2 раза. В том числе уровень загрязнения атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки в 2016 г. по сравнению с 2015 г. увеличился в 1,5 раз. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в сельских поселениях уменьшился в 2,4 раза по сравнению с 2015г.

Таблица 2

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %

Место отбора проб воздуха	2014г.	2015 г.	2016 г.	Темп прироста к 2014 г., %
Всего городские поселения	1,41	0,49	0,42	-70,2
Вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки городских поселений	1,21	0,4	0,6	-50,4
Всего сельские поселения	0,79	0,90	0,37	-53,2

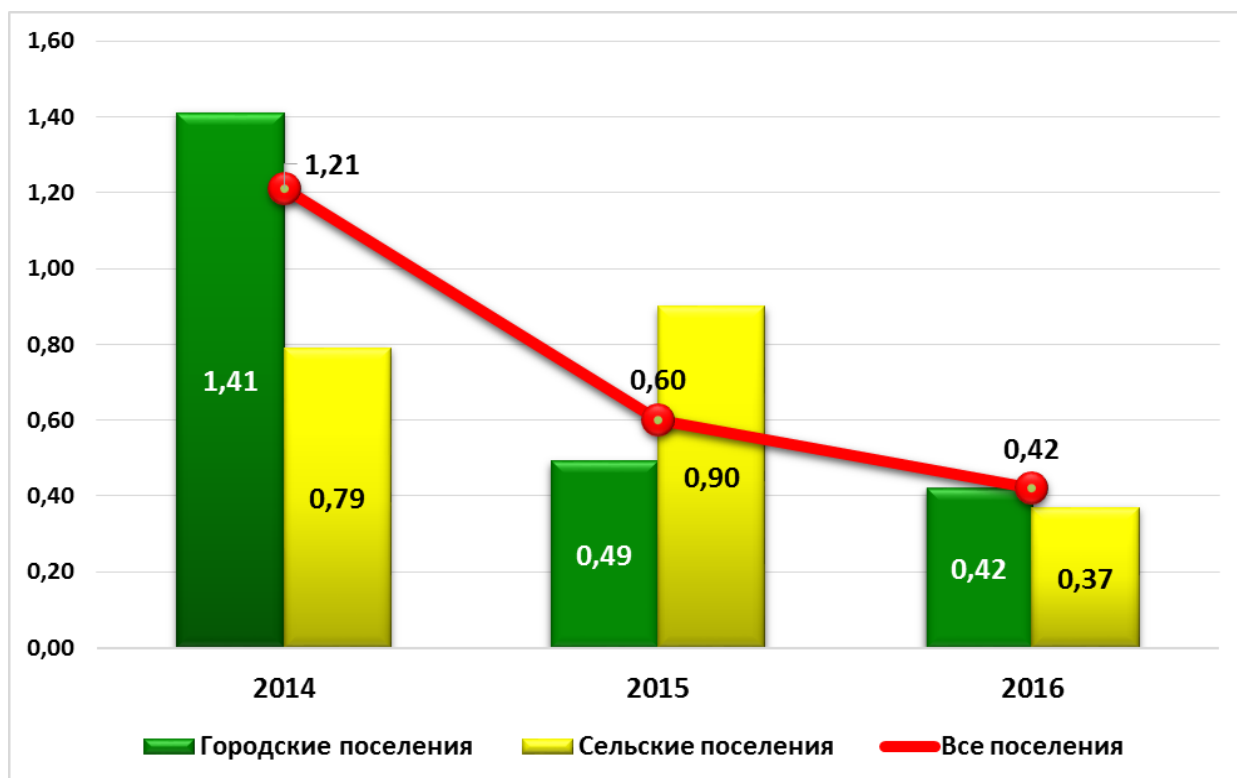


Рис. 3. Доля проб атмосферного воздуха с содержанием загрязняющих веществ, превышающим ПДК, в городских и сельских поселениях, %

Ранжирование загрязнителей атмосферного воздуха по удельному весу проб, превышающих ПДК, свидетельствует о том, что приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха территорий населенных мест являются, как и в предыдущие годы: оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид азота. При этом в 2016г. имеется тенденция к улучшению качества атмосферного воздуха по содержанию взвешенных веществ и оксида углерода в городских поселениях и ухудшению по содержанию диоксида азота вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки в городских и сельских поселениях Республики Адыгея (таблица 3).

Таблица 3

Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДК по приоритетным веществам, %

Вещество	Количество исследованных проб			Темп прироста к 2014г.,	Удельный вес нестандартных проб %			Темп прироста к 2014г.,
	2014	2015	2016		2014	2015	2016	
Городские поселения								
Формальдегид	24	48	38	↑ в 1,5 раза	0	0	0	-
Пыль (взвешенные вещества)	654	602	688	↑ в 1,1 раза	5,4	1,99	1,16	-78,5
Углерод оксид	637	714	736	↑ в 1,2 раза	4,6	1,5	1	-78,2
Азота диоксид	643	704	706	↑ в 1,1 раза	0	0,6	0,84	0
Сельские поселения								
Формальдегид	0	18	2	+2	0	0	0	-

Пыль(взвешенные вещества)	642	274	341	↓ в 1,9 раза	2,8	4,4	0,58	-79,2
Углерод оксид	266	316	250	↓ в 1,1 раза	0	2,5	1,6	0
Азота диоксид	254	328	236	↓ в 1,1 раза	0	0	0,84	0

Анализ результатов лабораторных исследований атмосферного воздуха за 3 года, отобранных в мониторинговых точках наблюдения, свидетельствует, что основным источником загрязнения атмосферного воздуха является автотранспорт, так как доминируют по количеству проб, не отвечающих гигиеническим требованиям территории жилой застройки вблизи загруженных городских автомагистралей.

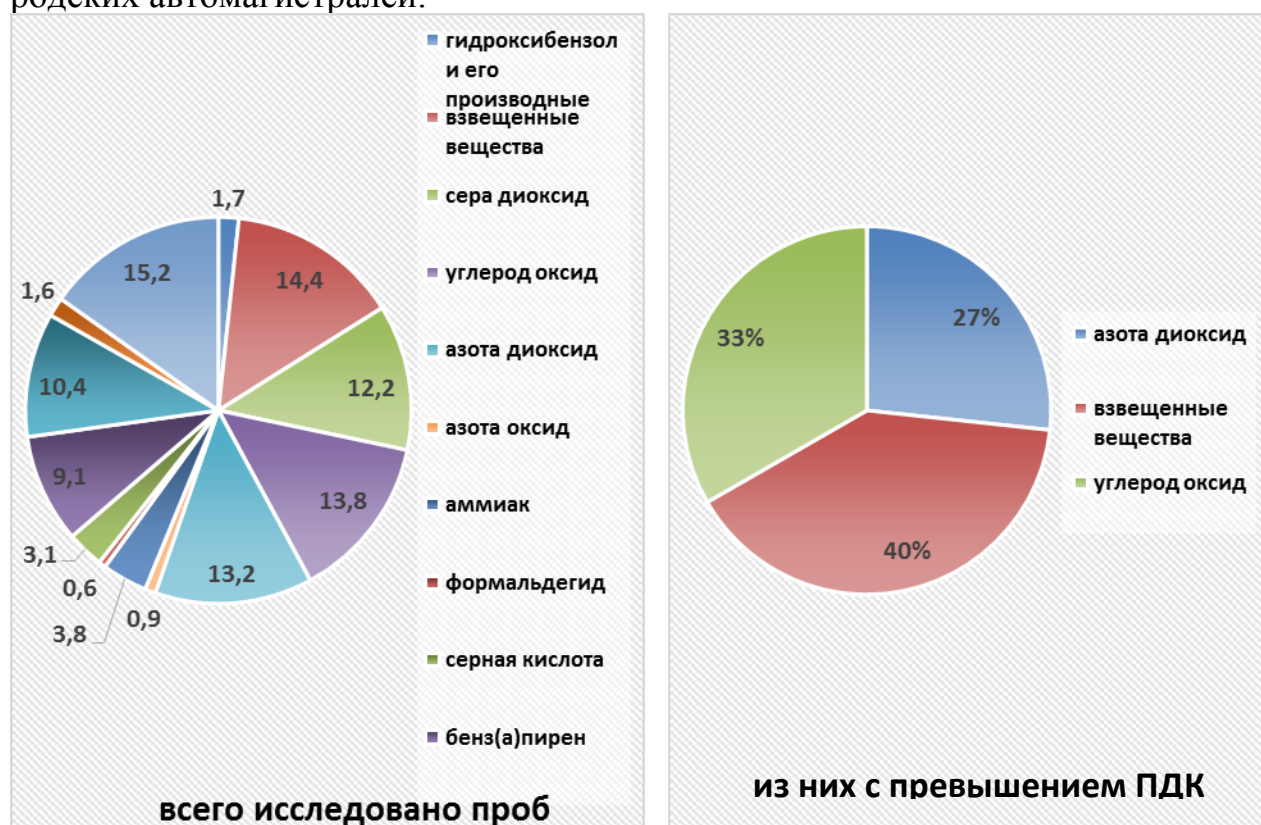


Рис. 4. Структура общего количества исследованных проб в городских и сельских поселениях и проб с превышением ПДК по веществам, %

Наибольшее превышение ПДК (в 1,2 – 1,3 раза) по таким веществам, как оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид азота отмечалось в летний период в г. Майкопе. В течение года содержание вредных веществ в атмосферном воздухе выше 5 ПДК по основным загрязняющим веществам не регистрировались.

Неблагоприятное воздействие на здоровье населения проявляется чаще всего при длительном (хроническом) воздействии химических веществ, содержащихся в атмосферном воздухе. Загрязнение атмосферного воздуха азота диоксидом, оксидом углерода, диоксидом серы, бенз(а)пиреном, взвешенными веществами и другими соединениями может привести к неблагоприятным последствиям для здоровья со стороны органов дыхания, глаз, кровеносных органов, крови, иммунной, сердечно-сосудистой, нервной, мочеполовой систем,

системы пищеварения, а также онкопатологии.

Для снижения воздействия выбросов от автотранспорта на загрязнение атмосферного воздуха необходимо: рациональное распределение транспортных потоков по их интенсивности, составу, времени и направлению движения, повышение уровня технического состояния автотранспорта, ужесточение контроля технического осмотра транспортных средств.

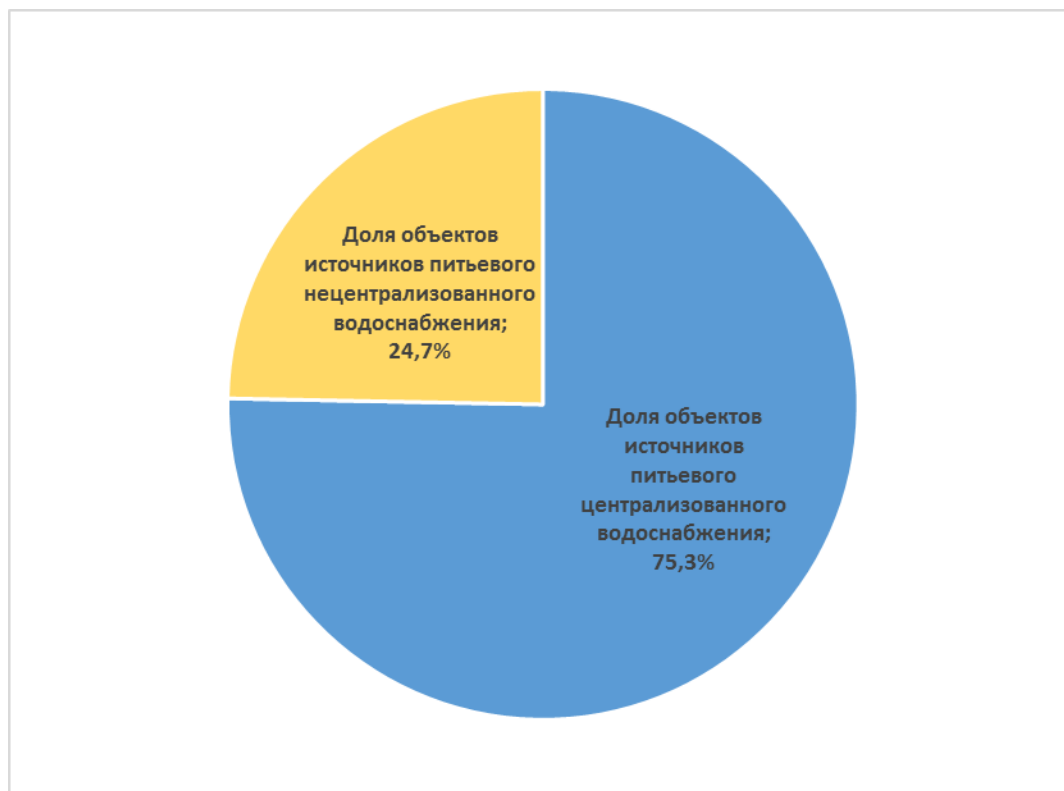
Санитарно-эпидемиологическое состояние водоснабжения населенных мест

К числу определяющих факторов охраны здоровья населения относится обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. Одним из экологических факторов, формирующих и влияющих на здоровье населения, является вода и состояние питьевого водоснабжения населенных мест.

Многолетнее ведение социально-гигиенического мониторинга за состоянием водных объектов показывает, что практически все источники водоснабжения как поверхностные, так и подземные, подвергаются антропогенному и техногенному воздействию с различной степенью интенсивности.

Контроль состояния питьевой воды систем централизованного питьевого водоснабжения в 2016 г. проводился на 23 мониторинговых точках (в 2014 и 2015г.г. в 20 точках) в 9 административных территориях Республики Адыгея.

На территории Республики Адыгея находится 362 источника питьевого централизованного водоснабжения, что на 2% больше чем в предыдущем году (в 2015 году – 355 источников). Из них: подземных источников водоснабжения – 358, поверхностных – 4. Количество источников увеличилось за счет ввода в эксплуатацию 7 артезианских скважин в г.Адыгейске.



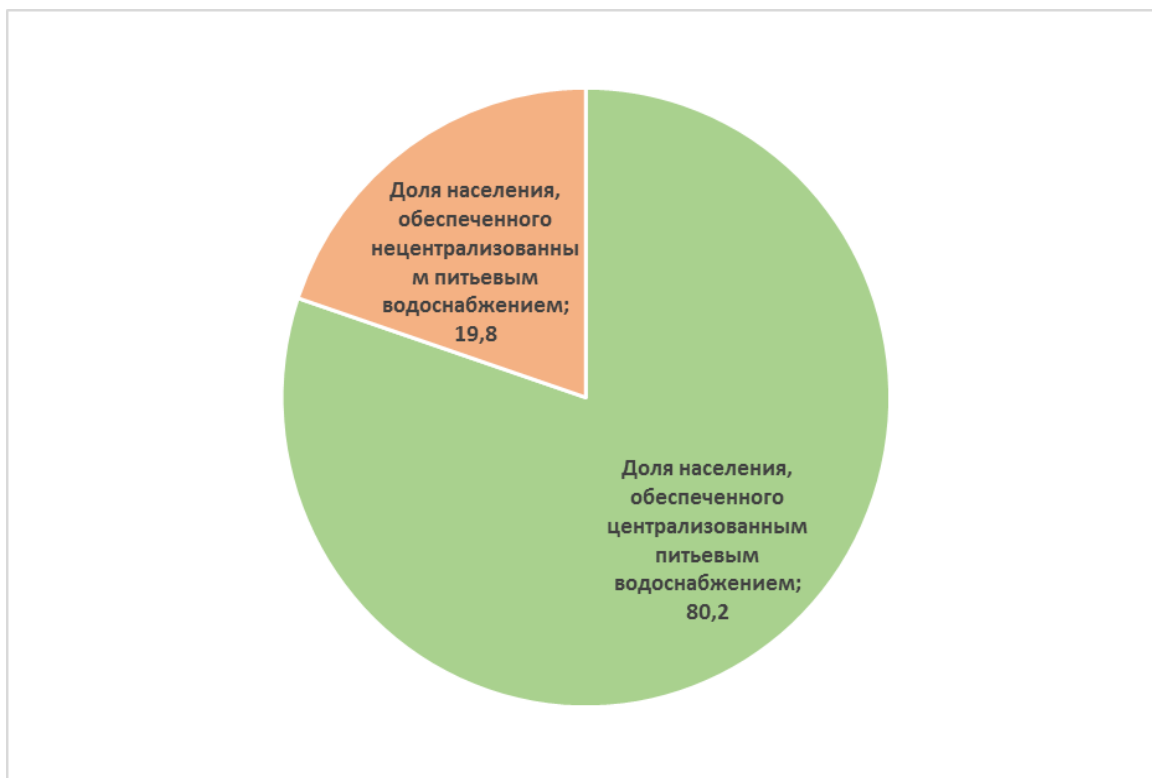


Рис.5 Структура объектов централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения, а также населения, обеспеченного этим водоснабжением, %

Имеют организованные в соответствии с санитарными требованиями зоны строгого режима 96,7% источников, в том числе подземные источники – 96,7%. Количество источников, не отвечающих санитарным правилам и нормам по организации зон санитарной охраны в 2016 году составило 12 источников, или 3,3 (в 2015 г. 3,4%). Удельный вес источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны в 2016 г. по сравнению с 2015 г. снизился на 0,1% (таблица 4).

Из 225 населенных пунктов республики с численностью населения 451480 человек, имеют централизованное водоснабжение 148 населенных пунктов, нецентрализованное водоснабжение – 77 населенных пунктов.

Численность населения, охваченного централизованным водоснабжением в 2016г. на территории Республики Адыгея составляет 362027 чел. (80,2%)

Численность населения использующих воду из нецентрализованных источников водоснабжения (общественных шахтных колодцев, индивидуальных шахтных и трубчатых колодцев) составляет 89453 чел. (19,8%) (рис.6).

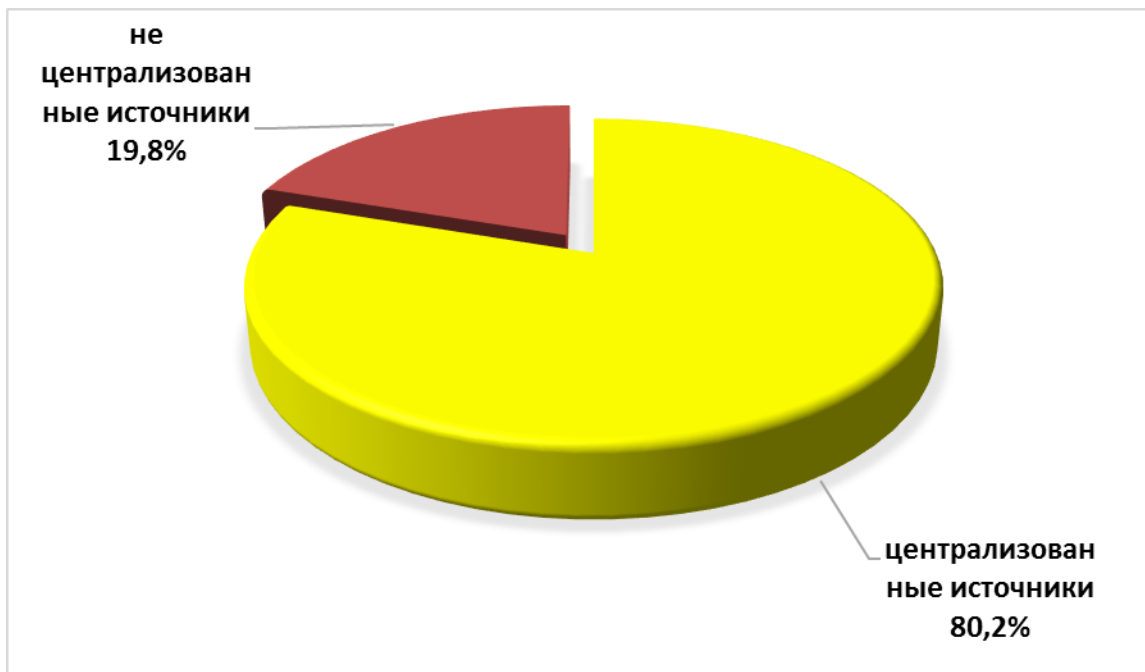


Рис.6. Доля численности населения, охваченного централизованным водоснабжением и нецентрализованным источником водоснабжения, %

Наибольшее количество населенных пунктов, не имеющих централизованное водоснабжение находится в Гиагинском, Майкопском, Шовгеновском и Кошехабльском районах, где проживает 137691 чел. Наибольшее количество населения использующих воду из нецентрализованных источников проживает в ст. Ханская МО «Город Майкоп» и составляет 11767 чел.

В Республике Адыгея в 2016 году 96,05% населения употребляло питьевую воду, соответствующую санитарно-гигиеническим требованиям. Из них: обеспечены доброкачественной питьевой водой 395609 человек, что составляет 87,6% от общей численности населения (в 2015 году – 76%), условно доброкачественной 38031 человек, что составило 8,4% (в 2015 году 21%) и недоброкачественной питьевой водой 3992 человек (0,9%), в 2015 году – 3866 человек (0,9%).

Таблица 4

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

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г.	Темп прироста к 2014 г., по доле, %
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях, %	46,5	44,0	49,1	47,3	+7,5
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях, %	53,5	56,0	50,9	48,7	-13
Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в городских поселениях, %	0	0	0	0	0
Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях, %	0	0	0	0	0

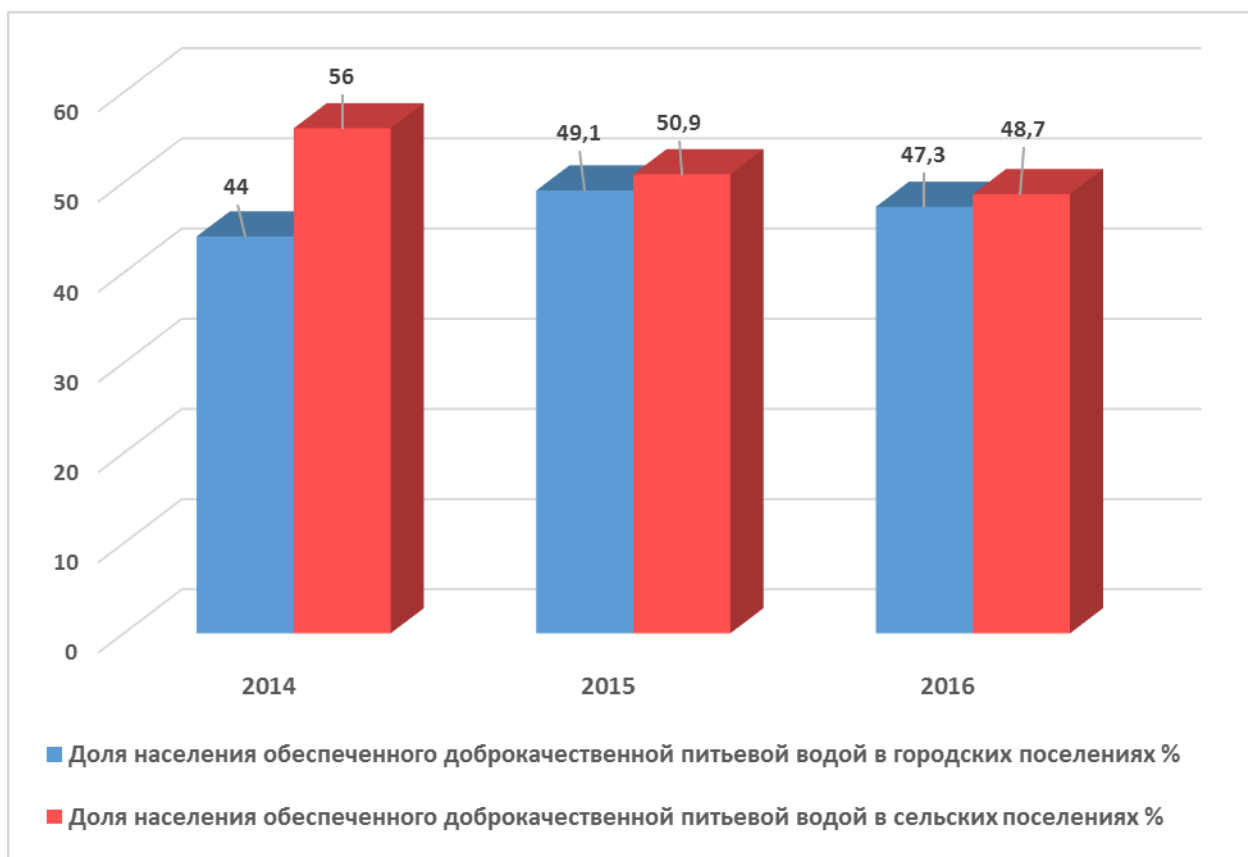


Рис.7. Обеспеченность населения доброкачественной питьевой водой, %.

Питьевая вода должна быть безопасна в эпидемическом и радиационном отношении, безвредна по химическому составу и иметь благоприятные органолептические свойства.

В течение года осуществлялся мониторинг за качеством и безопасностью питьевой воды по 53 показателям на 23 мониторинговых точках.

За период 2016 г. было исследовано 1047 проб питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам 19 проб – 1,8%, (в 2015 году – 1,7%). Качество питьевой воды не соответствовало гигиеническим требованиям по органолептическим показателям (по мутности) и санитарно-химическим показателям (по содержанию железа в концентрациях, превышающих ПДК в 1-3 раза).

По данным РИФ СГМ в 2016 году железо в концентрациях, превышающих ПДК отмечалось в воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения г. Адыгейска и п. Псекупс на территории МО «Город Адыгейск», ст.Гиагинская, ст.Дондуковская и ст.Сергиевской Гиагинского района, п. Тлюстенхабль Теучежского района и х.КраснаяУлька Майкопского района.

По микробиологическим показателям из исследованных 1012 проб воды, гигиеническим требованиям не соответствовали 4 пробы (0,4%). В 2015 году проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям (0,3%).

Водопроводная сеть республики представлена 176 водопроводами, как и

в 2015 году. Состояние питьевой воды систем централизованного питьевого водоснабжения в распределительной сети сохраняется на уровне предыдущих лет. В 2016 г. было исследовано 6770 проб питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 54 пробы – 0,8%, (в 2015 году – 0,6%). По микробиологическим показателям из исследованных 7731 пробы воды, не соответствовало гигиеническим нормативам 27 проб - 0,3%, (в 2015г.- 0,2%).

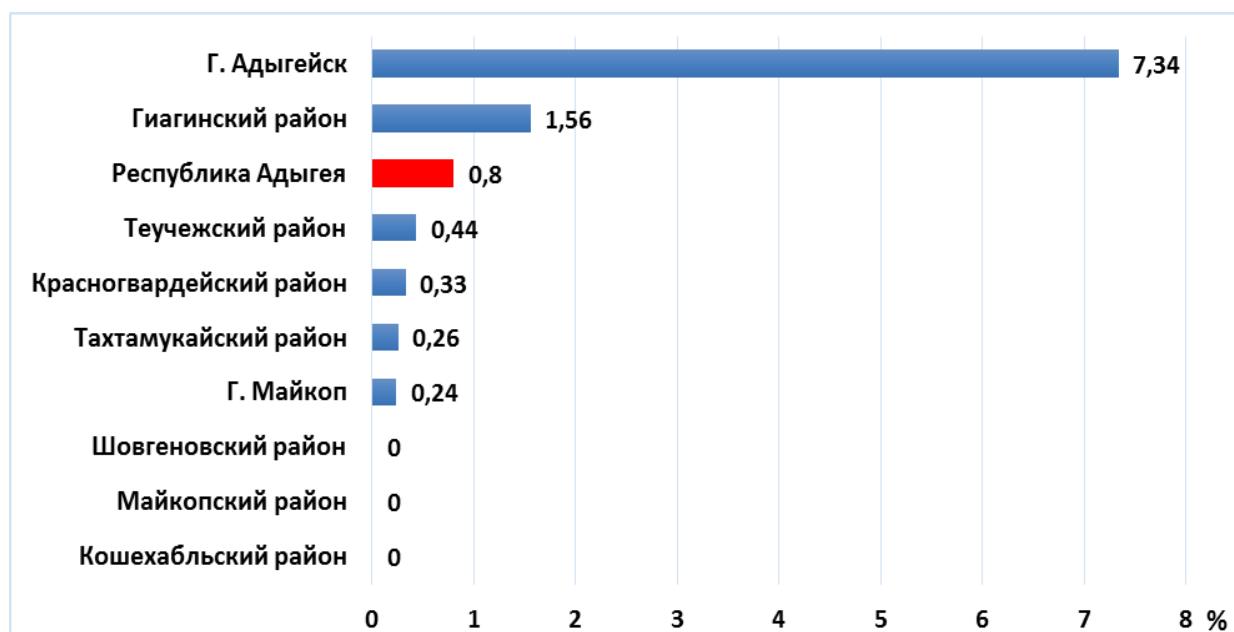


Рис.8. Административные территории Республики Адыгея с самой низкой и самой высокой долей проб воды из распределительной сети централизованного питьевого водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

Наименьшая доля проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, отмечена в Шовгеновском и Кошехабльском районах.

Наиболее высокий процент проб питьевой воды не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из распределительных сетей г. Адыгейска, п.Псекупс, ст.Ханская, п.Энем, п.Яблоновский Тахтамукайского района, ст.Гиагинская Гиагинского района, х. Северо-Восточные Сады, х.Вольный, х.Коминтерн и х. Ткачев Майкопского района, с.Преображенское и с. Белое Красногвардейского района.

Таблица 5

**Состояние питьевой воды систем централизованного
хозяйственно-питьевого водоснабжения**

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	Темп прироста к 2014 г., по доле, %
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	5,6	4,7	3,4	3,4	-27,6
Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	0	0	0,6	0	0
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	5,7	4,0	2,8	3,3	-17,5
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	5,6	4,7	3,4	3,3	-29,7
Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	0	0	0	0	0
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	5,6	4,7	3,4	3,3	-17,5
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	0	0	0	0	0
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений, %	0	0	0	0	0
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок, %	0	0	0	0	0
Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	1,7	2,1	1,7	1,8	-14,2
Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0	0,1	0,3	0,4	+300,0
Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответ-	0	0	0	0	0

ствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %					
Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	0	25	0	0	0
Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0	0	0	0	0
Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	0
Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	1,7	2,1	1,7	1,8	-14,2
Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0	0,1	0,3	0,4	+300,0
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	0,6	0,5	0,6	0,8	+60,0
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0,3	0,2	0,2	0,3	+50,0
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	0

Количество источников нецентрализованного водоснабжения (общественные колодцы) на территории сельских населенных мест республики в 2016г. составляет 119.

В 2016 году по санитарно-химическим показателям исследовано 312 проб питьевой воды из общественных колодцев и каптажей. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 10 проб или 3,2% (2015 г. – 4,4%). Качество питьевой воды из общественных источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовало гигиеническим требованиям по содержанию нитратов. По микробиологическим показателям в 2016 г. исследовано 307 проб воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 9 проб или 2,9% (в 2015 г. – 2,8%). Наиболее высокий процент проб питьевой воды не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из

общественных колодцев в п.Новый, х. Нижний Айрюм, х.Садовый, х. Прогресс Гиагинского района и ст.Кужорская Майкопского района. (таблица 6).

Таблица 6

**Состояние питьевой воды систем нецентрализованного
хозяйственно-питьевого водоснабжения**

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	Темп прироста к 2014 г., по доле, %
Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	8,4	8,4	8,4	0	0
Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	0,8	8,4	4,4	0	0
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	42,1	3,7	4,4	3,2	-13,5
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	4,5	0,2	2,8	2,9	+1350,0
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	0
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	42	3,7	4,4	3,2	-13,5
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	4,5	0,2	2,8	2,9	+1350,0
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	0

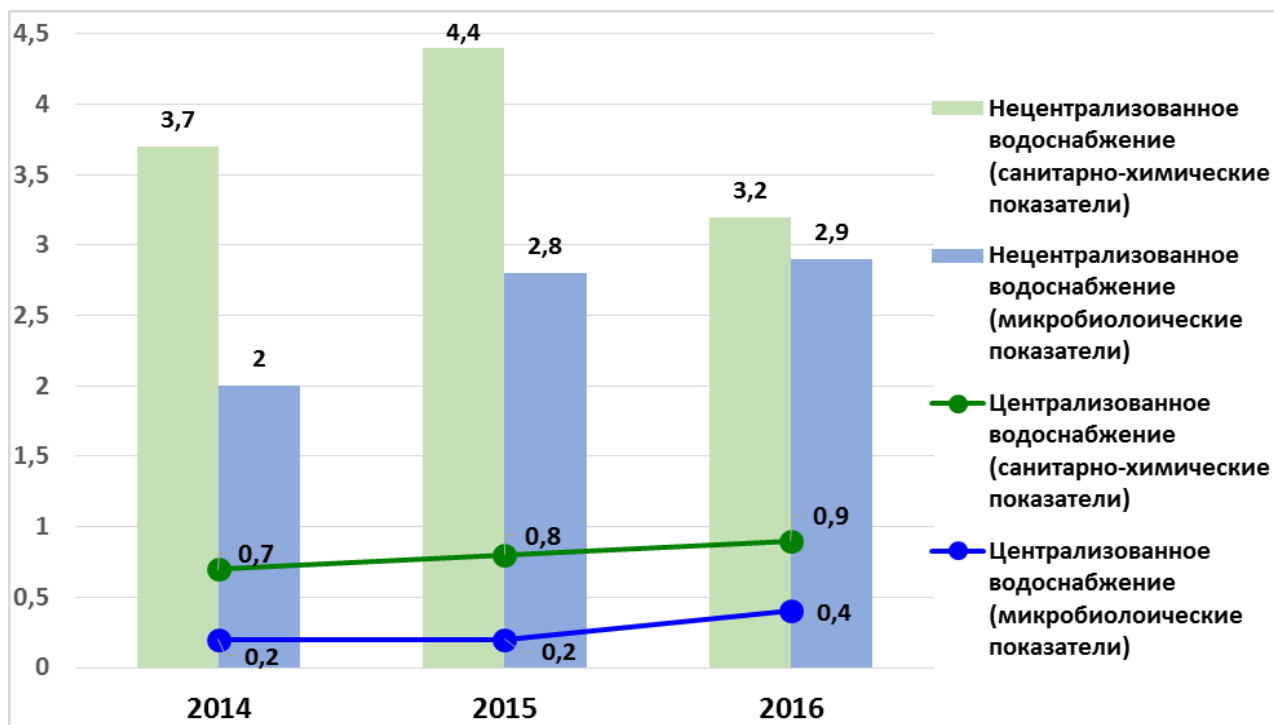


Рис.9. Доля проб питьевой воды централизованного и нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, %

В 2016 году проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующей проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке не зарегистрировано.

Основными причинами низкого качества питьевой воды, подаваемой населению как централизованных, так и нецентрализованных источников водоснабжения, являлись:

- естественное природное повышенное содержание в источниках водоснабжения железа, марганца, солей кальция и магния (общей жесткости воды);
- высокий амортизационный износ скважин;
- отсутствие или низкая эффективность санитарных мероприятий по предотвращению загрязнения вод, в том числе несоблюдение зон санитарной охраны водисточников, нарушение нормативного порядка водохозяйственной деятельности;
- использование устаревших технологий водоподготовки;
- высокий износ основных фондов: сооружений для забора воды, водопроводных насосных станций, водопроводных сетей, резервуаров для обеспечения водой и прочее;
- несвоевременное проведение текущих и капитальных ремонтов колодцев и каптажей, слабая защищенность подземных водоносных горизонтов от загрязнения с поверхности территорий;
- нестабильная подача воды в разводящую сеть, приводящая к ее вторичному загрязнению (отключение электроэнергии, устранение аварийных ситуаций и проведение ремонтных работ).

Факторами риска для здоровья, связанными с состоянием питьевой воды, являются: присутствие в воде в концентрациях, превышающих гигиенические нормативы, железа, марганца, хлора и хлорорганических соединений,

нитратов, нитритов, а также микробное загрязнение.

В целях исполнения Федерального Закона №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», по результатам лабораторных исследований, полученных в ходе проведения надзорных мероприятий, производственного лабораторного контроля, а также по данным мониторинга за качеством питьевой воды, Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея за период 2016 года направлены 13 уведомлений главам муниципальных образований и 11 уведомлений организациям, осуществляющим холодное водоснабжение

Состояние водных объектов в местах водопользования

В Республике Адыгея к 1 категории водопользования относятся 4 поверхностных водоема, используемых в качестве источника питьевого водоснабжения, ко 2 категории водопользования относится 58 водоемов, из них 55 находятся в сельской местности. Контроль за качеством воды водоемов осуществляется в постоянных створах наблюдения.

В 2016 году вода водоемов 1-й категории по санитарно-химическим показателям не исследовалась. По микробиологическим показателям исследовано 6 проб воды из водоемов 1 категории. Не соответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено. По паразитологическим показателям исследовано 2 пробы воды, не соответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено.

Всего 2016 г. исследовано 115 проб воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям, из которых выявлено 9 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составило 7,8% (2015 г. - 8,3% проб). Состояние водных объектов, используемых в рекреационных целях (2 категория) в 2016 г. улучшилось по санитарно-химическим и паразитологическим показателям.

В 2016 году удельный вес проб воды водоемов используемых в рекреационных целях не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям составил 1,4 % (было исследовано 52 пробы, 1 не соответствовала гигиеническим нормативам). В 2015 году по микробиологическим показателям было исследовано 70 проб, из которых 1 не соответствовала гигиеническим нормативам (1,4%).

По паразитологическим показателям в 2016г. исследовано 107 проб воды водоемов 2-й категории, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 3 пробы (2,8%). В 2015 году по паразитологическим показателям было исследовано 119 проб воды водоемов 2-й категории, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 5 проб (4,2%).

Таблица 7

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Показатель	2013	2014	2015	2016	Темп прироста к 2014 г., по доле, %
Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	0	0	0	0	0

Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0	11,7	0	0	0
Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	0
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	1,2	5,7	10,0	7,8	+36,8
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	2,7	10,6	1,4	1,9	-82,0
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	1,5	28,5	4,2	2,8	-90,1

Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

В 2016 г. контроль за состоянием почвы осуществлялся в 43 мониторинговых точках (в 2015 г. – 15 точек) на территории всех муниципальных образований. Безопасность почвы на территории Республики Адыгея оценивалась по 14 показателям: рН, свинец, ртуть, мышьяк, цинк, медь, кадмий, нитраты, индекс БГКП, ЭПБ, индекс энтерококков, куколки мух, личинки мух, яйца геогельминтов.

В 2016 году по сравнению с 2015 г. отмечено снижение доли всех исследованных проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим (на 0,35 %) показателям и увеличение на 0,18 % удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (за счет проб, отобранных на территории животноводческих комплексов и ферм). (рис. 10).

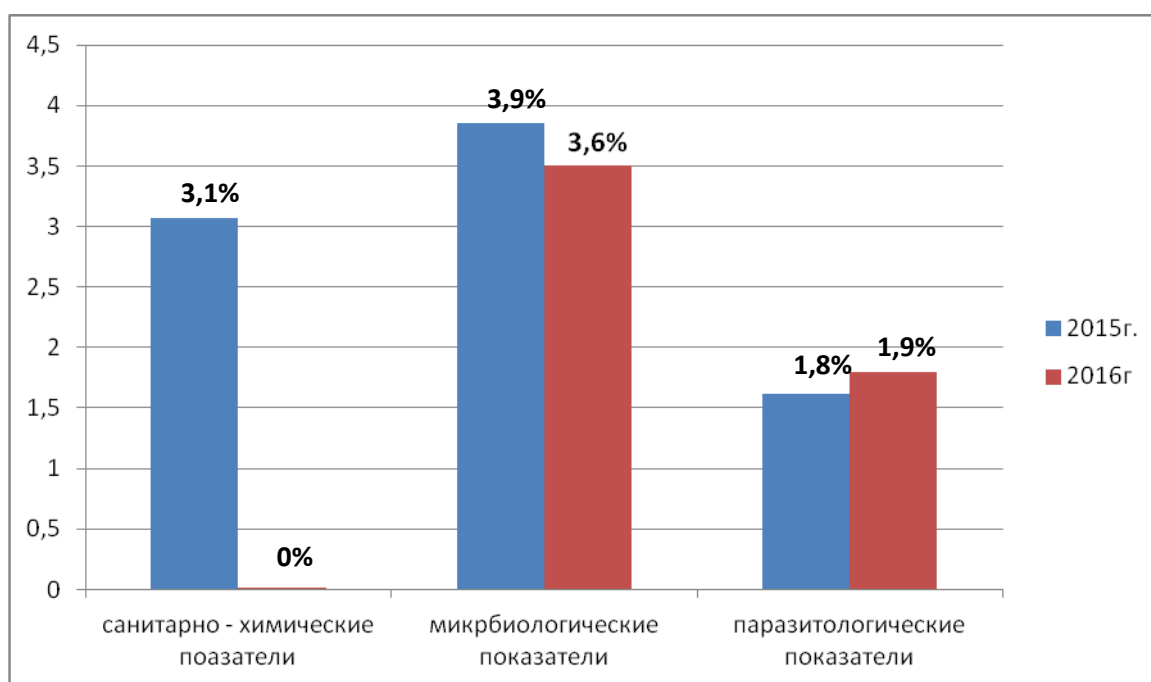


Рис.10. Доля проб почв с превышением гигиенических нормативов по показателям, %

Большая часть проб почв, исследованных по санитарно-химическим показателям в 2016 г. была отобрана на селитебных территориях (83,7%), в зонах влияния промышленных предприятий, транспортных автомагистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений (4%), на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения (8,4%), прочих территориях (0,9%), почва в местах производства растениеводческой продукции (1,3%), почва на территории животноводческих комплексов и ферм (1,6%).



Рис. 11. Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям %



Рис. 12. Число исследованных проб по микробиологическим показателям %

Из общего количества исследованных проб 3,5% - не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, 1,8 % - по паразитологическим показателям, по санитарно-химическим показателям проб не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено.

В почвах на территориях жилой застройки Республики Адыгея в 2016 г. не зарегистрированы превышения предельно допустимых концентраций (ПДК) или ориентировочно допустимых концентраций (ОДК) химических загрязнений. Также не обнаруживалось проб, превышающих гигиенические нормативы по содержанию тяжелых металлов и радиоактивных веществ.

Загрязнение почв возбудителями паразитарных заболеваний (геогельминтозы, лямблиоз, амебиаз и др.), яйцами геогельминтов, цистами (ооцистами), зарегистрировано на территориях Красногвардейского, Майкопского районов. На территориях Шовгеновского, Кошехабльского, Теучежского, Тахтамукайского, Гиагинского районов все пробы почвы, отобранные на селитебной территории, соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям. В 2016 году не зафиксировано загрязнения почв возбудителями паразитарных болезней на территориях детских организаций и детских площадок.

Таблица 8

Доля проб почвы населенных мест за 2014-2016 годы

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	1,75	3,07	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	8,81	3,85	3,5
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	1,98	1,62	1,8
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	0	3,67	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	8,54	3,96	2,5
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	2,14	1,91	0,77
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям, %	0	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям, %	17,3	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	1,34	0,45	0

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

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения, поэтому одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации является обеспечение безопасности пищевых продуктов.

Одним из главных факторов, влияющих на здоровье человека, является качество питания. Наш организм - сложный биохимический механизм, который требует ежедневного поступления необходимых питательных веществ. Для того, чтобы обладать хорошим здоровьем, нам необходимы белки, жиры, углеводы, вода, витамины, минералы, аминокислоты и незаменимые жирные кислоты. Дефицит какого-либо питательного вещества является причиной любых нарушений в организме человека: от лёгкого недомогания до летального исхода. Коренные изменения, произошедшие за последние десятилетия не только в экологии, но и в нашем питании, оказывают чрезвычайно опасное влияние на наше здоровье. Слишком много жиров, соли, сахара - и всё это напрямую связано с сердечно-сосудистыми заболеваниями, раком, нарушением метаболического обмена, аллергиями, инсультами.

Рациональное питание способствует сохранению здоровья, сопротивляемости вредным факторам окружающей среды, высокой физической и умственной работоспособности, а также активному долголетию. Потребление основных продуктов питания в расчете на душу населения является одним из основных показателей, характеризующих уровень жизни населения.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2016 году продолжена работа по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020г., утв. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р, основными целями и задачами которой являются: сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием; противодействие потребления табака, снижение масштабов злоупотребления алкоголем, содействие импортозамещению и расширение отечественного производства основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям качества и безопасности; совершенствование организации питания различных групп населения.

Первоочередными мерами в рамках государственной политики оздоровления общества является также обеспечение эпидемиологической безопасности и повышение конкурентоспособности отечественных продуктов питания, в связи с чем, работа по предотвращению оборота на территории Российской Республики Адыгея некачественной продукции продолжается.

Годовой товарооборот в республике составляет до 4 миллионов тонн пищевых продуктов. По данным мониторинга за 2016 год лабораторно исследовано 14190 проб пищевых продуктов, из них: 10,2% (1453 проб) по санитарно-химическим показателям, 29,6% (4195 проб) на физико-химические показатели, 2,5% (360 проб) на ГМО, 49,6% (7039 проб) по микробиологическим показателям, 1,3% (185) проб на наличие антибиотиков, 3,5% (492 пробы) по паразитологическим показателям, 3,3% (467 проб) на радиологические показатели.

Удельный вес нестандартных проб пищевых продуктов составил 1,1%, в том числе, по микробиологическим показателям – 1,6%, по санитарно-химическим показателям - 0,2%, по показателям фальсификации – 0,7%, что ниже среднероссийских показателей.

В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, пестициды, микотоксины, нитрозамины, антибиотики, обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы. Установлено превышение содержания нитратов в 3 пробах или 1,3% от числа исследованных проб.

Наибольший удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям:

по микробиологическим показателям в группе:

- ✓ мясо и мясопродукты-2,2%;
- ✓ кулинарные изделия – 1,5%;
- ✓ птица и продукты переработки-1,7%;
- ✓ молоко и молочная продукция -1,4%;
- ✓ рыба и рыбопродукты – 7,2%;
- ✓ хлебобулочные и кондитерские изделия-4,5%;

по санитарно-химическим показателям в группе:

- ✓ плодоовощная продукция – 1,5%;

по физико-химическим показателям в группе:

- ✓ молочная продукция – 7,6%;
- ✓ алкогольные напитки – 3,3%.

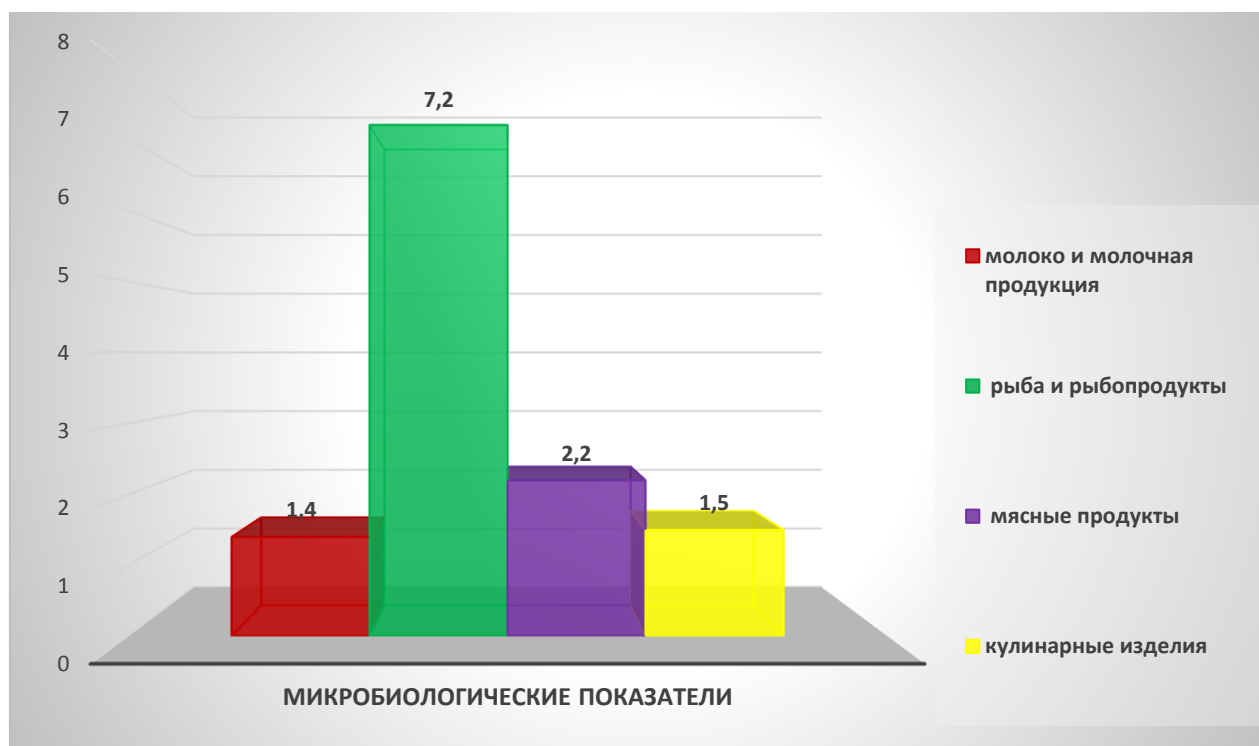




Рис.13. Удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям, %

Несоответствие проб обусловлено: повышенным содержанием микроорганизмов и наличием бактерий групп кишечной палочки в молочной, мясной продукции и кулинарных изделиях; нарушением соотношений массовых долей метиловых эфиров жирных кислот и жирно-кислотного состава молочного жира в масле сливочном; алкогольная продукция по крепости.

В 2016 году проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 434 субъектов, на 615 пищевых объектах. Выявлено и пресечено 627 правонарушений, рассмотрено 144 обращения на нарушения при обороте пищевых продуктов и оказания услуг питания.

Приостановлена деятельность по обороту пищевых продуктов - в отношении 12 субъектов на 13 пищевых объектах: 3 объектах торговли, 2 предприятиях пищевой промышленности, 8 общественного питания.

За нарушения при обороте пищевых продуктов Управлением вынесено 627 штрафов на сумму 4048,5 тысяч рублей, в том числе, за нарушения технических регламентов вынесено - 150 штрафов, 54 дела переданы для рассмотрения по подведомственности в судебные органы, направлено в МВД по РА 3 материала для принятия решения по возбуждению уголовных дел.

Приостановлено действие 11 деклараций о соответствии пищевой продукции.

Проинспектировано более 2 тысяч тонн пищевых продуктов, по предписаниям должностных лиц Управления изъято из оборота 840 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 10,8 тонн, в том числе, 111 партий в количестве 727,2 кг импортной продукции. Основной объем изъятой продукции составляет масложировая – 46%, плодоовощная -18%, пищевые добавки –15%, хлебобулочная, алкогольная продукция. Причинами изъятия являлись отсутствие полной информации о товаре, товаросопроводи-

тельных документов, не соответствие нормативным требованиям по результатам лабораторных испытаний, истекший срок годности. По 6 материалам решениями судов приняты решения на конфискацию некачественной пищевой продукции - плодоовощной, рыбной.

По состоянию на 01.01.2017 года оборот пищевых продуктов на территории Республики Адыгея осуществляется на 3923 объектах.

Структура пищевых объектов республики представлена:

– розничная торговля – 77% (3022 объекта, из них предприятия мелко-розничной торговли 619, предприятия оптовой продукции 57);

– предприятия общественного питания – 15,3% (600 объектов, из них сезонная организация общественного питания -14);

– пищевая промышленность – 7% (301 предприятие, в том числе 38 объектов мясной промышленности или 12,6%, переработка и консервирование рыбо – и морепродуктов 5 объектов или 1,7%, молочной промышленности 33 объекта или 11%).

Оборот пищевых продуктов в республике осуществляют до 10 тыс. человек, более 700 единиц специализированных транспортных средств.

В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов и в соответствии с требованиями Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» №52-ФЗ от 30.03.1999 г., Постановления Правительства РФ №1119 от 05.10.1999г. «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 91 от 05.05.2003г. «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», № 148 от 16.09.2003г. «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», № 9 от 05.03.2004г. «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов» в 2016 году продолжена разъяснительная работа среди населения через средства массовой информации об основных принципах здорового питания, о профилактике заболеваний, обусловленных недостаточным поступлением микронутриентов, мерах личной и общественной профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.

На сегодняшний день предприятиями хлебопекарной промышленности (ИП Кинетов А.А., ИП Хатков А.Х., ИП Шекультиров М.М, ООО хлебозавод «Тульский» и др.) при производстве хлеба и хлебобулочных изделий функционального назначения (хлеб с гречневой мукой, хлеб с кукурузной крупой, евро-хлеб, хлеб пшеничный 1 сорта с отрубями, батон отрубной, батон с отрубями и др.) используются пищевые ингредиенты (отруби пшеничные, кукурузная крупа, гречневая мука, подсолнечные семечки, семена кунжута и др.) в дозировках от 3% до 20-30% к общей массе муки, обеспечивающие улучшение качества продукции, потребительских свойств. Производство хлебобулочных изделий функционального назначения составляет около 4,9 тонн в сутки, что составляет 6,25% от общего объема производимой хлебобулочной продукции по Республике Адыгея.

Производимые хлебобулочные изделия функционального назначения с использованием продуктов переработки зерна являются необходимыми в рационе питания в целях профилактики различных заболеваний, как нарушение метаболического обмена, сахарный диабет, атеросклероз и другие. Оптималь-

ная суточная норма пищевых волокон для взрослого человека должна быть на уровне 25-30г.

Однако в Республике Адыгея на сегодняшний день объемы производства и реализации обогащенной продукции остаются крайне низкими. С развитием рыночных отношений предприятия выпускают продукцию с учетом спроса потребителей, не учитывая необходимость выпуска новых видов продуктов питания, обогащенных витаминами и минеральными веществами и имеющих лечебно-профилактическую направленность. Доля хлебобулочных изделий профилактического назначения в общем объеме потребляемой хлебобулочной продукции составляет 3-3,5%. Цены на хлебобулочные изделия функционального назначения в зависимости от рецептуры вложения получаются выше, чем на обычные хлебобулочные изделия без вложений в среднем от 3 до 5 рублей, что доступно для потребления жителями Республики Адыгея.

Задачей государственной политики в области здорового питания является создание экономической, законодательной и материальной базы, обеспечивающей производство в необходимых объемах продовольственного сырья и пищевых продуктов, доступность пищевых продуктов для всех слоев населения, высокое качество и безопасность продуктов, пропаганду среди населения принципов рационального здорового питания и постоянный контроль над состоянием питания населения.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (Росстат) индекс потребительских цен является одним из важнейших показателей, характеризующих инфляционные процессы в стране, и используется в целях осуществления государственной финансовой и денежно-кредитной политики, анализа и прогноза ценовых процессов в экономике, пересмотра минимальных социальных гарантий населению, решения отдельных правовых споров.

Потребительская инфляция в Республике Адыгея в сентябре 2016 года к декабрю 2015 года составила 2,6 %, что на 1,5% ниже среднего уровня по Российской Федерации (4,1 %). Индекс потребительских цен на продовольственные товары составил 100,1%, непродовольственные товары – 104,5%, услуги – 104,2%.

Таблица 9

Индексы цен в разрезе субъектов Южного федерального округа

Наименование субъектов ЮФО	Индекс цен производителей промышленных товаров в сентябре		Индекс потребительских цен в сентябре 2015 года		
	в % к уровню августа 2016 года	в % к уровню декабря 2015 года	в % к уровню августа 2016 года	к уровню декабря 2015 года	
				%	рейтинг
Республика Адыгея	100,2	107,1	100,2	102,6	1
Республика Калмыкия	102,0	102,0	100,3	103,6	3
Республика Крым	103,7	112,3	100,7	105,2	8
Краснодарский край	100,3	103,7	100,2	104,4	6
Астраханская область	107,5	101,5	99,9	103,6	3
Волгоградская область	100,6	105,5	100,1	103,4	2

Ростовская область	101,5	105,1	100,2	104,1	5
г. Севастополь	102,0	114,3	99,7	104,9	7

В сентябре 2016 года потребительская инфляция в Республике Адыгея была самой низкой среди субъектов ЮФО.



Рис. 14 Индексы потребительских цен

Индекс потребительских цен в Республике Адыгея в сентябре 2016 года к декабрю 2015 года оказался на 6,1% ниже, чем в сентябре 2015 года к декабрю 2014 года (8,7 %).

Таблица 10

Средние цены на продовольственные товары по территориальным центрам субъектов Южного федерального округа на 28.09.2016 года

в рублях за 1 кг

Наименование товара (услуги)	Майкоп	Краснодар	Астрахань	Волгоград	Ростов	Элиста	Среднее значение
Говядина (кроме бескостного мяса)	298,89	317,02	292,67	295,22	303,01	276,45	297,21
Свинина (кроме бескостного мяса)	234,57	270,24	241,54	268,01	268,21	278,29	260,14
Куры	341,80	317,29	306,29	300,87	321,38	270,10	309,62
Баранина	124,75	143,23	135,44	119,30	130,77	142,81	132,72
Сосиски, сардельки	213,91	297,66	296,00	283,94	308,15	190,83	265,08
Колбаса полукопченая	306,60	380,59	406,40	372,74	394,36	243,57	350,71
Колбаса вареная I сорта	315,97	276,32	294,98	258,93	302,00	221,43	278,27
Говядина, свинина тушеная консервированная	121,15	141,05	103,01	108,18	116,22	111,40	116,84
Рыба замороженная неразделанная	169,25	196,01	117,19	123,15	148,86	105,95	143,40
Масло сливочное	383,33	345,76	295,00	401,16	384,16	356,80	361,04

Наименование товара (услуги)	Майкоп	Краснодар	Астрахань	Волгоград	Ростов	Элиста	Среднее значение
Масло подсолнечное	107,38	104,91	120,26	111,59	106,63	105,91	109,45
Маргарин	94,63	109,80	107,73	109,07	110,67	112,04	107,32
Сметана	42,32	44,92	44,88	44,29	48,78	49,70	45,82
Творог жирный	75,25	70,07	67,25	70,21	72,91	68,62	70,72
Молоко питьевое цельное пастеризованное 2,5-3,2% жирности	149,31	174,26	178,88	166,01	180,52	184,45	172,24
Молоко питьевое цельное стерилизованное 2,5-3,2% жирности	209,28	242,27	280,26	239,57	261,08	333,93	261,07
Сыры сычужные твердые и мягкие	460,49	427,57	408,74	384,49	416,56	365,13	410,50
Яйца куриные	50,97	54,79	51,67	48,74	53,45	45,64	50,88
Сахар-песок	49,29	54,14	49,82	47,57	51,50	54,66	51,16
Печенье	189,61	193,43	193,34	179,99	218,56	181,22	192,69
Карамель	298,42	299,30	284,62	246,51	320,78	269,31	286,49
Конфеты мягкие, глазированные шоколадом	141,95	140,88	135,41	125,01	163,11	93,08	133,24
Чай черный байховый	768,56	852,43	935,57	726,37	720,56	724,80	788,05
Соль поваренная пищевая	11,22	11,82	8,68	9,18	11,79	14,20	11,15
Мука пшеничная	31,90	28,44	29,30	29,19	31,42	27,81	29,68
Хлеб ржаной, ржано-пшеничный	49,00	63,24	40,52	38,72	38,12	39,96	44,93
Хлеб и булочные изделия из пшеничной муки 1 и 2 сортов	40,51	45,94	39,18	40,25	33,52	39,98	39,90
Рис шлифованный	61,77	55,66	52,72	45,46	54,43	47,02	52,84
Пшено	33,60	35,13	33,29	24,19	26,73	30,67	30,60
Крупа гречневая-ядрица	100,72	97,38	88,22	83,83	79,09	90,54	89,96
Вермишель	62,79	75,25	61,49	47,17	68,78	41,01	59,42
Макаронные изделия из пшеничной муки высшего сорта	67,11	78,39	58,67	67,72	90,77	108,40	78,51
Картофель	20,96	22,07	18,73	14,10	21,98	22,11	19,99
Капуста белокочанная свежая	24,73	24,88	18,55	14,03	20,15	22,86	20,87
Лук репчатый	21,25	19,79	15,92	12,74	20,11	21,23	18,51
Морковь	23,33	24,84	20,77	14,45	24,39	25,56	22,22
Огурцы свежие	41,04	43,71	49,53	42,26	52,37	40,77	44,95
Помидоры свежие	48,27	48,52	36,50	39,32	56,93	33,35	43,82
Яблоки	66,03	71,94	77,63	72,01	74,93	73,98	72,75

Примечание: по 15 из 39 наименований продовольственных товаров средние цены по Республике Адыгея ниже средних цен по ЮФО.

Из основных продовольственных товаров в сентябре 2016 года к уровню декабря 2015 года возросли цены на сметану (на 18,4 %), масло сливочное и рыбу замороженную неразделанную (на 13,9 % – 13,7 %), чай черный

байховый (на 9,0 %), говядину (кроме бескостного мяса) (на 8,6 %), молоко цельное пастеризованное (в пакетах) (на 5,1 %), муку пшеничную (на 4,5 %), хлеб и булочные изделия из пшеничной муки 1 и 2 сорта (на 4,3 %), творог нежирный (на 1,2 %). Снизилась цена на морковь (на 24,0 %), яйца куриные (на 18,6 %), лук репчатый (на 14,6 %), капусту свежую (на 87,8 %), свинину (кроме бескостного мяса) (на 10,7 %), рис шлифованный (на 10,2 %), картофель (на 8,7 %), масло подсолнечное (на 4,2 %), куры (на 2,5 %), сахар-песок (на 0,7 %).

На ценовые процессы по данной группе товаров влияли в основном изменение закупочных цен, стоимости сырья, погодные условия и сезонные факторы, спрос и предложение, уровень запасов плодоовощной продукции и зерновых.

Одним из основных показателей уровня жизни населения является стоимость минимального набора продуктов питания. Минимальный набор основных продуктов питания включает в себя различные товары всех основных групп продовольственных товаров: мясопродукты, молокопродукты, рыбопродукты, масло и жиры, хлеб и хлебобулочные изделия, крупу и бобовые, картофель, овощи и фрукты.

В целях реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, профилактики алкоголизма и табакокурения среди населения на период до 2020 года Управлением осуществляется федеральный государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции, за оборотом табачных изделий на территории республики. В ходе исполнения «дорожных карт» по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, профилактике алкоголизма и по противодействию потреблению табака обеспечен контроль при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной и табачной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени на уровне 100%, при запланированных 90%.

Злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей от предотвратимых причин и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидизации и случаев суицида. Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков. Раннее приобщение детей и молодежи к алкогольной продукции в несколько раз увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем. Продажа алкогольных напитков населению в республике в 2016 году по сравнению с 2015 годом увеличилась на 5,1 тыс. дкл в абсолютном алкоголе и составила – 3,6л на душу населения. Структура продажи алкогольных напитков представлена в таблице 11.

В Республике Адыгея в 2016г. реализовано табачных изделий на сумму 1090552,0 тысяч рублей, в 2015г-1203989,0 тыс. рублей. Объем продаж значительно снизился и составил 2,0 тыс. штук на душу населения. Распространенность потребления табака среди взрослого населения составила 24%.

Таблица 11

Продажа алкогольных напитков в Республике Адыгея*

	2014	2015	2016
Алкогольные напитки	179,0	157,8	162,9
в абсолютном алкоголе, тыс. дкл:			
на душу населения, литров	4,0	3,5	3,6
В натуральном выражении, тыс. дкл:			
Водка и ликероводочные изделия	184,7	157,4	164,7
Коньяки, коньячные напитки (включая бренди, кальвадосы)	29,9	23,4	23,3
Напитки слабоалкогольные (с содержанием спирта не более 9%)	34,2	12,3	16,8
Винодельческая продукция (без шампанских и игристых вин)	166,2	174,9	162,3
из нее вино	115,0	110,5	107,6
Шампанские и игристые	65,3	52,4	46,7
Пиво, кроме коктейлей и напитка солодового	1284,1	1169,7	1234,3
Напитки, изготовленные на основе пива	42,3	30,2	46,0
Прочая алкогольная продукция (сидр, пуаре, медовуха и др.)	0,5	1,9	4,6

Таблица 12

Розничная продажа табачных изделий в Республике Адыгея*

	2014	2015	2016
Табачные изделия (фактически продано), тыс. рублей	1056967,0	1203989,0	1090552,0

Состояние питания населения и обусловленные им болезни

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводилась организационная и практическая работа по снижению дефицита микронутриентов в питания населения, контролю за питанием детей раннего возраста, осуществлению мониторинга и оценке риска для здоровья населения контаминации пищевых продуктов, обучению различных групп населения принципам здорового питания.

Правильное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует и создает условия для адекватной адаптации их к окружающей среде.

Анализ потребления продуктов питания населения Республики Адыгея свидетельствует о том, что, несмотря на увеличение объемов потребления некоторых продуктов питания, в рационах недостаточно источников полноценных белков: молочных (88,8% от нормы потребления рекомендованной Министерством здравоохранения Российской Федерации) и рыбных (72%) продуктов, яиц (81,5%). Некоторый дисбаланс в структуре питания все-таки отмечается, так уровень потребления составляет: овощей - 82,3%, фруктов – 78,9%, картофеля – 45,4%, а потребление сахара и мясопродукции в 1,1-1,2 раза выше

указанной нормы. Таким образом, вопрос о дефиците в рационе питания населения белков животного происхождения, пищевых волокон, микронутриентов и избыточной калорийности рациона сохраняется. По энергетической ценности в суточном рационе домашнего питания населения Республики Адыгея остается углеводный компонент (табл. 13, 14, рис.9).

Потребления продуктов питания населения в сельской местности в сравнении с городским населением наблюдается увеличение в рационе питания картофеля, овощей, яиц, рыбной продукции и кондитерских изделий.

Таблица 13

Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания в домашних хозяйствах Республики Адыгея
(в среднем на 1 члена семьи)

	2013	2014	2015
Все домашние хозяйства			
Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания, кг в год			
хлебные продукты	106	111	110
картофель	48	44	45
овощи и бахчевые	106	107	109
фрукты, ягоды	81	75	76
мясо и мясопродукты	79	83	81
молоко и молочные продукты	263	269	263
яйца, шт.	201	212	194
рыба и рыбные продукты	13	13	11
сахар и кондитерские изделия	30	29	28
масло растительное и другие жиры	11	11	12
Пищевая ценность, грамм в сутки:			
белки	75,5	79,2	76,6
жиры	101,6	100,4	100,2
углеводы	341,3	344,4	342,2
Энергетическая ценность, ккал. в сутки	2594,5	2611,1	2589,5
Домашние хозяйства в городской местности			
Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания, кг в год			
хлебные продукты	89	113	108
картофель	45	43	46
овощи и бахчевые	115	104	113
фрукты, ягоды	87	79	86
мясо и мясопродукты	75	86	85
молоко и молочные продукты	271	272	271
яйца, шт.	194	210	203

	2013	2014	2015
рыба и рыбные продукты	16	11	11
сахар и кондитерские изделия	28	26	28
масло растительное и другие жиры	11	11	12
Пищевая ценность, грамм в сутки:			
белки	71,5	80,4	78,6
жиры	102,0	100,5	102,2
углеводы	308,1	339,8	344,4
Энергетическая ценность, ккал. в сутки	2449,4	2598,9	2625,5
Домашние хозяйства в сельской местности			
Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания, кг в год			
хлебные продукты	120	110	112
картофель	50	46	43
овощи и бахчевые	98	111	106
фрукты, ягоды	76	72	67
мясо и мясопродукты	82	81	78
молоко и молочные продукты	256	266	256
яйца, шт.	207	214	186
рыба и рыбные продукты	10	15	10
сахар и кондитерские изделия	32	31	29
масло растительное и другие жиры	12	11	12
Пищевая ценность, грамм в сутки:			
белки	78,8	78,0	74,8
жиры	101,3	100,3	98,3
углеводы	369,5	348,4	340,4
Энергетическая ценность, ккал. в сутки	3168,6	2621,9	2558,0

Современный уровень потребления продовольствия населением республики выше уровня недостаточного питания или недоедания, однако, не соответствует рекомендуемым объемам потребления, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.08.2010г. № 593. Уровень потребления зависит от экономической доступности пищевых продуктов, от темпов роста денежных доходов населения и цен на продовольственные товары.

Низкий уровень потребления полноценного белка, витаминов, ряда минеральных веществ, несбалансированность питания, обуславливают рост алиментарно-зависимых состояний, в том числе анемий, сахарного диабета, гастрита, сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний обмена веществ, в том числе ожирения.

О неблагоприятной ситуации с питанием населения свидетельствует число заболеваний, ассоциированных с алиментарным фактором - болезни эндо-

кринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения, болезни, связанные с микронутриентной недостаточностью.

Анализ алиментарно-зависимых заболеваний населения Республики Адыгея показывает, что в 2015 году в сравнении с 2014 годом отмечается рост заболеваний: у подростков 15-17 лет анемии на 13,8%, у взрослого населения: анемии на 12,3%, ожирения на 12,6%, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки на 16,1%. (таблица 14).

Таблица 14

Динамика алиментарно-зависимых заболеваний среди населения Республики Адыгея (на 100тыс. населения)

Нозология	Дети до 14 лет			Подростки 15-17 лет			Взрослые		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	13,2	-	-	32,5	13,8	28,7	564,2	735,7	859,1
Анемии	686,4	658,7	633,2	231,1	302,8	344,5	114,2	120,0	134,7
Сахарный диабет I типа	18,4	16,9	10,2	6,8	13,8	7,2	32,8	5,9	14,3
Сахарный диабет II типа	-	-	-	6,8	-	-	189,9	265,1	230,1
Ожирение	523,7	283,2	213,2	987,2	729,4	731,9	98,2	98,9	111,4
Болезни органов пищеварения	4636,4	4585,1	4221,9	7090,6	7838,4	4980,3	1808,5	1908,1	2243,6
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	35,3	32,5	24,1	103,2	85,6	114,8	87,1	125,9	146,2
Гастрит и дуоденит	874,3	699	614,2	2589,9	2188,4	2059,6	566,7	648,6	710,6

Анализ за 2015 год по сравнению с 2014 годом показывает, что уровень заболевания диффузным (эндемическим) зобом у взрослого населения снизился на 4,7 % и тиреодитом – на 32,4%; рост заболевания многоузловым (эндемическим) зобом в 2 раза, субклиническим гипотиреозом – на 16%. У детей до 14 лет отмечается спад заболеваемости субклиническим гипотиреозом на 67,3%, диффузным (эндемическим) зобом – на 16,2% и тиреоидитом – 2 раза. У подростков 15-17 лет отмечается рост заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью в 1,1-2 раза (таблица 15).

Динамика заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые установленным диагнозом за период 2013-2015 гг. по Республике Адыгея (на 100тыс. населения)

Нозология	Дети до 14 лет			Подростки 15-17лет			Взрослые		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба	1249,3	1296,7	1086,3	745,3	722,6	767,8	59,6	72,7	69,3
Многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	-	5,2	-	124,3	48,2	50,2	64,3	27,9	58,1
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и др.	65,9	38,9	12,7	13,7	116,7	143,5	46,1	44,5	51,6
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	-	1,3	-	-	6,9	-	12,4	12,9	12,6
Тиреоидит	-	10,4	5,1	-	13,7	28,7	22,3	29,9	20,2

Пищевые отравления

В 2016 году в Республике Адыгея зарегистрировано 2 случая групповых пищевых отравлений среди населения г. Майкопа, связанных с предприятиями общественного питания:

- кафе «FoodStori» (Фуд стори) и «ChiliGrillBYFoodStori» (Чили Гриль) индивидуального предпринимателя Адагова Т.Ю.;
- кафе «Сластена» ИП Михайловской Н.И. и кафе «Столичное» ИП Сафиуллиной Е.А., расположенных в торговом центре «Столица» г. Майкопа.

По итогам проведения противоэпидемических мероприятий установлена реализация потребителям индивидуальным предпринимателем Адаговым Т.Ю. некачественной и опасной кулинарной продукции (салата и соуса «Цезарь», в которых обнаружены патогенные микроорганизмы (*Sal. enteritidis*), а также условно-патогенные энтеробактерии (*E. coli*, *Enterobacter cloacae*, *Klebsiella pneumoniae*); БГКП (колиформы). Функционирование кафе «Food Story» и «Chili Grill BY Food Stori» (Чили Гриль) было приостановлено решением Майкопского городского суда на 30 суток. Материалы об административных правонарушениях переданы также в прокуратуру г. Майкопа и Республики Адыгея. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея ИП Адагов Т.Ю. был привлечен к административной ответственности по ст.ст. 14.1 ч.1, 14.43 ч.2 КоАП РФ в виде штрафов в размере 40 тысяч рублей. Постанов-

лением главного государственного санитарного врача персонал кафе (16 человек) отстранены от работы для прохождения медицинского осмотра. За допущенные нарушения поставщики сырья предполагаемых продуктов, послуживших фактором передачи инфекции: ИП Биболетова И.К. и ООО «Метро-Кеш энд Керри» привлечены к административной ответственности по ст.6.3 КоАП РФ. Подан иск в защиту прав неопределенного круга лиц о признании действия индивидуального предпринимателя Адагова Тимура Юрьевича по осуществлению услуг общественного питания в кафе «Chili Grill BY Food Stori» (Чили Гриль) и кафе «Food Story» с нарушением обязательных требований технического регламента к пищевой продукции и связанным с требованиями к продукции процессам производства, хранения и реализации, повлекшие причинение вреда жизни или здоровью граждан, а также условий, создающих угрозу возникновения массовых инфекционных заболеваний и отравлений неопределенного круга потребителей, противоправными.

При эпидрасследовании в кафе «Сластена» ИП Михайловской Н.И. и кафе «Столичное» ИП Сафиуллиной Е.А., расположенных в торговом центре «Столица» г. Майкопа, в исследованных пробах пищевых продуктов не установлено наличие патогенных микроорганизмов (в том числе сальмонеллы). Производство десертов (тирамису) в кафе «Сластена», сложных салатов в кафе «Столичное» приостановлено, функционирование обоих кафе приостановлено владельцами на проведение внеочередных санитарных обработок и дезинфекции. За допущенные нарушения при оказании услуг общественного питания, ИП Сафиуллина Е.А., ИП Михайловская привлечены к административной ответственности.

По данным экстренных извещений, представленных из лечебно-профилактических организаций за 2016 год, среди населения Республики Адыгея зарегистрировано - 234 случая острых отравлений химической этиологии, в том числе отравления от употребления спиртосодержащей продукции - 38 случаев, наркотическими веществами – 6 случаев, лекарственными препаратами - 94 случая, другими мониторируемыми видами - 48 случаев, пищевыми продуктами (грибами) - 48 случаев.

Отравление курительными смесями (spice) – не зарегистрировано.



Рис.15. Структура причин острых отравлений в 2014-2016 гг.
(число отравлений на 100 тыс. населения)

Таблица 16

Структура причин острых отравлений в 2014-2016 гг.
(число отравлений на 100 тыс. населения)

Показатель	2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	всего (чел.)	на 100 тыс. населения	всего (чел.)	на 100 тыс. населения	всего (чел.)	на 100 тыс. населения
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления химической этиологии, в том числе:						
Спиртосодержащей продукцией	41	9,2	52	11,6	38	8,4
Наркотическими веществами	11	2,5	15	3,4	6	1,3
Лекарственными препаратами	103	23,2	96	21,6	94	20,8
Пищевыми продуктами	22	4,9	12	2,7	48	10,6
Другими мониторируемыми видами	43	9,6	48	10,8	48	10,6

Анализ заболеваемости от острых отравлений химической этиологии показывает, что:

- заболеваемость от отравлений спиртосодержащей продукцией приходится на взрослое население - 38 случаев (18-70 лет и старше);
- заболеваемость от отравлений наркотическими веществами приходит-

ся на взрослое население - 6 случаев (18-70 лет и старше);

- заболеваемость, вызванная от отравлений лекарственными препаратами, преимущественно приходится на детское население (0-14 лет) - 55 случаев, взрослое население (18-70 лет и старше) - 31 случай из 94 случаев;

- отравления пищевыми продуктами преимущественно приходится на взрослое население - 44 случая (18-70 лет и старше);

- отравления другими мониторируемыми видами приходится на: взрослое население - 26 случаев, из которых 2 случая с летальным исходом, в детской группе 0-14 лет - 13 случаев, в подростковом населении 15-17 лет - 9 случаев.

В структуре характера отравлений первое место занимают случайные отравления (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, производственное, непереносимость или побочное действие) - 175 случаев. Преднамеренные отравления (суицидальные, наркотические, с целью одурманивания) - 30 случаев. Неопределенные (другое) отравления - 29 случаев

В результате проведенного анализа отравлений в 2016 году отмечается увеличение количества острых (бытовых, производственных, техногенных) отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) по сравнению с 2015 г. на 3,8%, отравлений пищевыми продуктами более чем в 3 раза, отмечается снижение количества отравлений спиртосодержащей продукцией на 27,6%, наркотическими веществами на 61,8%, лекарственными препаратами на 3,7%.

Таблица 17

Структура пострадавших от острых отравлений химической этиологии по социальному статусу за период с 2014 – 2016 гг.

Социальное положение пострадавших	2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %
Неорганизованные дети (0-14 лет)	60	27,2	56	25,0	60	25,6
Дети, посещающие ДДУ (3-6 лет)	-	-	5	2,0	11	4,7
Школьники (7-17 лет)	-	-	27	12,0	23	9,8
Учащиеся ПТУ, техникумов, ВУЗов	-	-	4	1,8	12	5,1
Работающее население	-	-	37	16,6	13	5,6
Безработные	77	35	72	32,3	75	32,1
Пенсионеры	-	-	22	9,9	32	13,7
Мигранты, переселенцы	-	-	-	-	7	3,0
БОМЖи	-	-	-	-	1	0,4

В структуре пострадавших по социальному статусу наибольший удельный вес отравлений отмечен среди безработного населения - 75 случаев, среди неорганизованных детей - 60 случаев, среди учащихся (средне-профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов) - 12 случаев, среди школьников - 27 случаев, среди пенсионеров - 32 случая, среди детей, посещающих ДДУ - 11 случаев, среди работающего населения - 13 случаев, среди мигрантов, переселенцев - 7 случаев, среди БОМЖей - 1 случай.

Таблица 18

Структура характера отравлений за период с 2014 – 2016 гг.

Обстоятельство отравления	2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	Все-го, чел.	Удель-ный вес, %	Все-го, чел.	Удель-ный вес, %	Все-го, чел.	Удель-ный вес, %
Преднамеренные отравления (суицидальные, криминальные, наркотические, с целью одурманивания, с целью прерывания беременности)	42	19	58	18,7	30	12,8
Случайные (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, производственное, техногенная авария, контакт с ядовитым животным/растением, медицинская ошибка, непереносимость или побочное действие, пищевое немикробной этиологии)	145	65,9	251	81,2	175	74,8
Неопределенное (другое)	-	-	-	-	29	12,4

В структуре характера отравлений первое место занимают индивидуальные – 203 случая (два летальных исхода), семейные – 16 случаев, групповые - 15 случаев, массовые отравления химическими веществами в Республике Адыгея за 2016 год не зарегистрированы.

На протяжении трех лет в республике ежегодно регистрируется по 1-2 случая смерти от отравлений химической этиологии. В 2016 году зарегистрировано 2 смертельных случая от отравлений другими мониторируемыми видами, показатель смертности составил 0,45 на 100 тыс. населения. Данные о зарегистрированных смертельных случаях от острых отравлений химической этиологии представлены в таблице 19.

Таблица 19

Смертность от острых отравлений химической этиологии за период с 2014 – 2016 гг.

Показатель	2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения
Всего	1	0,225	2	0,45	2	0,44

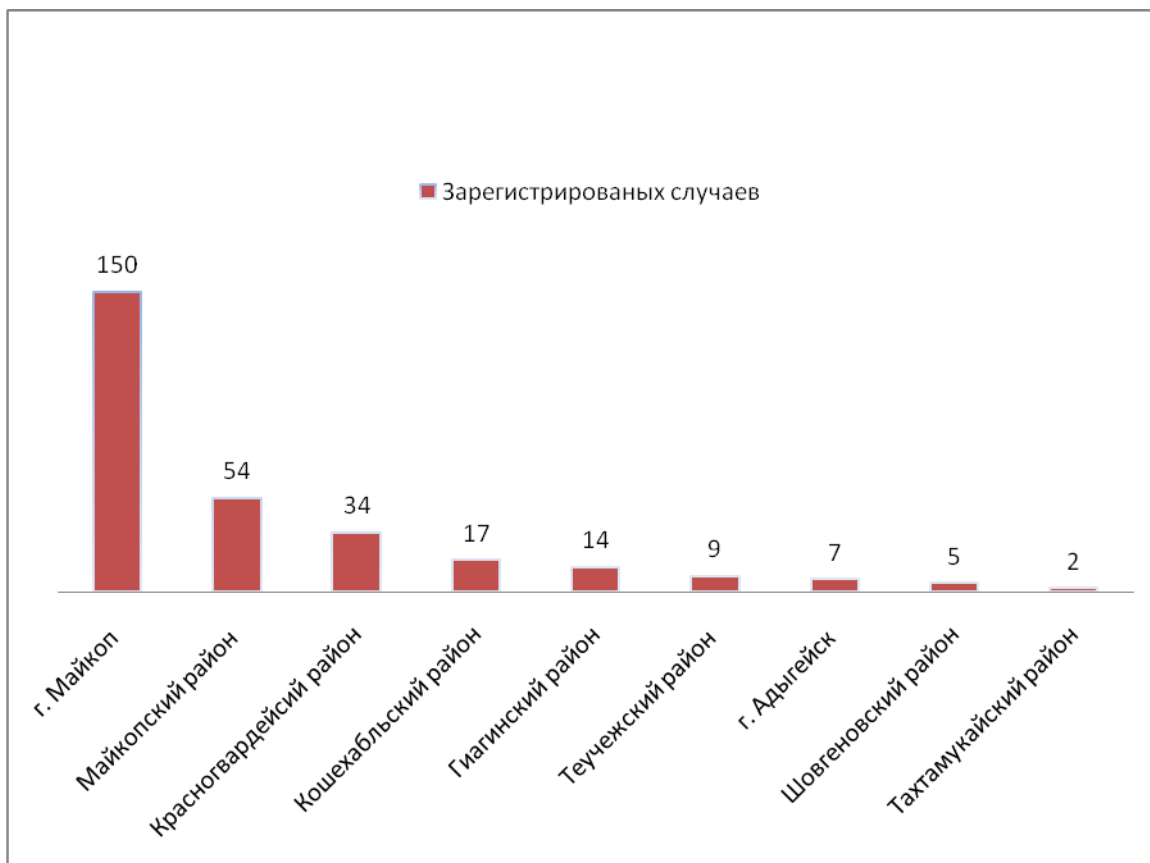


Рис. 16. Структура случаев заболеваемости связанных с употреблением алкоголя за 2015 год

За 2015 год в Республике Адыгея было зарегистрировано 292 случая заболеваемости связанных с употреблением алкоголя. Территориями неблагоприятными по заболеваемости связанных с употреблением алкоголя являются: г. Майкоп – 150 случаев, в Майкопском районе было зарегистрировано – 54 случая, в Красногвардейском районе – 34 случая, в Кошехабльском районе было зарегистрировано – 17 случаев, в Гиагинском районе – 14 случаев, в Теучежском районе зарегистрировано – 9 случаев, в г. Адыгейск – 7 случаев, в Шовгеновском районе – 5 случаев, в Тахтамукайском районе – 2 случая, связанный с употреблением алкоголя.

Все случаи заболеваемости, связанные с употреблением алкоголя зарегистрированы в возрастной группе 18-60 лет и старше.

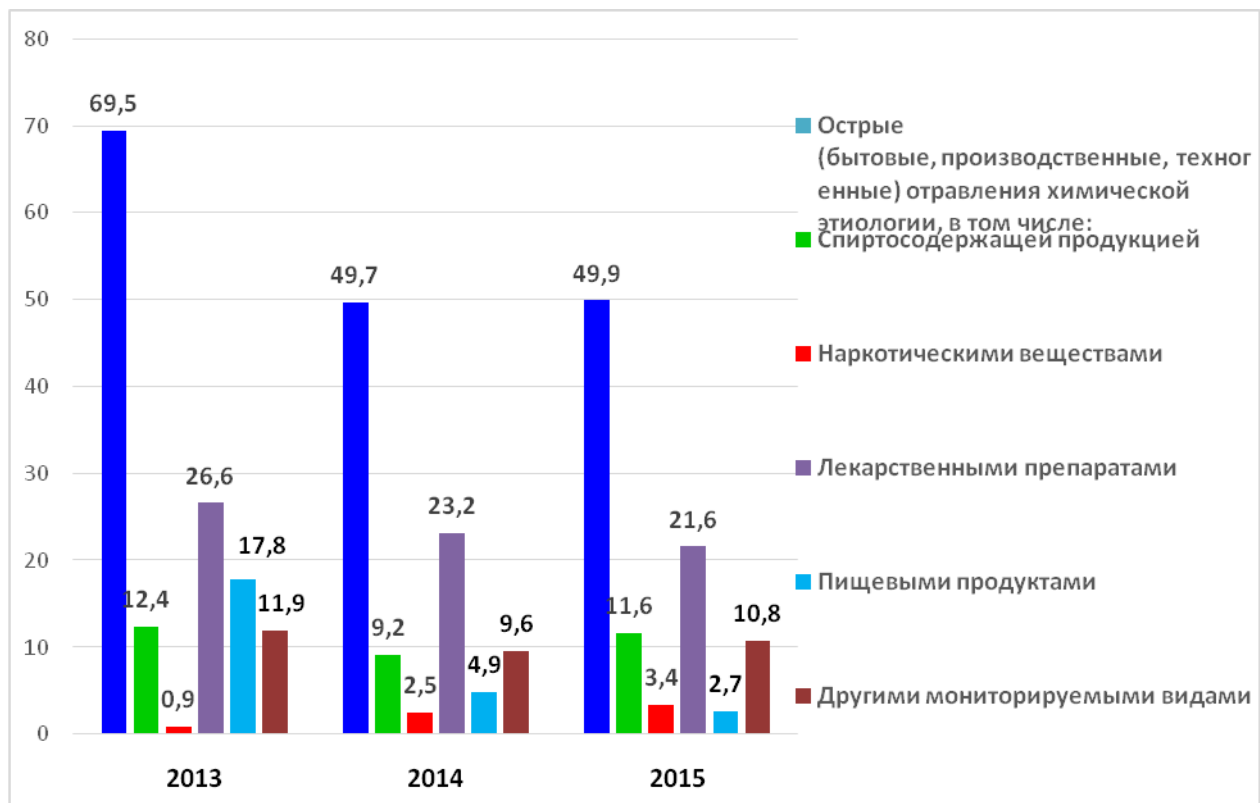


Рис.17. Структура причин острых отравлений в 2013-2015 гг. (число отравлений на 100 тыс. населения)

За 2015 г было зарегистрировано 3,4 случая на 100 тыс., населения, связанных с употреблением алкоголя, что превышает на 0,9 случаев на 100 тыс., населения зарегистрированных в 2014 году.

Таблица 20

Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения по основным группам социально обусловленных заболеваний по данным ФИФ СГМ (на 100 тыс. населения от 18 лет и старше)

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2014 году
Психические расстройства всего, в т.ч.:	134,2	156,9	179,5	+14,4
- невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	11,0	14,7	16,3	+10,8
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	94,4	82,6	81,9	-0,8
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	7,3	9,0	5,9	-32,4

Распространение алкоголизма среди населения имеет не только тяжелые медицинские последствия, но и оказывает существенное влияние на социальные и демографические последствия. В динамике за три года показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом имеет тенденцию к снижению среди взрослого населения на – 0,8 случаев на 100 тыс. населения.

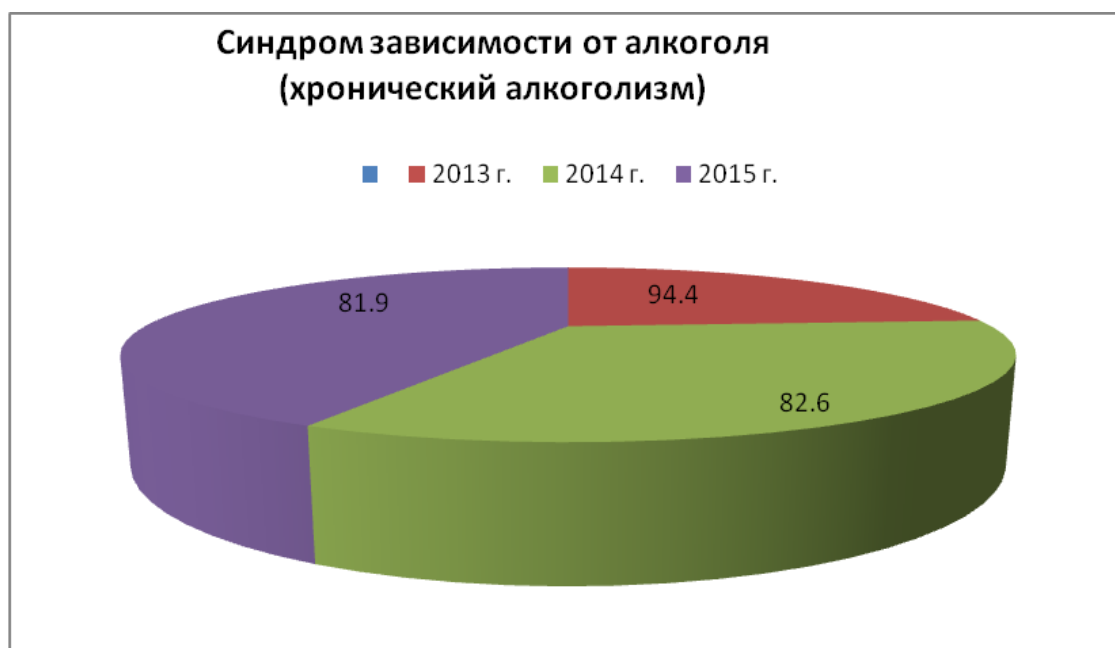


Рис.18. Синдром зависимости от алкоголя

За 2013 год с синдромом зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) было зарегистрировано 94,4 случаев на 100 тыс. населения, в 2014 году – 82,6 случаев на 100 тыс. населения, за 2015 год впервые выявленной заболеваемости взрослого населения связанной с употреблением алкоголя составило 81,9 случаев на 100 тыс. населения. Темп изменений к 2014 году составил – 0,8 случаев на 100 тыс. населения.

Таблица 21

Смертность населения республики от причин, связанных с употреблением алкоголя, сл.

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Острая интоксикация алкоголем	-	-	-
Пагубное употребление алкоголя	1	1	2
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	1	-	2
Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хронический алкоголизм)	17	15	26
Другие и неуточненные психические расстройства поведения, обусловленные употреблением алкоголя	1	-	-
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	-	-	-
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	2	1	2
Алкогольная полиневропатия	-	-	-
Алкогольная миопатия	-	1	-
Алкогольная кардиомиопатия	59	86	88

Алкогольный гастрит	-	-	-
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	22	39	35
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	-	1	-
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	-	-	-
Случайное отравление (воздействии) алкоголем	58	62	56
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	-	-	-
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	-	-	-

Среди причин смертности, связанных с употреблением алкоголя, по данным Министерства здравоохранения Республики Адыгея в течение 3 лет (с 2013 г. по 2015 г.)

первое место занимают алкогольные кардиомиопатии:

- в 2013г. – 59 случаев
- в 2014г. – 86 случаев
- в 2015г. – 88 случаев

второе место - случайные отравления алкоголем:

- в 2013г. – 58 случаев
- в 2014г. – 62 случаев
- в 2015г. – 56 случаев

третье место - алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)

- в 2013 г. – 22 случая
- в 2014г. – 39 случаев
- в 2015г. – 35 случаев

Возникновение и развитие неинфекционных заболеваний в определенной мере зависит от соблюдения гигиенических нормативов качества атмосферного воздуха, питьевой воды, продуктов питания, а также от образа жизни и вредных привычек, к которым относятся курение, алкоголизм, низкая физическая активность, неправильное питание, избыточная масса тела и другие. Основным направлением в области профилактики неинфекционных заболеваний, наряду с осуществлением федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, является разработка и осуществление специальных профилактических мероприятий, направленных на предупреждение наиболее распространенных заболеваний, являющихся причиной преждевременной смертности населения.

Риску возникновения неинфекционных заболеваний (болезней органов дыхания, нервной системы, крови, кроветворных органов, новообразований, болезней органов мочеполовой системы и органов пищеварения) особенно подвержено детское население.

Оборот розничной торговли за 9 месяцев 2016 года составил 58,2 млрд. рублей, или 101,0%, что соответствует второму месту среди субъектов ЮФО. Следует отметить, что за последние пять месяцев данный показатель, наиболее объективно отражающий состояние экономики региона, демонстрирует положительную динамику.

С начала года в республике проведены 464 муниципальные ярмарки, что на 148 больше, чем за аналогичный период прошлого года. На проводимых ярмарках по ценам ниже рыночных на 10-20% реализованы продукты первой необходимости: масло растительное, мясо, рыба, яйца, молочная продукция, фрукты, овощи.

Мониторинг условий воспитания и обучения

Согласно ст. 28 Федерального закона от 30.03.1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в организациях отдыха и оздоровления детей, дошкольных и других образовательных организациях независимо от их организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья детей, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства.

Одним из критериев санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных организациях является распределение организаций по уровню санитарно-эпидемиологического благополучия.

Таблица 22

Структура объектов, по категориям санитарно-эпидемиологического благополучия за 2014-2016 годы

Объекты	2014 г.				2015 г.				2016 г.			
	всего	I	II	III	всего	I	II	III	всего	I	II	III
Всево объектов гигиены детей и подростков, в т.ч.	510	317	193	-	490	30 4	18 6	-	490	247	24 2	-
Дошкольные образовательные организации	132	78	54	-	136	80	56	-	136	44	91	-
Общеобразовательные учреждения	166	81	85	-	149	83	66	-	149	57	92	-
Образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	5	5	-	-	7	4	3	-	7	7	-	-
Детские санатории	2	2	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-
Учреждения для детей-сирот,	4	4	-	-	3	3	-	-	3	-	3	-

оставшихся без попечения родителей												
Организации дополнительного образования детей	75	38	37	-	74	38	36	-	74	44	30	-
Профессиональные образовательные организации	13	9	4	-	15	9	6	-	15	5	10	-
Организация отдыха детей и их оздоровления	101	94	7		93	80	13	-	93	77	16	-
Прочие типы организаций для детей и подростков	12	6	6	-	12	6	6	-	12	12	-	-

В Республике Адыгея централизованным водоснабжением обеспечено 100% организаций. Результаты лабораторных исследований из разводящей сети представлены в таблице 23.

Таблица 23

Результаты лабораторного контроля (питьевой воды) в образовательных организациях Республики Адыгея за 2014-2016 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам		
	2014 г.	2015 г.	2016г.
В разводящей сети:			
Санитарно-химические показатели	1,5	1,5	-
Микробиологические показатели	1,2	0,2	0,5

Количество организаций, не имеющих централизованной системы канализования, в 2016г. составило 1,4% от общего количества детских организаций (2015 г. - 1,4%), в том числе:

- общеобразовательные организации – 5 организаций: г. Майкоп (МБОУ СОШ №14, №24, МБОУ ООШ №25, МБОУ ООШ №27, МБОУ НОШ №26);

- организации дополнительного образования – 2 организации: г. Майкоп-2 (МБОУ ДОД ДШИ №5, Государственное бюджетное образовательное учреждение Республики Адыгея для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр диагностики и консультирования»).

Центральным отоплением обеспечено 99,3% организаций (за исключением 1 дошкольной организации в МО «Майкопский район - МБДОУ № 9 п. Каменноостровский).

Таблица 24

**Санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков
Республики Адыгея в 2014-2016 гг., %**

Показатели санитарно-технического состояния	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Требуется капитальный ремонт	1,0	0,8	-
Не канализовано	1,8	1,4	1,4
Отсутствует централизованное водоснабжение	-	-	-
Отсутствует центральное отопление	0,4	0,4	0,2

Одной из приоритетных задач профилактической гигиены является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения и оздоровления детей и подростков. Именно безопасные условия жизнедеятельности и являются залогом формирования здорового поколения. Рост заболеваемости детского населения, особенно школьно-обусловленных нарушений здоровья подтверждает необходимость усиления контроля за созданием безопасных условий образовательной деятельности детей, что является составной частью решения проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Обеспечение общеобразовательных организаций ученической мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям обучающихся, ее конструкция и расстановка являются одним из значимых факторов, способствующих сохранению работоспособности учащихся в течение учебного дня, правильному физическому развитию, а также являются мерой профилактики нарушения осанки и зрения.

Согласно полученным сведениям профилактических осмотров детей и подростков наибольший удельный вес детей с нарушением осанки от числа осмотренных в 2015г. отмечены в МО «Город Майкоп» и составил (16,8%), МО «Город Адыгейск» - 4,4%, МО «Гиагинский район» - 2,7%; со сколиозом – МО «Теучежский район» - 2,6%, МО «Гиагинский район» -1,8%, МО «Город Адыгейск» - 1,8%.

По итогам надзорных мероприятий в 2016г. в общеобразовательных организациях Республики Адыгея было установлено, что обеспеченность ученической мебелью в соответствии с росту-возрастными особенностями развития детей не соответствовала в 3-х образовательных организациях, а именно:

- МО «Город Майкоп» - 2 (МБОУ СОШ №2, МБОУ СОШ №7);
- МО «Кошехабльский район» - 1 (МБОУ СОШ №3).

Гигиеническая характеристика детских учреждений Республики Адыгея по факторам среды обитания за 2014-2016 годы

Факторы среды обитания	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Мебель на соответствие возрасту и особенностям детей	30,2	14,5	4,8
Освещенность	-	2,1	2,6
Микроклимат	1,5	0,5	0,3
Уровень ЭМИ	-	-	-

В целях обеспечения доступности дошкольного образования на территории республики осуществляют образовательные услуги и услуги по уходу и присмотру за детьми 131 хозяйствующий субъект (136 объектов) подконтрольные Управлению Роспотребнадзора по Республике Адыгея. Структура объектов представлена следующим образом: 133 муниципальных бюджетные дошкольные образовательные организации, 1 негосударственное некоммерческое дошкольное образовательное учреждение, 2 индивидуальных предпринимателя, а также 7 муниципальных бюджетных общеобразовательных организаций, на базе которых функционируют дошкольные группы полного дня.

По состоянию на 01.01.2017 года в Республике Адыгея дошкольным образованием охвачено 22600 ребенка. Нуждается в устройстве в дошкольные организации возрасте от 0 до 3 лет - 7385 ребенка, дети в возрасте от 3 до 7 лет – 422 ребенка.

Из 136 учреждений 113 или 83,0% учреждений это отдельно стоящие здания, 21 учреждение – приспособленные (15,4% учреждений) общественных зданиях – 2 учреждений - 1,5%,

Для организации питания детей в 98,5% учреждений оборудованы пищевые блоки, работающие на сырье, в двух организациях (1,5%), питание детей осуществляется в буфетах-раздаточных. Индивидуальными предпринимателями, осуществляющими услуги по уходу и присмотру для организации питания детей заключены договора на поставку готовой кулинарной продукции с объектами общественного питания.

Для организации образовательного процесса на территории Республики Адыгея осуществляют деятельность 147 общеобразовательных организаций (156 организаций с учетом филиалов), из которых 132 организации расположены в организациях типовой постройки, что составляет 84,6%, 24 организации в приспособленных помещениях – 15,4%.

В соответствии с ч.3 ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организация оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, для чего в 132-х школах республики оборудованы медицинские кабинеты, 123 из которых обеспечены подводом централизованного холодного водоснабжения (93,2% учреждений). От-

сутствуют медицинские кабинеты в 16 учреждениях или 10,8% учреждений от общего числа школ. Медицинское обслуживание учащихся школ, не имеющих медпункты, осуществляется работниками ФАП по договору с территориальными учреждениями здравоохранения.

Одним из основных вопросов оказания качественного медицинского обслуживания учащихся является дефицит медицинских кадров закрепленных за образовательными организациями и ответственных за организацию санитарно-противоэпидемических мероприятий, что приводит к присутствию медицинских работников в организациях либо несколько часов в день, а то и в неделю, что способствует некачественной организации режимов, в том числе и утреннего фильтра, как в дошкольных, так и в общеобразовательных организациях с нарушением требований санитарного законодательства, особенно в неблагоприятные эпидемические периоды года.

Анализ сведений о заболеваемости детей и подростков Республики Адыгея алиментарно-зависимыми заболеваниями свидетельствует о том, что имеется тенденция увеличения роста числа заболеваний таких, как нарушение метаболического обмена (ожирение), язвенная болезнь желудка, гастрит и дуоденит при продвижении ребенка по «образовательной лестнице». Так, например, нарушение метаболического обмена (ожирение) детей в возрасте от 0 до 14 лет составляет 213,2 на 100 тысяч, а возрасте 15-17 лет – 731,9 на 100 тысяч; язвенная болезнь желудка – 24,1 и 114,8 соответственно; гастрит и дуоденит – 614,2 и 2059,5 соответственно (показатели за 2015г. по РА).

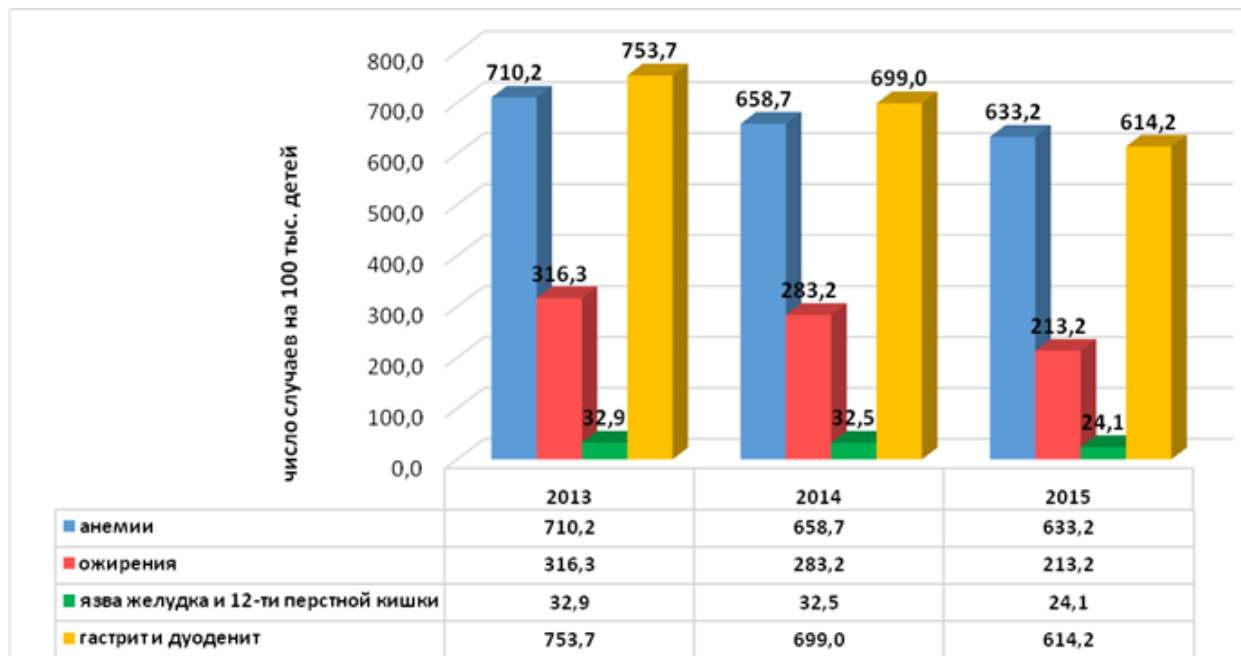


Рис.19 Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей

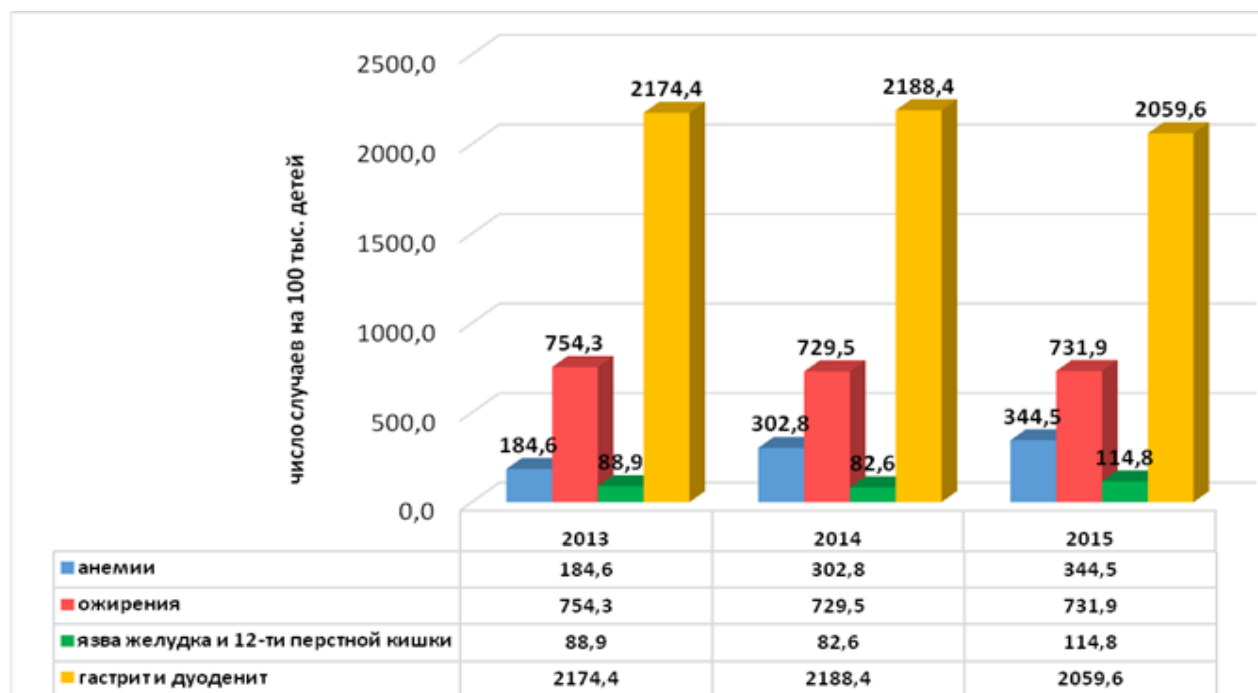


Рис. 20 Динамика заболеваемости детей в возрасте от 15 до 17 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей

При этом с 2014 года в Республике Адыгея отсутствует региональная программа «Школьное питание», предусматривающая вопросы увеличения числа школьников, охваченных горячим питанием, улучшения материально-технических баз пищеблоков и качества питания школьников. По итогам 2016 года в Республике Адыгея охват горячим питанием школьников составил 70,7% или 33901 школьников (от общего количества учащихся 47807 чел.), что на 2,6% ниже уровня прошлого года. Ниже республиканских показателей отмечен охват горячим питанием детей в муниципальных образованиях: г. Майкоп – 66,04%, Майкопский район – 64,7%.

Таблица 26

Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием за 2014-2016 гг.

Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.	Темп прироста к 2014 г.(%)
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего, %	70,3	73,3	70,7	+0,4
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы, %	83,8	91,3	93,8	+10,0
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы, %	59,2	58,0	51,1	-8,1

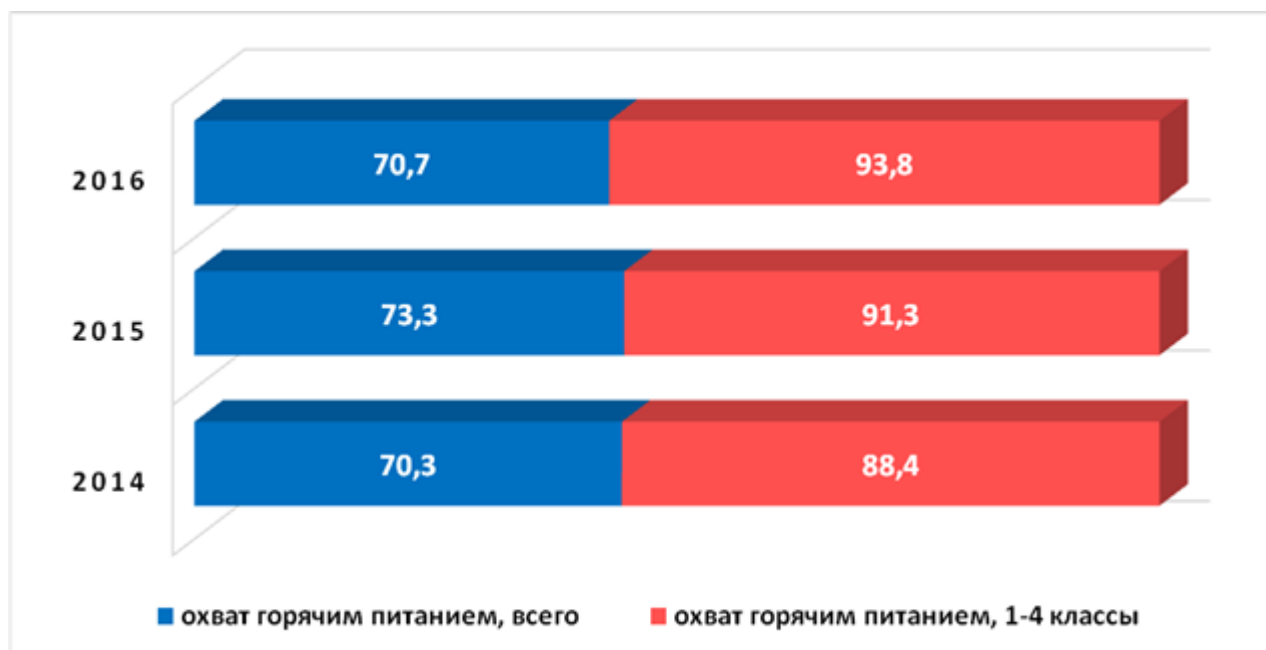


Рис. 21 Охват горячим питанием школьников, %

Таблица 27

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций Республики Адыгея в разрезе муниципальных образований в 2014-2016 годы

Муниципальное образование	2014 г.			2015 г.			2016 г.		
	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих горячее питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих горячее питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих горячее питание	% охвата от всех уч-ся
Кошехабльский район	3156	2190	69,3	3087	2142	69,4	3197	2861	89,5
Теучежский район	1734	1401	80,7	1845	1625	88,0	1776	1395	78,5
Шовгеновский район	1808	1605	88,7	1732	1484	85,7	1547	1176	76,0
Гиагинский район	3318	2805	84,5	3364	2495	74,2	3505	2673	76,2
г. Адыгейск	1659	1575	94,9	1659	1581	95,3	1745	1524	87,3
Майкопский район	5906	2999	50,7	6091	3127	51,4	6310	4088	64,7
г. Майкоп	16813	10575	62,8	17136	12102	70,6	16601	10963	66,04
Тахтамукайский район	7071	6407	90,6	7563	7143	94,5	8034	5633	70,1

Красногвардейский район	3496	2037	58,3	3595	2088	58,1	3650	2812	77,0
Государствен. образовательные учреждения	-	-	-	-	-	-	1248	666	54,0
Иные	-	-	-	-	-	-	194	110	58,0
Республика Адыгея	44939	31594	70,3	46072	33791	73,3	47807	33901	70,7

В 2016 году в Республике Адыгея охвачено горячим питанием более 93,8% обучающихся начальных классов, выше республиканского показателя достигнуты показатели в следующих муниципальных образованиях: МО «Город Адыгейск» – 100%, МО «Теужеский район» – 100%, МО «Кошехабльский район» -100%, МО «Тахтамукайский район» – 98,5%, МО «Город Майкоп» - 96,4%.

Таблица 28

**Охват горячим питанием обучающихся 1-4 классов Республики Адыгея
в разрезе муниципальных образований за 2014-2016 годы**

Муниципальное образование	2014г.			2015 г.			2016 г.		
	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся
Кошехабльский район	1288	1221	94,8	1373	1165	84,9	1463	1463	100
Теужеский район	689	689	100	1046	978	93,5	825	825	100
Шовгеновский район	669	669	100	574	574	100,0	621	508	81,8
Гиагинский район	1432	1142	79,7	1575	1506	95,6	1661	1539	92,6
г. Адыгейск	734	593	80,7	771	771	100,0	842	842	100
Майкопский район	2535	1860	73,3	2843	2013	71,0	2896	2533	87,5
г. Майкоп	5989	5940	99,2	7737	7737	100,0	7649	7380	96,4
Тахтамукайский район	2958	2636	89,1	3643	3424	94,0	3869	3810	98,5
Красногвардейский район	1503	1003	66,2	1639	2228	75,0	1670	1318	78,9

Государственные образовательные учреждения							544	489	89,0
Иные							92	67	72,8
Республика Адыгея	178 37	15781	88,4	21241	19396	91,3	22132	20774	93,8

В Республике Адыгея в 106 школах имеются школьные столовые, из которых 94 работают на сырье, 12 - на полуфабрикатах и 41 буфетов-раздаточных, 2-буфета.

В 2-х общеобразовательных организациях республики, в которых обучается 191 учащийся, отсутствуют помещения для приема пищи: г. Майкоп - (НОУ «Православная гимназия во имя Преподобного Сергия Радонежского» - 127 учащихся, НОУ ШИРР АГУ – 64 учащихся). Питание учащихся Православной гимназии организовано на базе буфета-раздаточной МБОУ ООШ №20, учащихся НОУШИРР АГУ на базе столовой ГБОУ РА «Адыгейской республиканской гимназии».

В 2016 году выделялись бюджетные средства для организации питания 12226 учащихся определенных категорий (из малообеспеченных семей), в том числе: г. Майкоп – 4898 чел., Теучежский район -362 чел., Тахтамукайский район – 5623 чел., г. Адыгейск – 154 чел., Гиагинский район – 519 чел., Кошехабльский район – 116чел., Майкопский район – 489 чел., Красногвардейский район – 200чел. В муниципальном образовании «Шовгеновский район» средства для организации питания учащихся не выделялись.

Таблица 29

Выделение финансовых средств муниципальными образованиями Республики Адыгея для питания учащихся общеобразовательных учреждений в 2016 году

Муниципальное образование	Количество детей	Сумма на 1 ребенка в день, руб.
Гиагинский район	519	26,0
г. Майкоп	4898	35,44
Теучежский район	362	30,0
Кошехабльский район	116	35,0
г. Адыгейск	154	45,0
Красногвардейский район	200	34,0
Тахтамукайский район	5623	10,15
Майкопский район	489	55,0
Всего:	12361	-

Средняя стоимость питания

Муниципальное образование	Завтраки, руб.	Обеды, руб.
Кошехабльский район	15-20	27-30
Теучежский район	18-20	20-25
Шовгеновский район	12-15	30-33
Гиагинский район	32,0	40,0
г. Адыгейск	18-20	20-25
Майкопский район	20,0	55,0
г. Майкоп	35,44	60-64
Тахтамукайский район	30,0	40,0
Красногвардейский район	30,0	30-60

С целью ликвидации микронутриентной недостаточности и в соответствии с Постановлением Правительства РФ № 119 от 05.10.1999г. «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода» в дошкольных организациях и общеобразовательных учреждениях республики в питании детей, постоянно используется йодированная соль.

Таблица 31

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах в 2012-2016 гг.

Показатели	Удельный вес нестандартных проб, %				
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Санитарно-химические	-	0,6	-	0,3	0,
Микробиологические	0,3	0,4	0,2	0,06	0,8
Калорийность и полнота вложения продуктов	0,2	0,8	-	-	-

Проблемными вопросами по организации питания школьников остаются:

- несоответствие набора и площадей производственных помещений пищеблоков, что приводит к нарушению поточности технологических процессов, пересечению потоков сырья и готовой продукции, чистой и грязной посуды;

- недостаточный контроль со стороны должностных лиц образовательных организаций и медицинских персонала за качественным и количественным составом рациона питания, качеством и безопасностью поступающих

продуктов, правильностью закладки и приготовлением пищи, ассортиментом используемых пищевых продуктов и продовольственного сырья;

- недостаточный уровень квалификации и высокая текучесть персонала организаций, осуществляющих питание в школьных столовых и медработников;

- недостаточная работа администраций общеобразовательных организаций с родителями учащихся о целесообразности организованного питания детей, об ответственности за непринятие своевременных мер,

- недостаточный уровень культуры питания учащихся образовательных организаций.

Для решения данных вопросов направлена информация о состоянии питания в детских организованных коллективах в органы исполнительной власти и Государственный Совет – Хасэ Республики Адыгея.

Одним из приоритетных направлений социальной политики в республике является организация летнего отдыха и оздоровления детей и подростков. В Республике Адыгея принято Постановление Кабинета Министров Республики Адыгея №175 от 06.08.2015г. «Об утверждении программы по развитию системы отдыха и оздоровления детей на 2016-2018 годы».

Всего в летний период 2016 года на территории Республики Адыгея функционировало 93 летних оздоровительных учреждения. Структура летних оздоровительных учреждений представлена следующим образом: 88 - лагеря с дневным пребыванием детей, 4 - загородных стационарных учреждения, 1 – детский санаторий.

В летний период 2016 года на территории Республики Адыгея оздоровлено 10 589 детей.

В целях профилактики клещевого энцефалита и геморрагической лихорадки с почечным синдромом перед началом летней оздоровительной кампании 2016 года были проведены энтомолого-зоологические обследования и противоклещевые обработки в местах размещения ЛОУ и по ходу туристических и экскурсионных маршрутов. Общая площадь проведенных обработок составила 320 тыс.м², что составило 100% от территории, подлежащей обработкам. В течение летней оздоровительной кампании также проводились зоолого-энтомологические обследования мест дислокации ЛОУ, туристических и экскурсионных маршрутов. В лечебно-профилактических учреждениях не зарегистрировано обращений по поводу присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений республики и прилегающих к ним территориях.

Питание детей и подростков осуществлялось в соответствии с согласованными с Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея перспективными меню. Организация питания детей осуществлялась на базе пищеблоков загородных и санаторных ЛОУ, а детей, отдыхающих в ЛОУ с дневным пребыванием детей, на базе пищеблоков образовательных учреждений. Учреждения, функционировавшие в период летней оздоровительной кампании 2016 года, обеспечены необходимым технологическим и холодильным оборудованием, кухонной и столовой посудой. В учреждениях с круглосуточ-

ным пребыванием детей организовано 5-ти разовое питание, в лагерях с дневным пребыванием детей – 2-х разовое. Фактическая стоимость питания одного дня каждого ребенка составляла: ЛОУ на базе санаториев – 160 руб., загородные оздоровительные учреждения – 260 руб., оздоровительные площадки с дневным пребыванием детей – 127 руб.

Массовые инфекционные заболевания, пищевые отравления, случаи смерти, в летних оздоровительных лагерях в сезон 2016 года не регистрировались.

С целью предупреждения инфекционных заболеваний и оценки качества оказываемых услуг летними оздоровительными учреждениями в период функционирования ЛОУ отобрано:

- 388 проб питьевой воды по микробиологическим показателям и санитарно-химическим показателям, не стандартных проб не выявлено;
- 249 проб готовой кулинарной продукции по микробиологическим показателям, выявлено не стандартных проб – 3, что составляет 1,2%;
- 249 проб готовой кулинарной продукции по санитарно-химическим показателям, не стандартных проб не выявлено;
- 25 пробы почвы по паразитологическим показателям, не стандартных проб нет;
- 3080 смывов с объектов внешней среды, 4 (0,1%) из которых не соответствуют нормируемым требованиям.

Итоги летней оздоровительной кампании 2016 года, позволяют констатировать факт, что проведенные профилактические и противоэпидемические мероприятия в совокупности позволили не допустить групповой заболеваемости в летних оздоровительных учреждениях Республики Адыгея и достичь результатов оздоровления не ниже показателей, предусмотренных планом по реализации Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. (достижение выраженного оздоровительного эффекта в 2016 г. – 94,7%). По результатам обследований итоговая эффективность оздоровления составила: выраженный оздоровительный эффект - 94,7% (в 2015 г. – 93,1%), слабый оздоровительный эффект – 4,8% (в 2015 г. - 6,6%), отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,5% детей (в 2015 г. - 0,3%)

Таблица 32

**Удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом
в 2014-2016 гг.**

Показатель	Годы		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	92,8	93,1	94,7

Эффективность оздоровления детей в 2016 году в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей

Наименование ЛОУ	Всего детей	Выраженный оздоровительный эффект	Слабый оздоровительный эффект	Отсутствие оздоровительного эффекта
Майкопский район	327	308 (94,2%)	19 (5,8%)	-
Красногвардейский район	242	23 (95,4%)	11 (4,6%)	-
г. Майкоп	1310	1269 (96,8%)	11 (3,2%)	-
г. Адыгейск	317	288 (91,0%)	27(8,5%)	2 (0,5%)
Тахтамукайский район	611	594 (97,2%)	17(2,8%)	-
Теучежский район	354	329 (92,9%)	25 (7,1%)	-
Кошехабльский район	680	650 (95,6%)	30 4,4%)	
Шовгеновский район	317	288 (91,0%)	29 (9,0%)	-
Гиагинский район	322	309(96,0%)	143(4,0%)	-

По итогам диспансеризации детского населения в 2016 году Министерством здравоохранения Республики Адыгея представлены сведения о числе детей, нуждающихся в оздоровлении в 2017 году и о профиле заболеваний детей. Нуждается в оздоровлении в 2017 году 4207 детей.

Мониторинг физических факторов среды обитания

Проблема физической безопасности населения по отношению воздействия источников физических факторов неионизирующей природы возрастает с каждым годом в связи ростом числа объектов – источников физических факторов: новых видов связи, компьютеров и т.д. Вычислительная техника становится все более значимым источником воздействия ЭМП на население, и в том числе на детей и подростков. Санитарно-эпидемиологический надзор за источниками потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы осуществляется на предприятиях, на территории вокруг промышленных объектов, на территории населенных мест, в жилых и общественных зданиях, в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях.

Обстановка по их воздействию продолжала оставаться неблагоприятной, что наиболее выражено в условиях производства.

Из общего числа обследованных объектов в ходе осуществления надзорных мероприятий, совместных проверок с прокуратурой Республики Адыгея и производственного контроля не отвечало санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума- 20,9%, вибрации –2,3%, микроклимату – 3,18%, освещенности -1,42%, электромагнитные поля – 0,36 % (таблицы № 34, 35).

Таблица 34

Количество замеров физических факторов за период 2014-2016 гг.

год	шум	вибрация	микроклимат	освещенность	ЭМИ	прочее
2014	917	551	7238	5016	4284	9008
2015	524	448	6427	4283	2448	2144
2016	701	510	7183	5180	2381	4330
Темп прироста к 2014г. (%)	23,6	-7,4	-0,8	-3,3	-44,4	-51,9

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума, на организм работающих остается в деревообрабатывающей, строительной, целлюлозной, пищевой промышленности и сельском хозяйстве (ООО «Питейный дом», ООО СПК «Родина», ООО «Экопаркет», ЗАО КСМ «Энемский», АО «Кошехабльский комбинат нерудных материалов», АО «Картонтара», ООО «Фишер-Паркет-Маркет»), не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям.

Главными причинами превышения допустимого уровня физических факторов на рабочих местах по-прежнему являются: износ машин, несовершенство технологических процессов и оборудования, а также недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состоянием условий и охраны труда.

Определенный вклад в ухудшение санитарно-эпидемиологической обстановки на промышленных предприятиях внесли ликвидация службы контроля и ведомственных санитарно-промышленных лабораторий, невыполнение планово-предупредительных работ, отсутствие программ производственного контроля, карт спец. оценки условий труда.

Таблица 35

Исследования физических факторов

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.	Темп изменений 2014г.
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму, %	20,7	27,1	38,1	+84,1
Доля рабочих мест, не соответствующих	1,8	1,1	4,28	+2,4 раза

санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации, %				
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату, %	2,3	4,8	8,53	+3,7
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям, %	0	0	0	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности, %	2,76	2,7	0,46	-83,3
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму, %	0,76	9,3	1,43	+88,2
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации, %	0	0	1,89	-
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату, %	1,12	0,8	1,26	+12,5
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям, %	0	0	4,85	-
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности, %	0,49	2,0	1,13	+2,3 раза

Относительное число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, по отдельным физическим факторам за отчетный год увеличилось (шум, освещенность, вибрация, электромагнитное излучение по Республике (таблица № 36)). Это увеличение было не только относительным, но и выраженным в абсолютных значениях, т.к. общее число рабочих мест уменьшилось.

Таблица 36

**Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам в 2014-2016гг., %
(от общего числа обследованных рабочих мест)**

год	шум	вибрация	микроклимат	освещенность	ЭМИ
2014	21,4	1,8	1,4	1,1	-
2015	23,1	1,4	1,2	1,9	1,3
2016	23,3	2,4	1,6	1,1	1,3
Темп прироста к 2014г. (%)	+8,9	+33,3	+14,3	-	-

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности представлена в таблице № 37.

Таблица 37

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

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, %	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, коммунальные объекты, %	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, промышленные объекты, %	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, детские и подростковые учреждения, %	0,0	0,0	0,0	0,0
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, %	0,0	0,0	0,0	0,0

Таблица 38

Гигиеническая характеристика детских учреждений Республики Адыгея по факторам среды обитания за 2013-2016 годы

Факторы среды обитания	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам			
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Освещенность	-	-	2,1	1,22
Микроклимат	1,2	1,5	0,5	0,28
Уровень ЭМИ	-	-	-	-

Вычислительная техника становится все более значимым источником воздействия ЭМП на население и, в том числе на детей и подростков. Увеличение числа пользователей персональными компьютерами, интенсивное оснащение компьютерных классов учебных заведений ведет к необходимости санитарно-эпидемиологического контроля над ними.

В детских дошкольных и образовательных организациях из физических факторов контролируются главным образом: освещенность, микроклимат и электромагнитные поля. В течение 3 лет наблюдается снижение процента обследованных детских и подростковых организаций, не отвечающих гигиеническим нормативам.

Наибольший удельный вес в структуре неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении факторов в населенных пунктах занимает шум. Главным источником шумового загрязнения в Республике Адыгея являются транспортные средства – автомобили и железнодорожные поезда.

Так эквивалентный уровень шума от автотранспорта составляет в среднем 65 дБА (при норме 55 дБА), максимальный 69 дБА, что на 2 дБА ниже по сравнению с 2015 годом. Это связано с увеличением количества автотранспорта надлежащего состояния.

В последнее время так же актуальна проблема защиты населения от шума, создаваемого объектами, расположенными на первых этажах жилых зданий. К сожалению, при размещении таких объектов не рассматриваются вопросы шумозащиты (звукоизоляции). Одним из основных источников шума – технологическое оборудование пищевых объектов (сеть магазинов «Океан», «Магнит»; ООО «Тандер»; ООО «Пластиктрейд») и наружные блоки сплит систем магазинов, аптек и административных офисов.

Не менее значимым источником акустического шума и вибрации воздействующего на население, являются различные внутридомовые источники, встроенные в эксплуатируемые жилые здания предприятий и инженерно-технологическое оборудование (вентиляционное, холодильное оборудование, наружные блоки систем кондиционирования, лифты и т.д.). За 2016 год было рассмотрено 34 жалобы, превышение шума установлено на 2-4 дБА. Необходимо отметить, что основная масса измерений шума приходится на ночное время суток с 23-00 до 07-00 час. Это связано с тем, что в ночное время фоновые уровни шума значительно ниже дневных, поэтому в ночное время суток можно проводить достоверную гигиеническую оценку источника шума.

Таблица 39

Структура заявлений граждан по физическим факторам за 2014-2016 гг.

Фактор	Шум		Вибрация		Микроклимат		Освещенность		ЭМП		Всего
	заявлений	уд.вес, %	заявлений	уд.вес, %	заявлений	уд.вес, %	заявлений	уд.вес, %	заявлений	уд.вес, %	
2014	29	7,6	2	0,5	12	3,2	9	2,3	18	4,7	380
2015	14	2,6	4	0,76	26	4,94	19	3,6	14	2,66	413
2016	32	30,8	5	4,8	28	26,9	14	13,5	21	20,2	104

Структура заявления граждан по физическим факторам в 2014-2016 г.г.

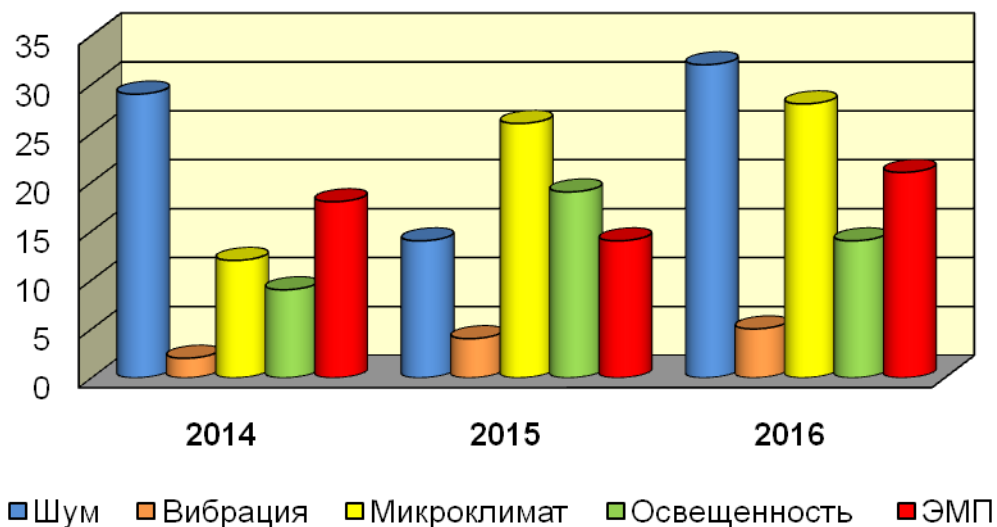


Рис. 22. Заявления граждан по физическим факторам в 2014-2016 г.г.

Все более актуальной становится проблема электромагнитной безопасности населения, так как с каждым годом увеличивается в республике количество передающих радиотехнических объектов (далее - ПРТО). В 2016 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» было рассмотрено 124 экспертных заключения на эксплуатацию таких объектов, из них не соответствуют санитарным нормам 4. Основная часть ПРТО – базовая станция (далее – БС) сотовой связи. Для обеспечения радиопокрытия территории республики БС сотовой связи должны устанавливаться в возвышенных точках и на небольшом расстоянии (около 1-2 км) друг от друга. Высотных зданий в г. Майкопе не так много, поэтому используются все относительно высокие здания, в том числе жилые, общественные, включая лечебно-профилактические организации и др. Это допускается действующими санитарными правилами и нормами, но вызывает необходимость чрезвычайно жесткого контроля за ПРТО как на стадии проектирования, так и при вводе в эксплуатацию и эксплуатации данных объектов. Следует иметь в виду, что, с точки зрения излучения, здание на котором установлены антенны базовых станций, является самым безопасным местом, поскольку излучение принципиально не распространяется вниз.

Как правило, базовые станции не создают уровней ЭМП, превышающих гигиенические нормативы. Поэтому наиболее значимыми в гигиеническом отношении продолжают оставаться радио- и телепередающие центры, а также рабочие места, оснащенные ПЭВМ и оргтехникой.

На территории республики имеется 555 передающих радиотехнических объектов (телевизионных станций – 22, радиовещательных станций – 37, базовых станций сотовой и транкинговой связи – 496).

С учетом постоянного увеличения количества источников неионизирующих излучений в республике, их потенциального влияния на работающих и население, основными задачами эффективного контроля следует считать:

1. Обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея при проведении контрольно-надзорных мероприятий по контролю физических факторов неионизирующей природы.

2. Усиление контроля за соблюдением требований к параметрам физических факторов на промышленных предприятиях, пищевых, коммунальных объектах, детских и подростковых организациях, в том числе при использовании вычислительной техники.

3. Выявление и замена устаревшего оборудования промышленных и сельскохозяйственных предприятий с целью уменьшения риска возникновения профессиональных заболеваний, связанных с воздействием акустического шума и вибрации.

4. Упорядочение градостроительной ситуации в населенных пунктах, где расположены промышленные объекты и производства, требующие организации санитарно-защитных зон.

Мониторинг радиационной обстановки в Республике Адыгея

В соответствии с Федеральным Законом «О радиационной безопасности населения» №3-ФЗ от 9 января 1996г., в Республике Адыгея в рамках единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения (ЕСКИД) осуществляется контроль и учёт индивидуальных доз облучения населения от всех источников ионизирующего излучения, к которым относятся: природные и медицинские источники, техногенные источники в условиях нормальной эксплуатации и источники облучения, являющиеся следствием прошлых радиационных аварий. Постоянный и эффективный контроль всех этих параметров является одной из важнейших задач в проблеме обеспечения радиационной безопасности населения Республики Адыгея.

Радиационная обстановка в Республике Адыгея за последние годы существенно не изменилась, остается стабильной, в целом удовлетворительной, и радиационный фактор не являлся ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения.

Для постоянного и эффективного наблюдения за радиационной обстановкой в Российской Федерации внедрена единая система информационного обеспечения радиационной безопасности населения, включающая радиационно-гигиеническую паспортизацию и Единую государственную систему учета доз облучения населения России (ЕСКИД).

Основным показателем радиационной безопасности субъекта федерации является годовая коллективная эффективная доза (КЭД) облучения населения от всех источников ионизирующего излучения, в 2015 году по Республике Адыгея составила 2250,58чел. мЗв/год, что соответствует 5,01 мЗв/год в среднем на одного жителя, при среднероссийском показателе – 3,7 мЗв/год.

Структура дозы облучения на 1 жителя республики по состоянию на 01.01.2015 года сформирована следующим образом: 89,83% - от природных источников и 10,07% – медицинское облучение, на долю всех остальных источников приходится – 0,1% (структура облучения населения РФ на анало-

гичный период составляла 86,9% - природные источники; 12,8% - медицинское облучение и 0,16% - прочие источники соответственно).

Средняя годовая эффективная доза на жителя Республики Адыгея за счёт всех источников ионизирующего излучения и вклад отдельных компонентов в среднюю годовую эффективную дозу представлена в таблице 40.

Таблица 40

Средняя годовая эффективная доза на жителя Республики Адыгея за счёт всех источников ионизирующего излучения

Виды облучения населения территории	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	РФ, 2015 г.
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
--- персонала	0,001	0,001	0,001	0,001	
--- населения, проживающего в зонах наблюдения	-	-	-	-	
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	0,005	0,005	0,005	0,005	
--- засчетглобальныхвыпадений	0,005	0,005	0,005	0,005	0,005
--- за счет радиационных аварий прошлых лет	-	-	-	-	
в) природных источников, в том числе:	5,010	5,007	4,790	4,399	
--- отрадона	3,660	3,660	3,500	3,044	
--- отвнешнегогамма-излучения	0,650	0,647	0,600	0,665	
--- откосмическогоизлучения	0,400	0,400	0,400	0,400	
--- от пищи и питьевой воды	0,130	0,130	0,120	0,120	
--- от содержащегося в организме К-40	0,170	0,170	0,170	0,170	
г) медицинскихисследований	0,393	0,424	0,537	0,481	
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году	-	-	-	-	
ВСЕГО:	5,409	5,434	5,332	4,886	

Российская Федерация

Республика Адыгея

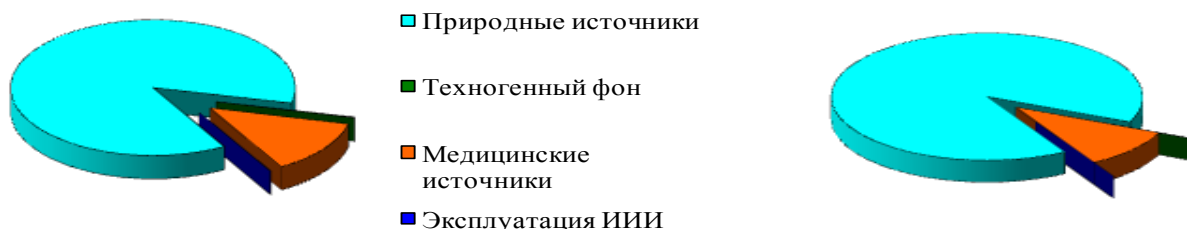


Рис.23. Структура коллективных доз облучения населения Республики Адыгея и Российской Федерации в 2015 г., %

На территории Республики Адыгеи объекты 1 и 2 категории отсутствуют.

Доза облучения населения республики за счет глобальных выпадений и прошлых радиационных аварий, как и в других регионах Российской Федерации, на которых отсутствует радиоактивное загрязнение территории, остается величиной постоянной и рассчитывается исходя из 0,005 мЗв/год на человека (доклад Научного Комитета ООН по действию атомной радиации, 2000 г.).

За 2016 год из 70 организаций Республики Адыгея 67 (в том числе медучреждений – 64, промышленных – 7) предоставили государственные статистические формы 1-ДОЗ и радиационно-гигиенические паспорта, использующих источники ионизирующего излучения, что составляет 95,7% от общего числа.

Необходимо отметить, что число организаций, представляющих форму №1-ДОЗ и РГП организаций, постоянно увеличивается (Рис. 24).

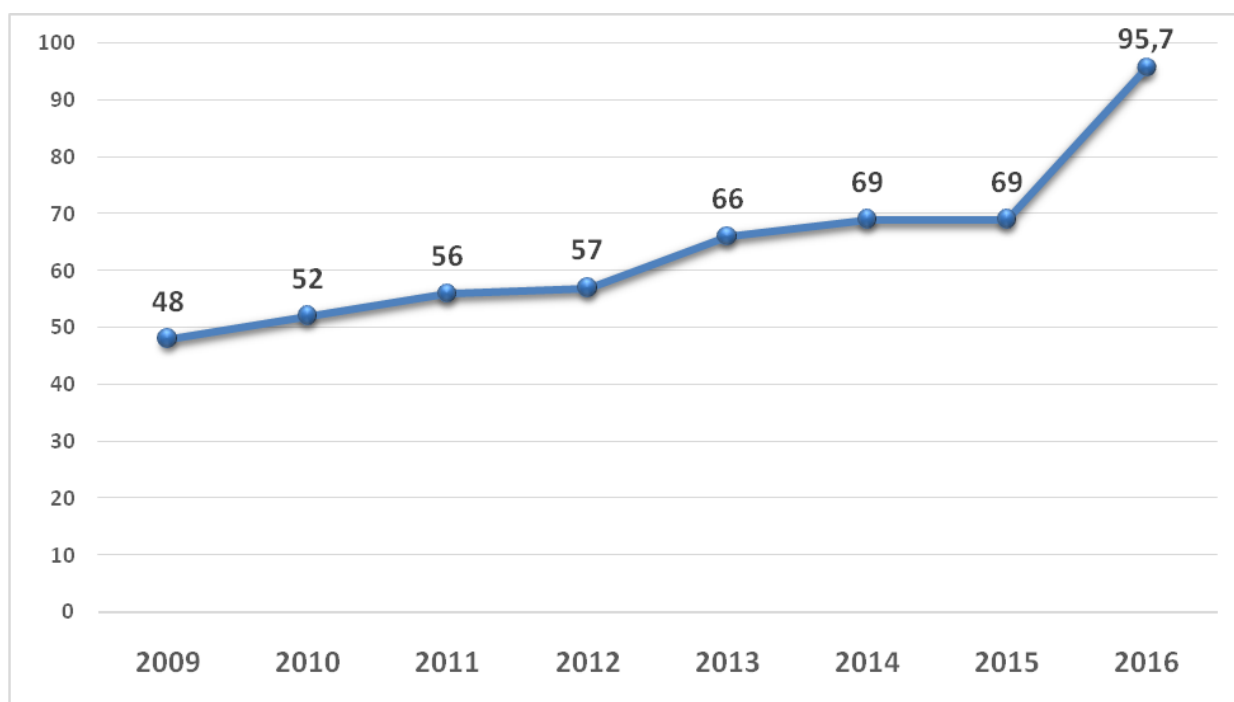


Рис.24. Динамика числа организаций, представивших формы федерального государственного статистического наблюдения

Надзор за деятельностью этих организаций осуществляет Управление Роспотребнадзора по Республике Адыгея. На указанных объектах используются следующие типы установок с источниками ионизирующего излучения: рентгеновские медицинские аппараты - 165, гамма-установки - 2, закрытые радионуклидные источники - 4, дефектоскопы рентгеновские - 9.

Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды

Характеристика содержания радионуклидов в почве и атмосферном воздухе

На территории Республики Адыгея исследования по этим показателям не проводятся.

Данные о плотности радиоактивного загрязнения почвы на территории республики цезием-137 и стронцием-90, и о загрязнении атмосферного воздуха радиоактивными веществами в радиационно-гигиенических паспортах территории Республика Адыгея приведены на основании официальных данных «Росгидромета», полученных расчётным методом усреднения данных по географическим районам Российской Федерации:

1. уровень радиоактивного загрязнения почвы:
 - плотность загрязнения почвы цезием-137 - $0,45 \text{ кБк/м}^2$;
 - плотность загрязнения почвы стронцием-90 - $0,10 \text{ кБк/м}^2$.
2. уровень содержания радионуклидов в атмосферном воздухе:
 - содержание цезия-137 - $0,4 \cdot 10^{-6} \text{ Бк/м}^3$;
 - содержание стронция-90 - $0,08 \cdot 10^{-6} \text{ Бк/м}^3$;
 - суммарная бета-активность - $85 \cdot 10^{-6} \text{ Бк/м}^3$.

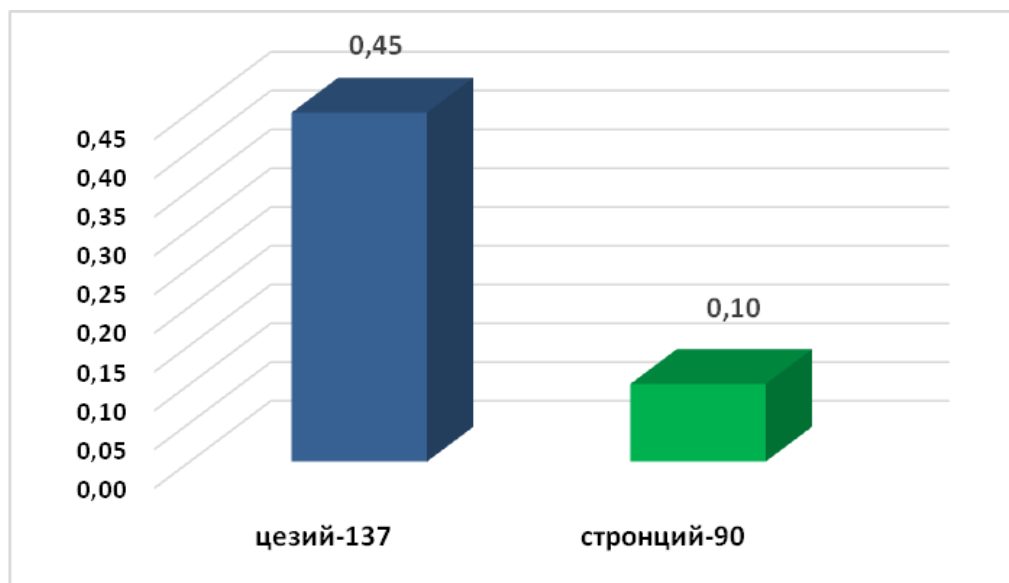


Рис. 25. Уровень радиоактивного загрязнения почвы

На территории Республики Адыгея отсутствует зона техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, а также отсутствуют объекты, являющиеся потенциальными источниками радиационных загрязнений (АЭС, ТЭЦ, предприятий по добыче, переработке и использованию минерального сырья с повышенным содержанием природных радионуклидов и т.д.).

Среднее значение мощности эквивалентной дозы гамма-излучения на территории Республики Адыгея по результатам замеров при обследовании

жилого сектора за период 2001-2016 годы колеблются в пределах 0,05 мкЗв/ч, среднее значение – 0,07 мкЗв/ч. Радиационных аномалий и загрязнений не обнаружено.

Состояние водных объектов и питьевого водоснабжения

Проведенные исследования воды из водных объектов водопользования населения проводились в основном по показателю суммарной альфа- и бета-активности, и указывают на спокойную обстановку по содержанию радионуклидов в открытых водоемах, которые являются источниками питьевого водоснабжения.

Таблица 41

Число исследованных проб воды в местах водопользования населения по показателям

Год	Суммарная альфа-активность, Бк/кг		Суммарная бета-активность, Бк/кг		Цезий-137, Бк/кг		Стронций-90, Бк/кг	
	кол-во	среднее/макс.	кол-во	среднее/макс.	кол-во	среднее/макс.	кол-во	среднее/макс.
2014	21	0,08/0,19	21	0,12/0,23	10	0,005/0,009	10	0,05/0,08
2015	61	0,09/0,19	61	0,11/0,2	8	0,005/0,014	8	0,006/0,009
2016					9		9	

Для предварительной оценки качества воды открытых водоемов по показателям радиационной безопасности использованы измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности, проведенные специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея». Превышений контрольных уровней по суммарной альфа- и бета-активности не зарегистрировано.

Для оценки соответствия питьевой воды требованиям радиационной безопасности используются измеренные значения суммарной альфа – и бета-активности проб (таблица 42).

Исследования воды источников питьевого централизованного и нецентрализованного водоснабжения и из распределительной сети на суммарные альфа-, бета-активности

Годы	Число исследованных проб воды	
	Всего	из них превышающие рекомендованные уровни
2011	372	
2012	225	2
2013	156	-
2014	255	4
2015	253	-
2016	446	-

Превышения контрольных уровней по суммарным альфа – и бета-активностям в 2010 году определены в двух пробах воды в пос. Каменноостский Майкопского района (альфа-активность: 0,47 Бк/кг и 0,32Бк/кг; бета-активность - 1,44 Бк/кг). Незначительные превышения контрольных уровней по суммарной альфа–активности в 2011 году обнаружены в двух пробах воды в а. Хакуринохабль Шовгеновского района (0,38 Бк/кг и 0,33Бк/кг). Превышения контрольных уровней по суммарной альфа–активности в 2013 году обнаружены в четырёх пробах воды в Айрюмовском сельском поселении (0,24 Бк/кг, 0,30 Бк-кг, 0,44 Бк/кг и 0,48 Бк/кг). Превышения контрольных уровней по суммарной альфа–активности в 2014 году обнаружены в одной пробе воды в пос. Каменноостский Майкопского района (0,29 Бк/кг) и в одной пробе в а. Блечепсин Кошехабльского района (0,23 Бк/кг). В 2015-2016году превышения контрольных уровней по суммарной альфа-активности не обнаружены.

Радионуклидный анализ с использованием методик радиохимподготовки показал, что превышений уровней вмешательства по содержанию природных радионуклидов в пробах 2011-2016 годов не обнаружено и $\sum(A_i/УВ_i) < 1$. Для всех остальных источников питьевого водоснабжения выполняется условие: α -активность $\leq 0,2$ Бк/л и β -активность $\leq 1,0$ Бк/л, что гарантирует не превышение уровня дозы 0,1 мЗв/год, установленного СанПиН 2.6.1.2523-09 (Нормы радиационной безопасности-99/2009).

В таблице 43 приведено число эксплуатируемых источников централизованного водоснабжения в республике и доля источников водоснабжения, исследованных по показателям радиационной безопасности за 5 лет.

**Число эксплуатируемых источников централизованного водоснабжения и
доля источников водоснабжения, исследованных по показателям радиационной
безопасности**

Показатель	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.
Источники централизованного водоснабжения					
Число источников централизованного водоснабжения	374	374	374	357	355
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	29,41	33,42	35,29	70,59	71,3
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %	0,53	-	-	-	-
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	10,70	7,49	16,67	5,88	27,0
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	4,28	5,35	6,82	3,08	2,8
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих уровни вмешательства для радионуклидов, %	-	-	-	-	-
Перечень радионуклидов, по которым имеется превышение УВ	-	-	-	-	-
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum(A_i/УВ_i) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	-	-	-	-	-
Источники нецентрализованного водоснабжения					
Число источников нецентрализованного водоснабжения	141	119	119	119	119
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	1,42	10,92	20,17	2,52	8,4
Доля проб воды источников нецен-	-	-	16,67	-	-

трализованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %					
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных и техногенных радионуклидов, %	-	-	16,67	-	-

Проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующей проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано.

Средние значения годовой эффективной дозы облучения одного жителя за счет потребления питьевой воды по районам республики в 2016 году представлено в таблице 44.

Таблица 44

Средние значения годовой эффективной дозы облучения одного жителя за счет потребления питьевой воды по районам республики

Название района (населенного пункта)	²²⁶ Ra	²²⁸ Ra	²¹⁰ Pb	²¹⁰ Po	²³⁸⁺²³⁴ U	²²² Rn	¹³⁷ Cs	⁹⁰ Sr	Годовая эффективная доза, мЗв/год
Майкоп	0,020	0,023	0,002	0,001	0,004	1,29	0,007	0,002	0,017
Адыгейск	0,014	0,023	0,003	0,002	0,007	1,44	0,012	0,006	0,016
Майкопский р-н	0,011	0,017	0,003	0,001	0,010	6,1	0,007	0,004	0,015
Кошехабльский р-н	0,014	0,054	0,002	0,002	0,007	0,96	0,014	0,006	0,019
Тахтамукайский р-н	0,018	0,020	0,002	0,004	0,022	1,12	0,013	0,005	0,015
Шовгеновский р-н	0,012	0,020	0,003	0,001	0,043	15,06	0,010	0,008	0,017
Красногвардейский р-н	0,017	0,025	0,005	0,001	0,006	1,53	0,008	0,012	0,013
Теучежский р-н	0,065	0,010	0,005	0,003	0,019	2,85	0,005	0,005	0,018
Гиагинский р-н	0,012	0,035	0,003	0,001	0,004	3,03	0,005	0,006	0,032
Республика Адыгея, среднее значение	0,020	0,025	0,003	0,002	0,014	3,71	0,009	0,006	0,020

Исследования пищевых продуктов

За трехлетний период исследовались пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137 и стронция-90. Концентрация радионуклидов в продуктах питания, как местного производства, так и поступивших в Республику Адыгею с территорий других субъектов Российской Федерации, не превысила гигиенических нормативов. В 2016 году проводились исследования пищевого сырья и пищевых продуктов радиохимическим

методом в соответствии с МУК 2.4.3.2503-09 и МУК 2.4.3. 2504-09; всего радиохимическим методом исследовано 462 проб пищевых продуктов, отобранных в республике для целей радиационно-гигиенической паспортизации (таблица 45).

Таблица 45

Динамика исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ

Год	Всего		Мясо и мясные продукты		Молоко и молоко-продукты		Дикорастущие пищевые продукты	
	кол-во	из них с р/х пробоподг.	кол-во	из них с р/х пробоподг.	кол-во	из них с р/х пробоподг.	кол-во	из них с р/х пробоподг.
2011	530	21	14	3	67	3	6	3
2012	669	21	39	3	77	3	5	3
2013	463	21	16	4	55	3	6	6
2014	625	28	16	1	114	6	5	5
2015	454	19	37	2	70	3	13	3
2016	462	18	15	2	54	4	40	3

Таблица 46

Средние значения годовой эффективной дозы облучения одного жителя за счет потребления продуктов питания местного производства

2015 г.	Продукты питания	Потребление, кг/год	ЧИ	¹³⁷ Cs, мБк/кг	ЧИ	⁹⁰ Sr, мБк/кг
Республика Адыгея	Хлеб	133	4	0,10	4	0,08
	Картофель	107	3	0,03	3	0,04
	Молоко	238	6	0,07	6	0,05
	Мясо	37	1	0,12	1	0,01
	Рыба	16	1	0,09	1	0,01

Исследования пищевых продуктов местного производства показали, что содержание радионуклидов цезия и стронция находится в пределах гигиенических нормативов. Из вышеизложенного следует, что содержание радионуклидов в пищевых продуктах и пищевом сырье основного набора продуктов потребительской корзины, не вносит существенного вклада во внутреннее облучение жителей республики и не превышает средних показателей по Российской Федерации.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Основной вклад в годовую эффективную дозу облучения населения Республики Адыгея вносит природное облучение. Средняя годовая эффективная доза облучения на одного жителя Республики Адыгея от природного облучения за последние три года держится на уровне 4,495 мЗв/год, что превы-

шает в 1,5 раза средний показатель по РФ в 3,211 мЗв/год. На 1 января 2015 года средняя годовая эффективная доза от природного облучения на одного жителя Республики Адыгея составила 4,790 мЗв/год (таблица 47). Коллективная годовая эффективная доза облучения населения республики составила 2250,58 чел.-Зв/год.

Таблица 47

Вклад отдельных компонентов природного облучения в среднюю годовую эффективную дозу по Республике Адыгея в 2015 году

2015 г.		⁴⁰ K мЗв/год	Косми- ка, мЗв/год	Внешнее облучение мЗв/год	²²² Rn мЗв/год	Питьевая вода, мЗв/год	Продукты питания, мЗв/год	Итого, мЗв/год
Республика Адыгея	мЗв/год	76,36	179,67	262,97	1446,3 3	53,90		2250, 58
	%	3,39	7,98	11,69	64,27	2,40		

Учтены дозы облучения населения за счет поступления ¹³⁷Cs и ⁹⁰Sr с питьевой водой и продуктами питания. Вклад в суммарную дозу внутреннего облучения от ⁴⁰K, содержащегося в организме людей, принят равным для всех регионов Российской Федерации 0,17 мЗв/год. Среднее значение годовой эффективной дозы облучения жителей Республики Адыгея за счет космического излучения принято равным 0,4 мЗв/год, согласно среднероссийским данным.

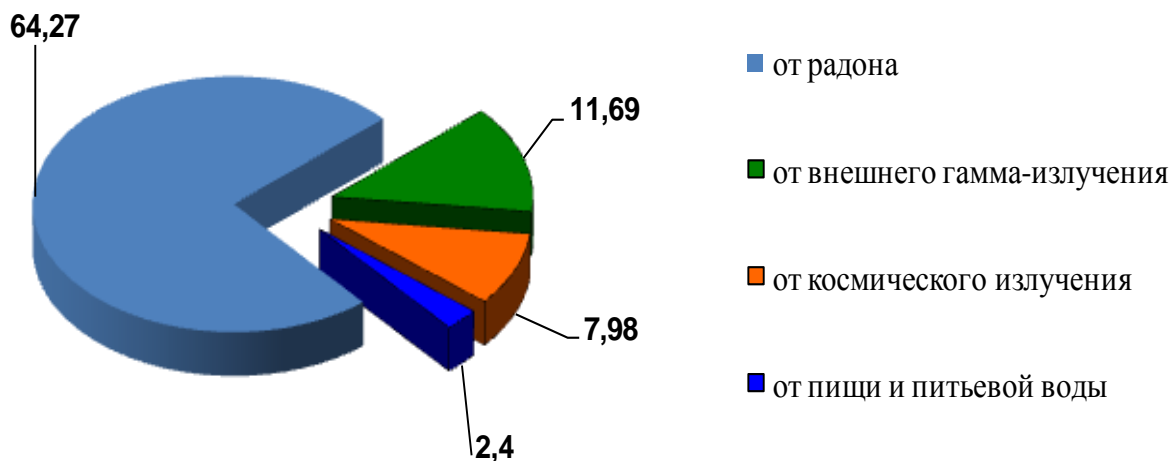


Рис.26. Структура облучения населения Республики Адыгея за счёт природных источников излучения, %.

При средней дозе природного облучения одного жителя республики, равной 5,011 мЗв/год, вклад дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона составляет 64,27%, доля внешнего природного облучения от источников земного происхождения составляет 11,69% суммарной дозы, вклад космического излучения - 7,98%. а долю облучения от пищи и питьевой воды приходится 2,40%.

Данные о средних значениях мощности эквивалентной дозы гамма-излучения на местности и в жилых зданиях, данные о средних значениях ЭРОА радона и продуктов его распада приведены в таблице 48.

Таблица 48

Средние значения мощности эквивалентной дозы гамма-излучения на местности и в жилых зданиях, данные о средних значениях ЭРОА радона и продуктов его распада

Название населенного пункта	Мощность дозы, мкЗв/ч				ЭРОА радона, Бк/м ³		
	Д	1К	МК	ОМ	Д	1К	МК
г. Майкоп	0,08	0,08	0,07	0,08	27,6	18,5	7,3
п. Краснооктябрьский, Майкопский район		0,06	0,07	0,06		42,0	75,0
а. Панахес, Тахтамукайский район		0,09		0,06		51,0	
пгт. Тлюстенхабль, Теучежский район		0,06	0,06	0,06		28,0	20,0
а. Адамий, Красногвардейский район		0,09	0,08	0,08		39,0	28,0
а. Пшичо, Шовгеновский район		0,09	0,08	0,08		51,0	24,0
г. Адыгейск		0,06	0,06	0,05		15,0	18,0
х. Тамбовский, Гиагинский район	0,16	0,14		0,12	80	132,0	
а. Хачемзий, Кошехабльский район	0,1	0,09		0,09	18	33,0	

Примечание: Д – деревянные здания; 1К – одноэтажные каменные здания; МК – многоэтажные каменные здания, ОМ – открытая местность.

Особенностью учета и оценки доз природного облучения является ежегодное пополнение банка данных новыми результатами мониторинга контролируемых объектов, расположенных на территориях Республики Адыгея. Результаты текущего мониторинга зависят при этом от того, какие конкретные объекты выбраны для текущего контроля. Результаты отдельного года не могут быть представительными для целого региона, однако по мере накопления новых данных, средние оценки будут с каждым годом все точнее отражать средние уровни облучения. Динамика измерительных параметров радиационной обстановки представлена в таблице 49.

Дозы облучения от природных источников, рассчитанные по данным измерений параметров радиационной обстановки, по Республике Адыгея и РФ

Населенный пункт	⁴⁰ K мЗв/год	Космика, мЗв/год	Внешнее облучение мЗв/год	²²² Rn мЗв/год	Питьевая вода, мЗв/год	Продукты питания, мЗв/год	Атм. воздух мЗв/год	Итого, мЗв/год
Республика Адыгея, Зв/год %	0,17	0,40	0,69	2,44	0,122	0,023	0,006	3,85
	4,40	10,39	17,92	63,38	3,17	0,59	0,15	100,00
РФ, Зв/год, %	0,17	0,40	0,66	1,97	0,141	0,034	0,006	3,38
	5,02	11,83	19,52	58,28	4,17	1,00	0,18	100,00

Таблица 50

Динамика исследований содержания радона в воздухе жилых зданий в динамике за период с 2012 по 2015 годы и ранжированием концентрации радона

Годы	ЭРОА , Бк/м ³			
	Всего точек измерения	из них		
		до 100 Бк/м ³	от 100 Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	более 200 Бк/м ³
2012	433	389 (89,84 %)	36 (8,31 %)	8 (1,85%)
2013	426	385 (90,37%)	26(6,11%)	15(3,52%)
2014	633	597(94,32%)	28(4,42%)	8 (1,26%)
2015	520	507(97,5%)	10(1,92%)	3(0,58%)

При обследовании жилого сектора в 2015 году обнаружены превышения ЭРОА радона и продуктов его распада в одном домовладениях а. Джерокай Шовгеновского района (1 точка) и в одном домовладении а. Ходзь Кошехабльского района (2 точки).

В 2016 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» обследовано 520 эксплуатируемых помещений.

Все обследованные помещения отвечают гигиеническим нормативам по МД и ЭРОА радона.

Таблица 51

Исследования в жилых и общественных зданиях за период 2013-2016 г.г.

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	448	426	633	520

Доля помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	-	-	-	-
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона)	433	426	633	520
Доля помещений, строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	-	-	-	-
Доля помещений, эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	2,13	3,52	1,26	0,58

Содержание природных радионуклидов в строительных материалах

Результатами исследований образцов стройматериалов установлено, что удельная эффективная активность (Аэфф) естественных радионуклидов (радия, тория, калия) находилась в основном в пределах до 265 Бк/кг (таблица №52). Исследованные образцы соответствовали I классу стройматериалов и допущены к использованию без каких-либо ограничений. Превышения удельной эффективной активности (Аэфф) естественных радионуклидов (радия, тория, калия) за три отчётных года не зарегистрировано.

Таблица 52

Содержание природных радионуклидов в строительном сырье и материалах в 2016 году

Строительный материал	Местного производства				
	Число исследованных проб				
	Всего	из них класса			
I		II	III	IV*	
Количество проб	47	47	-	-	-
Активность, Бк/кг	Средняя	81,6	-	-	-
	min	11,0	-	-	-
	max	255,0	-	-	-

Медицинское облучение

Медицинское облучение по-прежнему вносит второй по величине вклад в коллективную дозу облучения населения Республики Адыгея и составляет в среднем 10,07%, что ниже среднероссийских данных (11,67%).

В 2015 году проведено 653,17 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,55 процедуры на одного жителя Республики Ады-

гея). Коллективная доза медицинского облучения населения Республики Адыгея в 2015. году составила 2250,58 чел.Зв/год (таблица 53).

Таблица 53

Количество процедур за период 2012-2015 годы

Виды процедур	Количество процедур, шт./год			
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Флюорографические	203,917	231,21	188,18	192,36
Рентгенографические	435,605	438,85	418,35	431,08
Рентгеноскопические	3,513	2,36	2,928	3,006
Компьютерная томография	15,370	15,20	26,93	24,52
Специальные исследования	0,694	1,14	5,56	2,19
Всего:	659,100	688,75	641,96	653,17

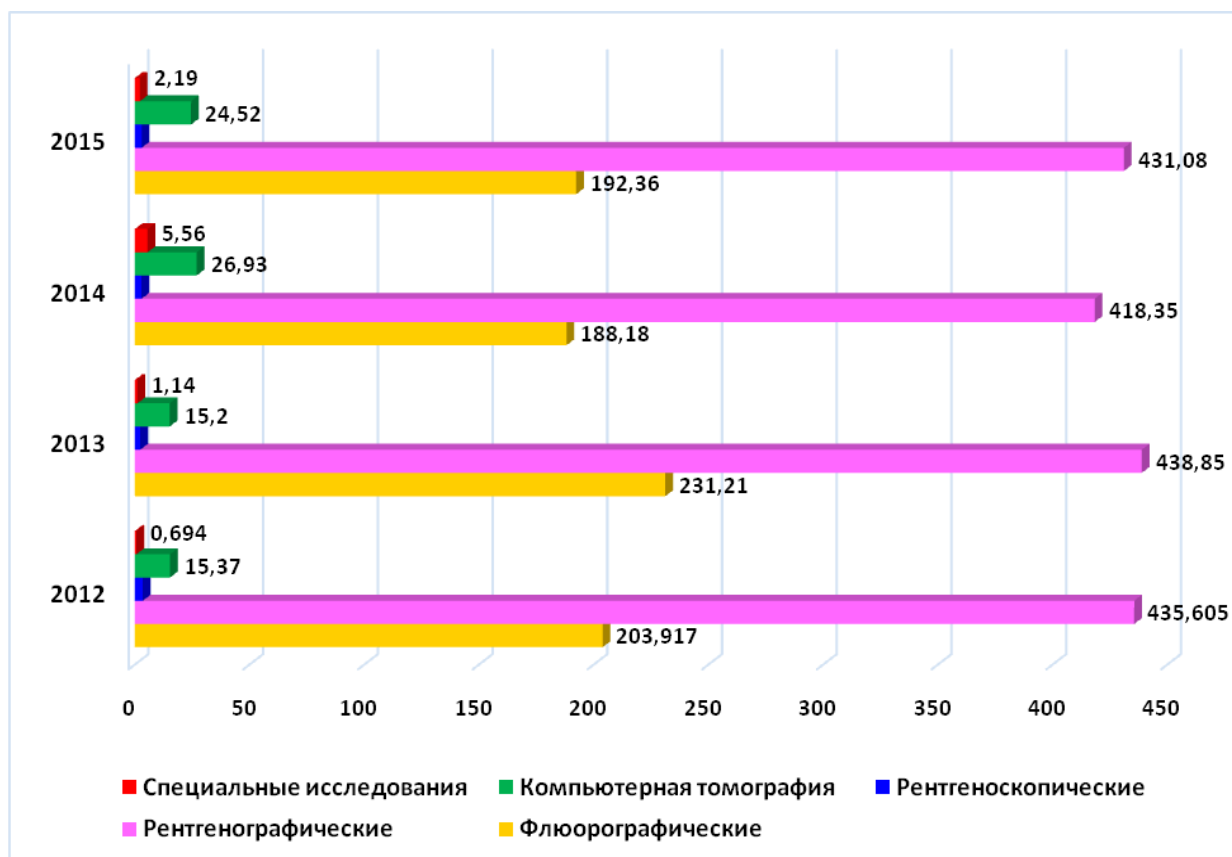


Рис. 27 Количество процедур за 2012-2015 гг.

Долевой вклад медицинских рентгенологических процедур в дозовую нагрузку на население республики в основном складывается за счет флюорографических и рентгенографических исследований, а за последнее время связан и с увеличением исследований при помощи компьютерной томографии.

В 2015 году имеет место небольшое снижение флюорографических исследований. За последние три года количество медицинских процедур

увеличилось в 1,09 раз. Небольшое увеличение рентгеноскопических исследований, компьютерной томографии.

Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея за 2012-2015 год по видам процедур представлена в таблице 54.

Таблица 54

Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея по видам процедур за 2012-2015 годы

Виды процедур	Коллективная доза, чел.-Зв/год			
	2012	2013	2014	2015
Флюорографические	34,560	35,46	25,13	21,65
Рентгенографические	78,000	51,47	68,97	51,64
Рентгеноскопические	20,520	5,01	15,10	5,96
Компьютерная томография	36,620	72,33	123,77	114,17
Специальные исследования	4,100	15,74	6,74	35,42
Всего:	173,800	180,01	239,71	228,84

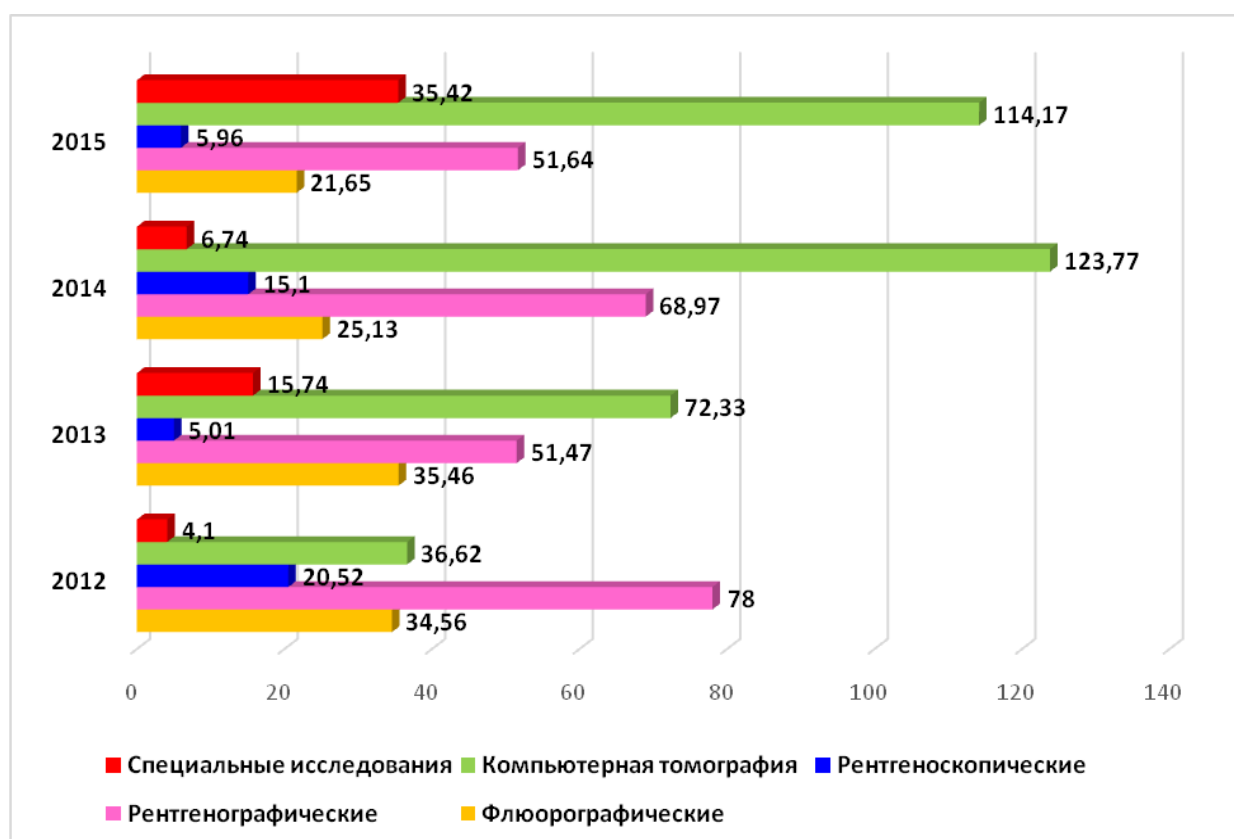


Рис. 28. Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея по видам процедур за 2012-2015 годы

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов в 2015 году внесли компьютерная томография 49,89% и

рентгенографические исследования 30,13%. Вклад флюорографических исследований составил 9,46%, рентгеноскопических исследований 2,60%. На долю специальных исследований приходится 19,47% (рис.№ 3).

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения населения России в 2015 году вносят: рентгенография – 69,9%, флюорография – 29,45%, компьютерная томография – 3,75% (рентгеноскопия – 0,46%, специальные исследования – 0,33%).

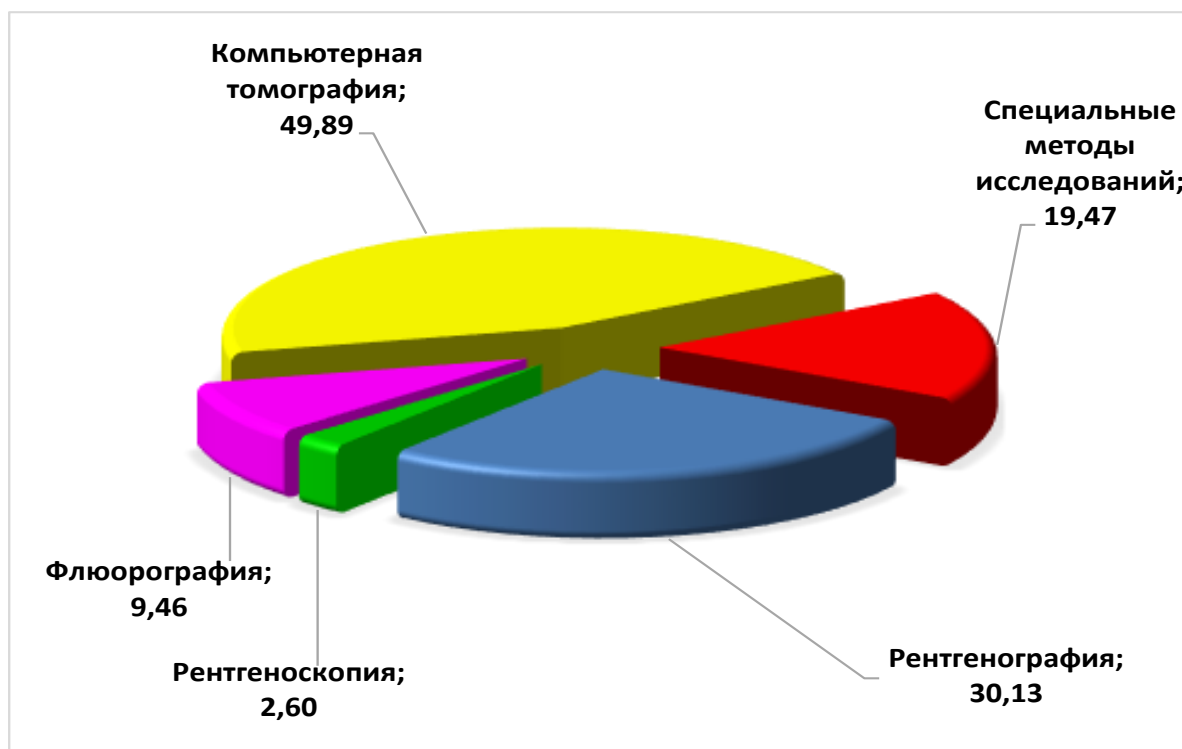


Рис.29. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения в 2015 г., доля.

Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя Республики Адыгея в 2014 году составила 0,41 мЗв/год. Динамика изменения годовой эффективной дозы медицинского облучения одного жителя республики представлена в таблице 55.

Таблица 55

Эффективная доза медицинского облучения

Виды процедур	Средняя индивидуальная доза по Республике Адыгея, мЗв на жителя						РФ
	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2015г.
Флюорографические	0,07	0,07	0,07	0,08	0,08	0,05	0,05
Рентгенографические	0,20	0,19	0,16	0,18	0,12	0,1	0,15
Рентгеноскопические	0,08	0,05	0,04	0,05	0,01	0,01	0,04
Компьютерная томография	0,11	0,18	0,05	0,08	0,16	0,17	0,16
Специальные исследования	0,02	0,02	<0,01	0,01	0,04	0,01	0,04
Всего:	0,48	0,51	0,31	0,39	0,41	0,33	0,45

Средние дозы облучения населения Республики Адыгея и России в 2015 году за счёт медицинских диагностических исследований (в расчёте на одного жителя) приведены на рис. 30.

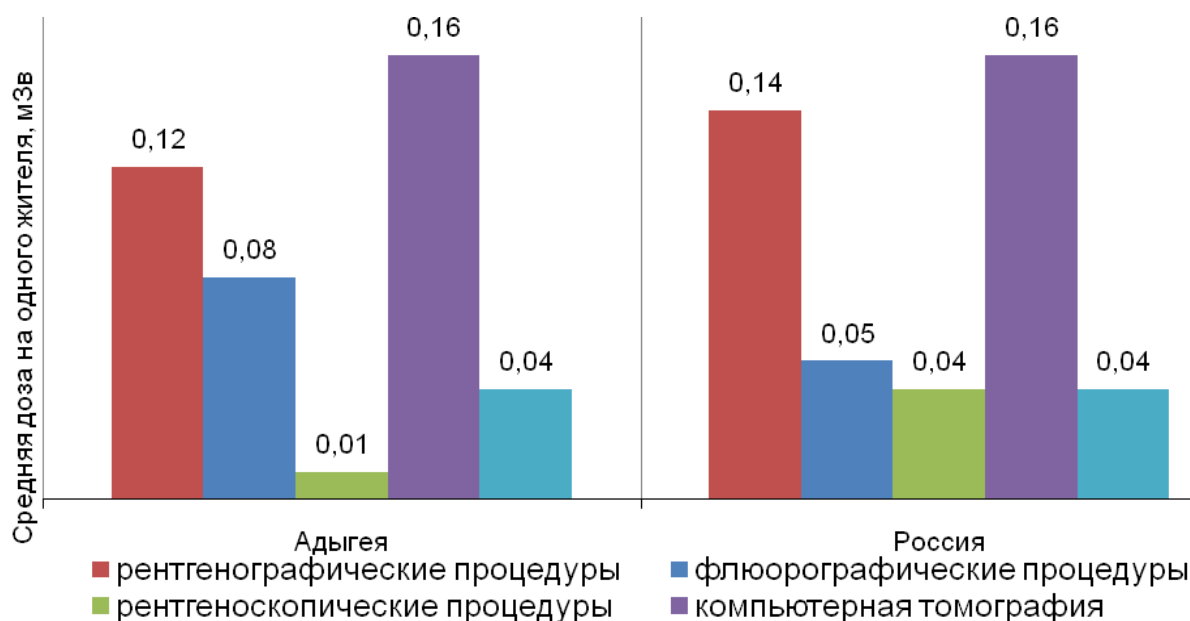


Рис. 30. Средняя доза облучения одного жителя за 2015 год, мЗв.

Динамика количества рентгенологических процедур, коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея и годовой эффективной дозы медицинского облучения одного жителя республики приведена в графическом виде на рис. №10.

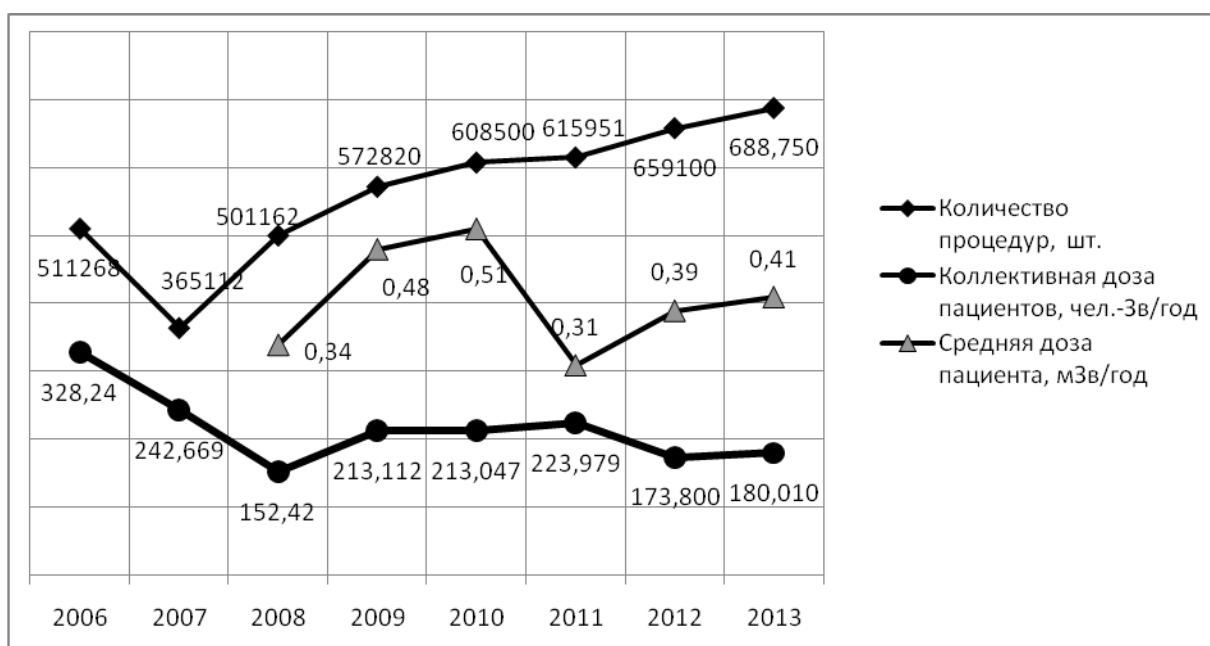


Рис. 31. Количество рентгенологических процедур, коллективная доза облучения населения и средняя доза облучения одного жителя республики в 2006-2015 годах.

Повышение коллективной дозы медицинского облучения населения в расчёте на одного жителя в 2015 году увеличилась по сравнению с 2014 годом за счёт увеличения общего количества исследований.

Таблица 56

Эффективная доза медицинского облучения

Виды процедур	Средняя индивидуальная доза по Республике Адыгея, мЗв/процедуру								Россия
	2008г	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.	2015 г.
Флюорографические	0,27	0,28	0,17	0,17	0,17	0,17	0,15	0,13	0,09
Рентгенографические	0,22	0,21	0,22	0,20	0,18	0,18	0,12	0,16	0,13
Рентгеноскопические	5,77	5,22	6,49	5,41	6,06	5,84	2,13	5,16	3,17
Компьютерная томография	-	5,3	5,67	6,89	1,49	2,38	4,76	4,60	3,48
Специальные исследования		14,54	17,05	18,52	0,01	5,91	13,84	1,21	5,83
Всего	0,30	0,37	0,35	0,36	0,23	0,26	0,26	0,37	0,26

В таблице 56 представлено сопоставление доз облучения пациентов при проведении рентгенологических диагностических процедур, оцененных на основе инструментальных измерений (инструментальные дозы) или посредством присваивания табулированных значений доз (расчётные дозы), рекомендованных в методических рекомендациях по заполнению формы №3-ДОЗ. Следует отметить, что использование табличных значений доз было предусмотрено лишь в 2007 году (первый год после введения новых форм государственного статистического наблюдения). После 2007 года оценка доз облучения проводится в соответствии с МУК 2.6.1.1797-03 «Контроль эффективных доз облучения пациентов при медицинских рентгенологических исследованиях». В Республике Адыгея в 2015 году измеренные эффективные дозы составляют от общего количества проведённых исследований всего лишь 17,0% (в 2014 году - 17,5%).

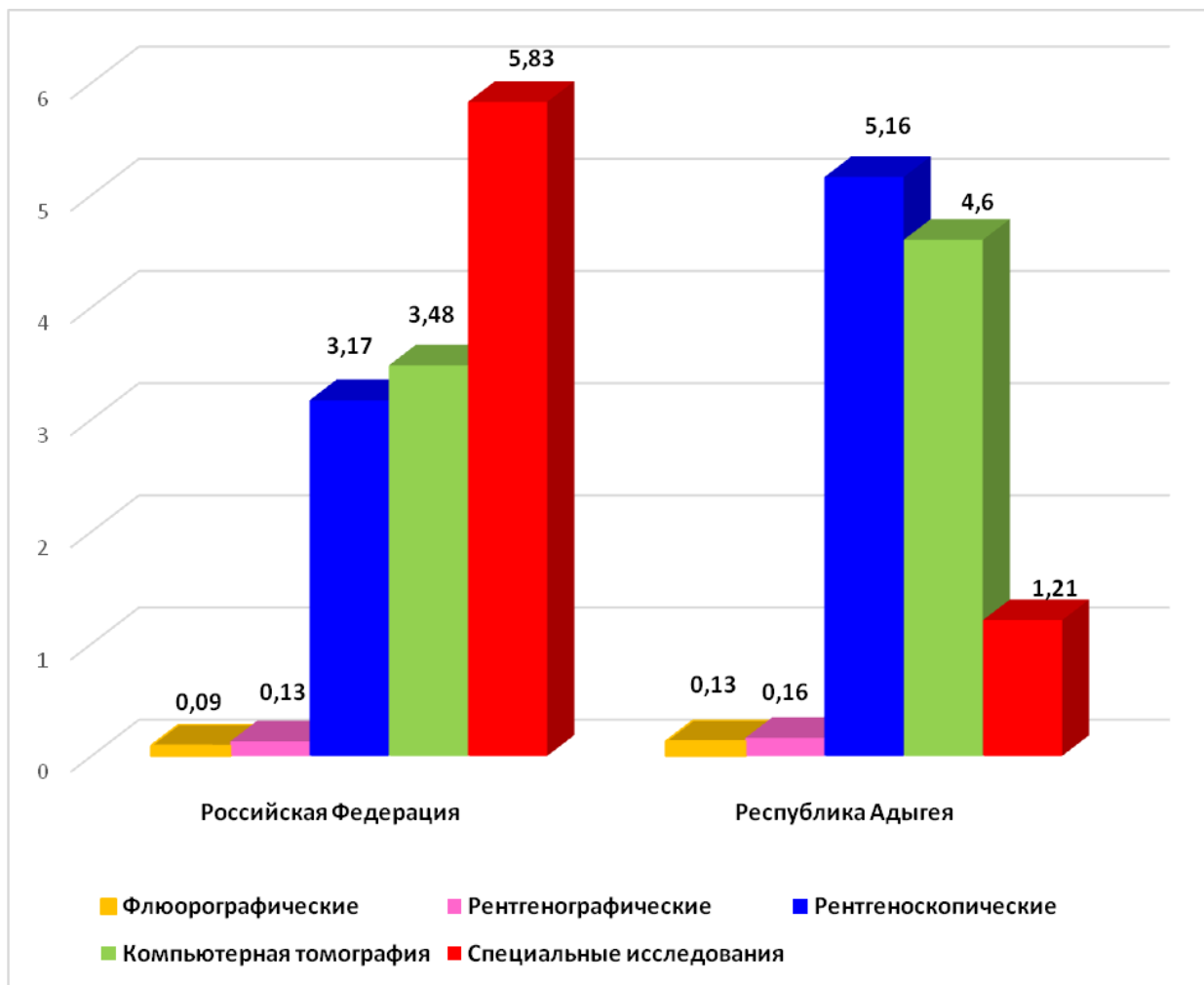


Рис.32. Эффективная доза медицинского облучения в Республике Адыгея в сравнении с Российской Федерацией за 2015 г.

Медицинское облучение можно подразделить на две части: облучение пациентов и облучение персонала. Структура облучения пациентов лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в Республике Адыгея в 2015 году представлена в таблице 57

Таблица 57

Дозы медицинского облучения пациентов в расчете на одну процедуру

	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Прочие	Всего
Средняя эффективная доза, мЗв	0,11	0,12	1,98	4,66	16,12	0,35
Количество процедур, тыс. шт.	192,366	431,079	3,006	24,525	2,198	653,174

В расчете же на одного жителя всего пришлось 0,51 мЗв медицинского облучения, что немного меньше чем в 2014 году (0,54 мЗв). Хотя пределы доз облучения пациентов не устанавливаются (СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)», п. 5.4.1), возможны значительные

разбросы в дозах облучения. Это связано с наличием в эксплуатации в Республике Адыгея некоторого количества (менее 10 %) старых, возрастом более 10 лет, пленочных рентгеновских аппаратов, главным образом флюорографического назначения. Полный переход на малодозовую, цифровую технику не скажется значительно на средних дозах облучения, но зато позволит уменьшить дозы медицинского облучения некоторых групп населения и для некоторых процедур.

Облучение от техногенных источников ионизирующего излучения

Численность персонала группы А в Республике Адыгея в 2015 г. составила 241 человек, а персонала группы Б – 60 человек. Коллективная доза облучения персонала групп А и Б за 2015 г. оценивается величинами 0,209 чел.-Зв/год и 0,049 чел.-Зв/год, соответственно. Средняя индивидуальная доза персонала группы А в 2015 г. равна 0,89 мЗв/год, а персонала группы Б – 0,83 мЗв/год. Средняя индивидуальная доза персонала по Республике Адыгея составила в 2015 году 1,03 мЗв/год, а по России - 1,03 мЗв/год.

Во всех организациях, работающих с источниками ионизирующих излучений, имеются индивидуальные средства защиты. Однако радиационный контроль индивидуальных средств контроля проводился в 2015 году только лишь в 6 организациях. Весь персонал группы А организаций, осуществляющих эксплуатацию источников ионизирующего излучения, обеспечен индивидуальными термолюминесцентными дозиметрами для проведения ежеквартального индивидуального дозиметрического контроля. Превышения допустимых доз в период с 2011-2015 не обнаружены. Распределения численности персонала по дозовым интервалам приведены в графическом виде на рис.33.

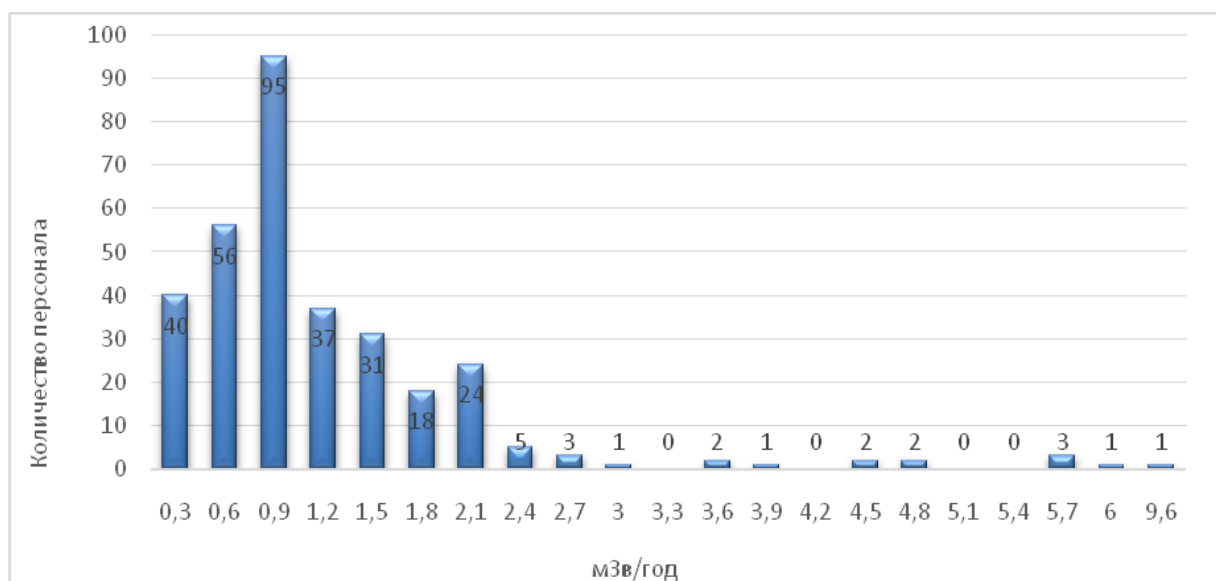


Рис. 33. Распределения численности персонала по дозовым интервалам

Динамика численности персонала, включённого в банк данных по Республике Адыгея, средних и коллективных доз облучения за период с 2012 г. по 2015 г. приведена в таблице 58.

Таблица 58

Динамика численности персонала, включённого в банк данных по Республике Адыгея, средних и коллективных доз облучения за 2012-2015 гг.

Год	Численность, чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв/год	чел.-Зв/год
2012	299	207	67	19	6				0,98	0,294
2013	307	188	99	16	2	2			1,11	0,340
2014	322	209	92	16	5				1,04	0,334
2015	301	211	82	5	3				0,88	0,2636

Из общей численности персонала 301 человека 25 человек в 2015 г. совмещали свою работу в 2-3 различных организациях. Анализ доз облучения, полученных этими лицами, показывает, что средняя суммарная доза в этой группе составила в 2015 г. 2,67 мЗв, в то время как в среднем по Республике Адыгея - 1,04 мЗв. Максимальное значение средней годовой дозы – 5,69 мЗв/год. Несмотря на то, что в этой группе в 2015 году не было превышений суммарной дозы 20 мЗв, важно в течение всего календарного года усилить контроль за накоплением доз облучения лиц, совмещающих работу с источниками ионизирующих излучений в нескольких учреждениях.

Гигиена автотранспорта

На территории Республики Адыгея 468 предприятий транспорта и транспортной инфраструктуры. Риски для здоровья работников транспорта обусловлены осуществлением транспортного процесса; сосредоточением на объектах транспорта большого количества сооружений и устройств, пассажиров и грузов; применением различных технологий по их обслуживанию.

Анализ данных, полученных в результате осуществления государственного надзора за условиями труда работающих, и результатов лабораторно-инструментальных исследований в 2016 г. показал, что число объектов, обследованных составляет – 261, из них 55 (21,0%) обследованных рабочих мест не отвечает гигиеническим требованиям по уровню шума, 32 (12,2%) по микроклимату, 5 (1,9%) по вибрации (таблица 59).

Удельный вес от общего количества обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормам (%)

Параметры	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Освещенность	2,36	-	-	-	-	-	-	-
Шум	50,5	49	68,75	68,75	25,64	45,3	24,0	21,0
Вибрация	9,6	5,2	7,5	7,5	-	3,09	2,28	1,9
Микроклимат	15,5	13,1	14,3	14,3	11,8	14,06	13,5	12,2
Воздух рабочей зоны	-	-	-	-	-	-	-	-

За период 2016г. профессиональные заболевания среди работников транспорта не регистрировались. В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности на первом месте стоят заболевания органов дыхания, на 2 – заболевания костно-мышечной системы, на 3 – заболевания мочеполовой системы, что обусловлено спецификой работы водителей.

В 2016г. проводились надзорные мероприятия с применением лабораторно-инструментальных исследований на 12 объектах транспорта и транспортной инфраструктуры. На всех предприятиях автотранспорта осуществляется предрейсовый медосмотр водителей с измерением частоты пульса, артериального давления, проведением общего осмотра. В соответствии с ранее выданными предписаниями, работающие обеспечены специальной одеждой и средствами индивидуальной защиты; работодателями проведены работы по приведению санитарно-бытовых помещений в соответствие с гигиеническими нормативами. Водители, находящиеся в командировках за пределами республики, обеспечиваются жильем и питанием за счет командировочных средств, выплачиваемых регулярно.

На территории Республики с 2016г. имеется 2 сельскохозяйственных аэродрома местного значения, расположенных на территории Гиагинского района (ИП Оганесян А.М.; ИП Свешников П.А.). Проживающего населения в зоне взлетно-посадочных операций (при взлете, наборе высоты, заходе и снижении на посадку и апробации авиадвигателей) нет.

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

Результаты социально-гигиенического мониторинга за последние годы свидетельствуют, что перечень приоритетных факторов среды обитания, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения изменяется незначительно. Среди факторов среды обитания, оказывающих влияние на здоровье населения, приоритетным остаётся загрязнение атмосферного воздуха взвешенными веществами, оксид углерода.

Основной проблемой на протяжении последних лет остаются вопросы обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества и в достаточном количестве. Перечень приоритетных загрязнителей питьевой воды, подаваемой населению системами централизованного хозяйственно-питьевого

водоснабжения, содержание которых превысило гигиенические нормативы, представлен общей жесткостью, железом, марганцем.

Причинами повышенного содержания в питьевой воде химических веществ (соли общей жесткости, железо, марганец) являются природные особенности подземных водоносных горизонтов. Высокие концентрации нитратов в источниках нецентрализованного водоснабжения обусловлены антропогенным и техногенным воздействием. Таким образом, загрязнение питьевых вод, в первую очередь, связано с источниками хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Повышенные концентрации нитратов в питьевой воде опасны для здоровья населения, прежде всего, из-за их способности к трансформации в организме человека до нитритов, что приводит к образованию в клетках крови метгемоглобина – фракции гемоглобина, которая в меньшей степени способна переносить кислород. У маленьких детей в возрасте до 1 года гемоглобин более чувствителен и легко превращается в метгемоглобин. С учётом того, что дети потребляют больше воды в пересчёте на массу тела, это обстоятельство делает их более уязвимыми в отношении этого заболевания.

Критическими органами и системами для железа являются слизистые, кожа, кровь, иммунная система, в этой связи постоянное употребление подобной воды является предпосылкой к развитию аллергических реакций, болезней крови, отложением железа в органах и тканях.

Повышенное содержание в питьевой воде солей общей жёсткости может вызвать развитие неблагоприятных эффектов со стороны желудочно-кишечного тракта.

Совокупное влияние на состояние здоровья населения приоритетных физических факторов – шума, вибрации, электромагнитного (неионизирующего) излучения, а также недостаточной освещённости на объектах надзора ассоциировано с заболеваемостью населения болезнями нервной системы, органов чувств.

В качестве приоритетных загрязнителей атмосферного воздуха, определены оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид азота, контролируемые в системе социально-гигиенического мониторинга на постах наблюдения организаций Роспотребнадзора.

Критическим органом для взвешенных веществ являются органы дыхания. В эпидемиологических исследованиях получены данные зависимостей «концентрация-ответ», которые характеризуются нарушениями состояния здоровья человека и влияют, в сторону увеличения, на показатели общей смертности; смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, от заболеваний органов дыхания; на число детей и подростков (возраст менее 18 лет), страдающих бронхитом; частоту симптомов со стороны верхних и нижних отделов дыхательных путей; частоту обострения бронхиальной астмы, обращаемости по поводу респираторных заболеваний.

К наиболее поражаемым органам и системам для азота диоксида относятся: центральная нервная, дыхательная и сердечно-сосудистая системы, кровь (метгемоглобинообразователь), печень, почки.

К приоритетным загрязнителям среды обитания можно также отнести микробное загрязнение. Микробное заражение является наиболее частым и широко распространенным риском для здоровья, связанным с питьевой водой.

Социальные и экономические условия, характеризующие качество жизни населения и их воздействие на жизнь населения, определяют риск развития

нарушений в состоянии здоровья.

К основным показателям здоровья населения, ассоциированным с негативным воздействием социально-экономических факторов, можно отнести: смертность населения от всех причин, в том числе от внешних причин (в том числе отравлений, самоубийств, транспортных несчастных случаев); смертность от инфекционных и паразитарных заболеваний, от болезней системы кровообращения, от злокачественных новообразований; младенческую смертность; ожидаемую продолжительность жизни при рождении; заболеваемость инфекционными и паразитарными болезнями, болезнями крови, кроветворных органов и отдельных нарушений, вовлекающих иммунный механизм, болезнями кожи и подкожной клетчатки, новообразования, патологию беременности, родов и послеродового периода; травмы и отравления, и другие последствия внешних причин, врожденные аномалии.

Анализ социальных факторов за период с 2013 по 2015 годы свидетельствует о положительной динамике в изменении оцениваемых показателей. Так, в целом по республике отмечается рост расходов на образование, увеличение среднедушевого дохода и площади на 1 человека. Наряду с этим отмечается увеличение процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума.

Значительное влияние на экономические потери оказывают социальные факторы, а именно: высокая доля населения с доходами ниже величины прожиточного минимума; высокий процент жилых площадей, не оборудованных водопроводом и канализацией; низкая среднемесячная номинальная начисленная заработная плата; высокая по отношению к среднемесячной заработной плате стоимость потребительской корзины.

Республика Адыгея относится к субъектам с наиболее благоприятными показателями санитарно-эпидемиологической ситуации и средним уровнем социально-экономических показателей (1 тип).

Социальные факторы

Социально-экономические условия жизни населения являются фактором, оказывающим существенное влияние на состояние здоровья, а также на уровень и качество жизни населения.

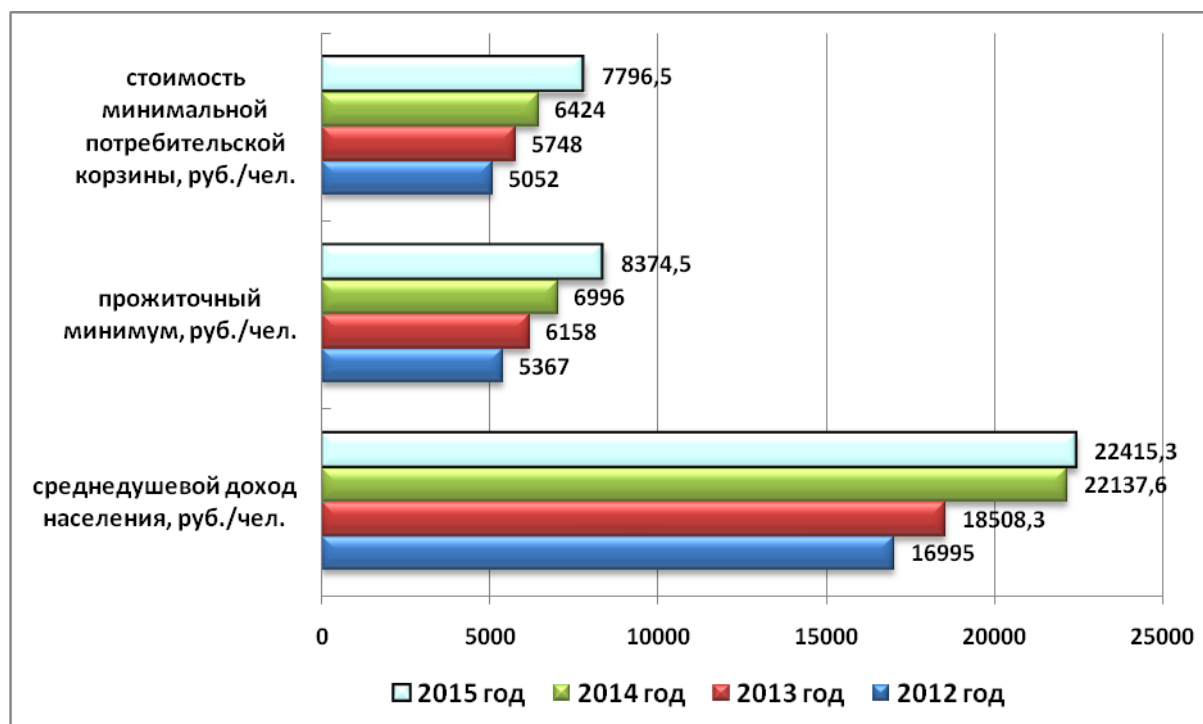
С этой целью проведено ранжирование административных территорий Республики Адыгея по 10 показателям социально-экономического развития. Для анализа использовались показатели по данным органов государственной статистики за 2013–2015 годы.

За период 2013-2015 гг. в Республике Адыгея наблюдалась положительная динамика по ряду социально-экономических показателей. На 2% увеличились расходы на образование, среднедушевой доход населения вырос на 1,3%.

В 2015 году показатели благоустройства жилищного фонда в сравнении с 2014г. характеризуются незначительным уменьшением количества квартир, не имеющих водопровода на 0,5%, уменьшением количества квартир, не имеющих канализации на 0,9%.

**Основные социально–экономические индикаторы уровня жизни населения
Республики Адыгея в 2013-2015г.г.**

Показатели/годы	2013	2014	2015	Динамика к 2014 г.	
				графическое выражение	количественное выражение
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	6094,7	6926,9	6876,0	↓	-0,7%
Расходы на образование (руб./чел.)	10837,8	10851,1	11066,6	↑	+2%
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	18513,0	22137,6	22415,3	↑	+1,3%
Прожиточный минимум (руб./чел.)	6124,0	6896,0	8374,5	↑	+21,4%
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	5749,0	6424,0	7796,5	↑	+ 21,4%
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	12,0	10,8	13,9	↑	+28,7%
Количество жилой площади на1 человека (м ² / чел.)	24,4	25,6	25,8	↑	+0,8%
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	21,6	18,7	18,6	↓	- 0,5%
Процент квартир, не имеющих канализации, %	25,8	22,5	22,3	↓	- 0,9%
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	38,2	33,8	33,6	↓	- 0,6%



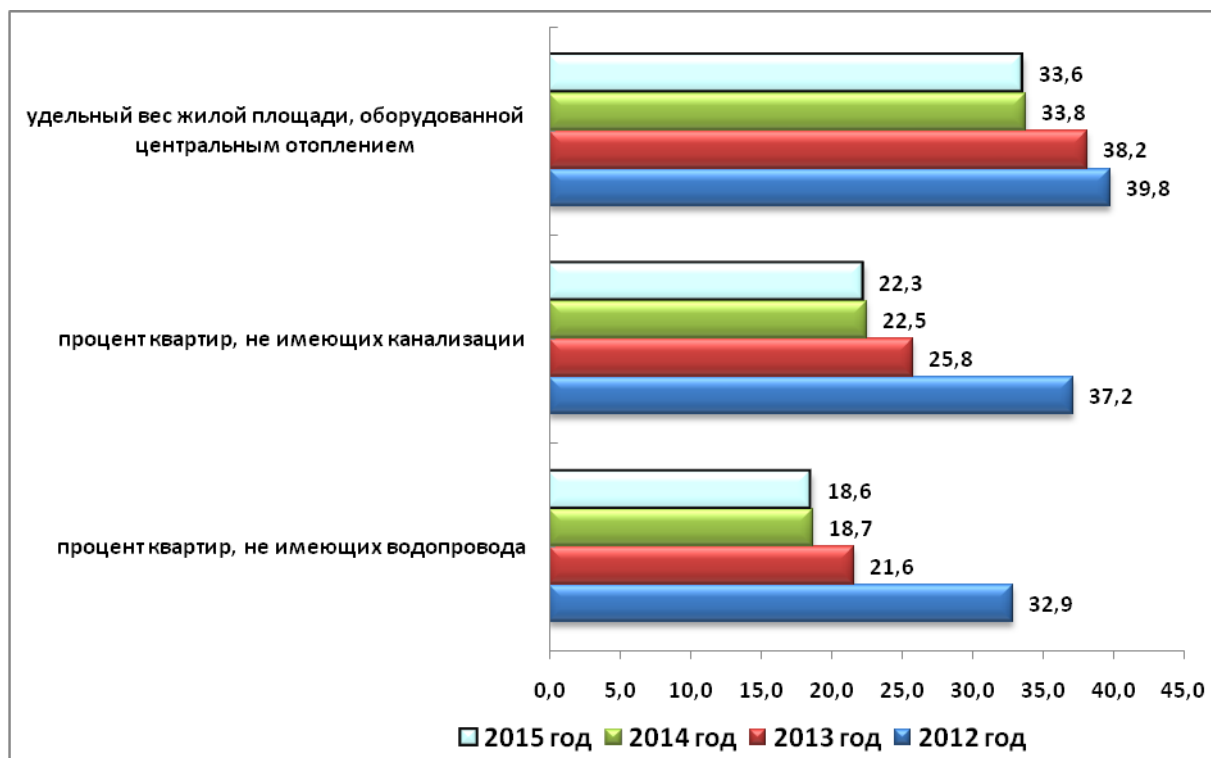


Рис. 34. Динамика социальных факторов Республики Адыгея

В 2015 году количества жилой площади, оборудованной центральным отоплением уменьшилось на 0,6% в сравнении с 2014 г. Динамика этого показателя объясняется увеличением частного жилищного фонда Республики Адыгеи, обеспеченного индивидуальным отоплением.

В сравнении с 2014 годом в 2015 году увеличилась: стоимость минимальной продуктовой корзины на 21,4%, прожиточный минимум – на 21,4%.

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

Демографическая ситуация в Республике Адыгея

Медико-демографические показатели являются одними из наиболее значимых характеристик здоровья населения. Характеризуя воспроизводство населения, безопасность среды обитания человека, уровень санитарно-эпидемиологического благополучия, медики-демографические показатели являются индикаторами благополучия общества, и рассматриваются как показатели эффективности деятельности ведомств, решающих проблемы охраны здоровья населения.

Медико-демографическая ситуация в Республике Адыгея характеризуется ростом численности постоянно проживающего населения. По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Адыгея численность населения Республики Адыгея в 2015 г. увеличилась на 2,3 тыс. человек, или на 0,5% и составила на начало 2016 г. – 451,5 тыс. чел. (0,31% численности населения России, 3,21% Южного федерального округа). Территория республики составляет 7,8 тыс. кв. км (0,05% территории РФ, 1,85% Южного федерального округа). Адыгея – один из самых густонаселенных субъектов Южного федерального округа: плотность населения республики – 57,9 чел. на 1 кв. км (в целом по РФ – 8,6 чел., по Южному федеральному округу – 33,4 чел.). В республике 52,69% населения проживает в городской местности, 47,31% – в сельской местности (в целом по Южному федеральному округу городское население составляет 62,92%, в РФ – 74,15%). Почти третья часть населения Республики Адыгея (32%) проживает в городской местности МО «Город Майкоп».

Таблица 61

Динамика численности населения за период 2013 – 2015 годы (соотношение мужчин и женщин), тысяч человек

Годы	Общая численность	в том числе:		Удельный вес в общей численности населения, в %	
		мужчины	женщины	мужчины	женщины
2013	446,4	208,0	238,4	46,6	53,4
2014	449,2	209,5	239,7	46,6	53,4
2015	451,5	210,5	241,0	46,6	53,4

В период 2013-2015 гг. численность населения республики выросла на 5074 человек или на 1,1%.

**Динамика численности постоянного населения Республики Адыгея
(человек)**

	2013 год	2014 год	2015 год
Республика Адыгея	446406	449171	451480
МО «Город Майкоп»	167620	167353	167350
МО «Город Адыгейск»	14935	15133	15161
Гиагинский район	31213	31186	31185
Кошехабльский район	30180	30117	29968
Красногвардейский район	31157	31246	31365
Майкопский район	59640	60024	60097
Тахтамукайский район	73765	76358	78925
Теучежский район	21106	21125	20988
Шовгеновский район	16790	16629	16441

В 2015 году численность населения по сравнению с 2013 годом увеличилась в 4 муниципальных образованиях Республики Адыгея. В 5 муниципальных образованиях Республики Адыгея на 1 января 2016 года по сравнению с 2013 годом наблюдалось сокращение числа жителей.

Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается в среднем с 35 лет и с возрастом увеличивается. Так, в возрасте 55-59 лет женщин больше чем мужчин на 23%, а после 70 лет женщин больше в 2 раза.

Такое неблагоприятное соотношение сложилось из-за сохраняющегося высокого уровня преждевременной смертности мужчин.

Медианный возраст жителей Адыгеи на начало 2016 г. составил 38,47 лет (в России – 38,78 лет), мужчин соответственно 35,53 года (35,83), женщин – 41,38 лет (41,67).

Согласно международным критериям население (ООН) считается старым, если доля в нем лиц в возрасте 65 лет и более превышает 7%. В настоящее время каждый седьмой житель республики (65,9 тыс. человек или 14,6%), находится в возрасте 65 лет и старше. Процесс демографического старения населения в гораздо большей степени характерен для женщин. В структуре населения вышеуказанных возрастов женщины составляют более двух третей 43,3 тыс. человек (65,7%), мужчины – 22,6 тыс. человек (34,3%). Средний возраст населения в возрасте старше трудоспособного на начало 2016 года составил – 68,88 лет (мужчины – 69,94, женщины – 68,41). Каждый четвертый житель республики (112,6 тыс. человек на 1 января 2016 г.) - в пенсионном возрасте.

Доля лиц старше трудоспособного возраста на начало 2016 г. составила 25%, моложе трудоспособного – 18,8%, трудоспособного возраста – 56,2%.

В 2015 г. по сравнению с 2014 г. в республике общий показатель численности населения моложе трудоспособного возраста увеличился на 2,2%, старше трудоспособного – на 2,3%. Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет увеличилась на 1526 чел. (1,6%) и составила 94260 чел.

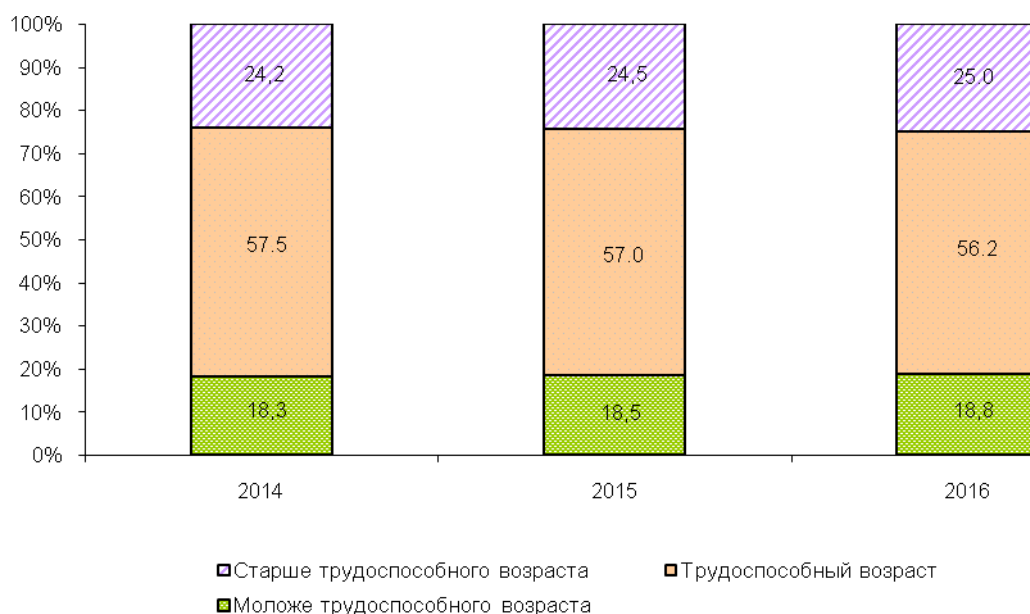


Рис. 35. Динамика структуры основных возрастных групп населения Республики Адыгея на начало года

Численность населения в трудоспособном возрасте плавно снижается, по сравнению с началом 2015 г. она снизилась на 2,1 тыс. человек или на 0,8% (в 2014 г. на 1,2 тыс. человек или 0,5%) и к началу 2016 г. составила 253,8 тыс. человек или 56,2% (городское население – 121,5 тыс. человек или 47,9%, сельское – 132,3 или 52,1%). Средний возраст населения в трудоспособном возрасте на начало 2016 года – 36,99 лет (мужчины – 37,87, женщины – 36,04).

Естественное движение населения - обобщенное название совокупности демографических событий рождений и смертей, изменяющих численность населения так называемых естественным путем. Наиболее распространенные показатели движения населения – общие коэффициенты рождаемости, смертности и естественного прироста.

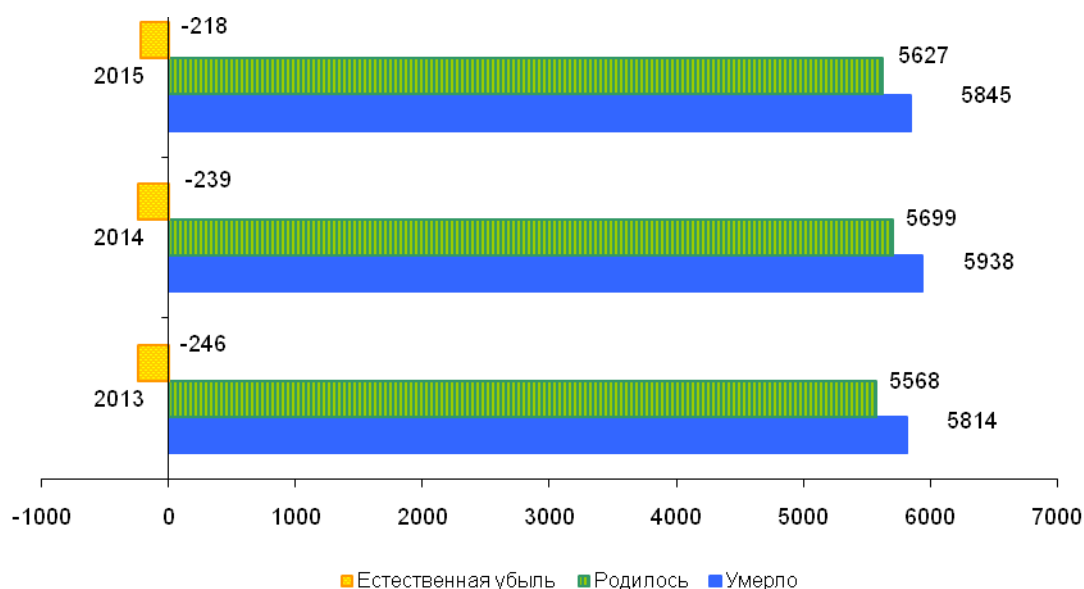


Рис. 36. Составляющие естественного прироста населения Республики Адыгея (человек)

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Адыгея число родившихся в Республике Адыгея за 2015 год составило 5627 человек. Показатель рождаемости в 2015 году составил – 12,5 на 1000 населения, что на 1,6% ниже показателя 2014 г. (12,7).

Таблица 63

Динамика общих показателей рождаемости, смертности и естественного прироста по Республике Адыгея (показатели на 1000 населения) за 2013-2015 годы

Годы	2013	2014	2015
Родилось	12,5	12,7	12,5
Умерло	13,1	13,3	13,0
Естественный прирост (+), убыль (-)	-0,6	-0,6	-0,5

В 2015 году показатель рождаемости в городской местности превысил среднереспубликанский на 3,2% и сельской на 6,6%.

Таблица 64

Показатели рождаемости сельского и городского населения в Республике Адыгея за 2013-2015 годы, число родившихся на 1000 человек

Годы	2013	2014	2015
Всего по республике	12,5	12,7	12,5
Городское население	11,5	12,4	12,9
Сельское население	13,4	13,0	12,1

Показатель рождаемости выше, чем в среднем по республике в муниципальных образованиях: МО «Город Адыгейск» - 17,8 родившихся на 1000 населения, МО «Город Майкоп» - 13,7, Гиагинском районе – 13,6, Майкоп-

ском районе – 13,1. Низкий уровень рождаемости в районах: Теучежском – 9,1 родившихся на 1000 населения, Тахтамукайском – 9,8, Шовгеновском – 11,3, Кошехабльском районе – 11,6 и Красногвардейском – 11,7.

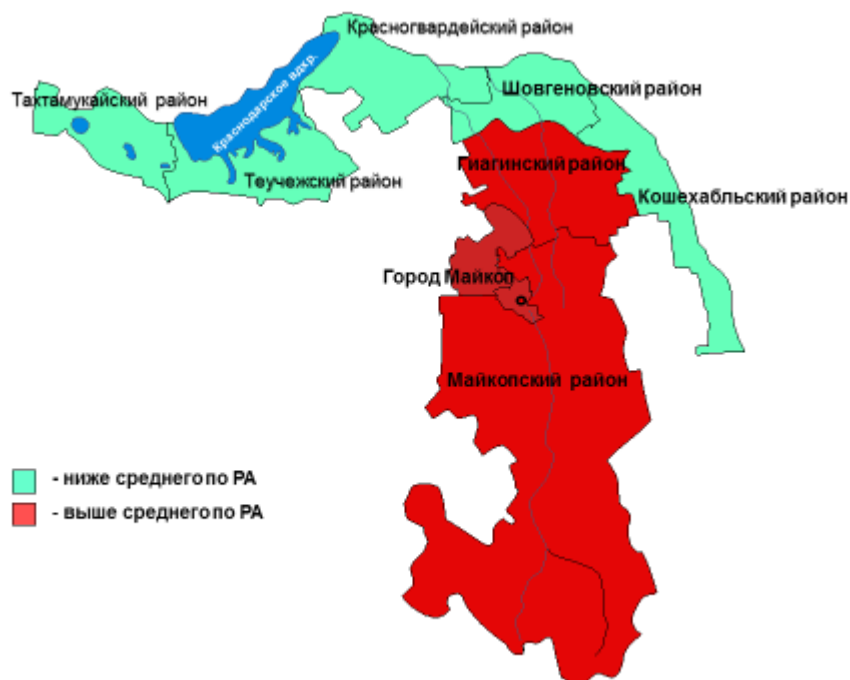


Рис. 37. Показатели рождаемости населения

В 2015 году в республике показатель естественной убыли населения составил -0,5 на 100 населения.

Естественный прирост населения в 2015 году зафиксирован в г. Майкопе, г. Адыгейске, Тахтамукайском районе; на остальных территориях республики зарегистрирована естественная убыль населения, наибольший показатель – Теучежском (-4,6), Гиагинском (-2,9) и Красногвардейском (-2,7) районах.

За 2015 год в Республике Адыгея умерло 5845 человек (2014 г. - 5938, 2013 г. – 5814). Показатель смертности населения за 2015 г. составил 13,0 на 1000 чел. населения, что ниже на 2,3% уровня показателя 2014 г. Общая смертность сельского населения по-прежнему выше, чем городского: 13,4 и 12,5 соответственно.

Таблица 65

Показатели смертности сельского и городского населения в Республике Адыгея за 2013-2015 годы, число умерших на 1000 человек

Годы	2013	2014	2015
Всего по республике	13,1	13,3	13,0
Городское население	12,6	13,0	12,5
Сельское население	13,5	13,5	13,4

При анализе и ранжировании РИФ по муниципальным образованиям, самые высокие показатели смертности отмечаются в Гиагинском (16,5), Красногвардейском (14,4), Теучежском (13,7), Майкопском (14,0), ниже среднереспубликанских показателей смертности в: г. Адыгейске (10,8), Тахтамукайском

(10,6) и Кошехабльском (12,5) районах; в г.Майкопе и Шовгеновском районе на уровне республиканских показателей.



Рис. 38. Показатели общей смертности населения

В 2015 году естественная убыль населения составила 0,5 на 1000 населения.

Баланс рождений и смертей показывает, что в 2015 году число умерших превысило число родившихся в 1,1 раза.

Таблица 66

**Демографические показатели населения Республики Адыгея
за период 2013-2015 годы, человек**

Годы	2013	2014	2015
Родилось	5568	5699	5627
Умерло	5814	5938	5845
Естественная убыль (-)	246	239	218

Естественная ежегодная убыль населения (за последние три года) колеблется в пределах 246-218 человек. Эти потери компенсируются миграционным приростом населения.

В 2015 году структура общей смертности населения республики не претерпела существенных изменений. Главными проблемами демографического развития Республики Адыгея остаются высокая смертность от болезней системы кровообращения, новообразования и внешних причин. Большое влияние на демографическое развитие республики оказывает также злоупотребление алкоголем. От причин непосредственно связанных с алкоголем (алкогольная кардиомиопатия, случайные отравления алкоголем, алкогольная болезнь печени, хронический алкоголизм, алкогольные психозы, дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем, хронический панкреатит алкогольной этиоло-

гии) в 2015 г. умерло 165 мужчин (в 2014 г. соответственно 149) и 44(57 в 2014 году) женщины. Однако, его влияние на смертность от других причин существенно выше. Неумеренное потребление алкоголя наиболее очевидным образом связано с высокой смертностью от внешних причин смерти, связь прослеживается и когда речь идет о преждевременной смертности от многих других заболеваний.

Таблица 67

Динамика показателей смертности населения по основным классам причин смерти

Республика Адыгея	Число умерших на 100 000 населения			Доля в общем числе умерших, %		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Всего умерших	1305,3	1326,1	1297,9	100,0	100,0	100,0
в том числе от:						
болезней системы кровообращения	788,5	775,1	675,1	60,4	58,4	52,0
новообразований	220,0	221,8	226,7	16,8	16,7	17,5
болезней органов дыхания	40,0	37,5	40,4	3,1	2,8	3,1
от инфекционных и паразитарных болезней	16,8	12,7	19,8	1,3	1,0	1,5
болезней органов пищеварения	56,4	65,9	65,3	4,3	5,0	5,0
внешних причин	103,0	104,3	101,9	7,9	7,9	7,9
от других заболеваний	80,6	108,8	168,7	6,2	8,2	13,0

Увеличение смертности за последний год произошло по всем основным классам причин смерти кроме болезней системы кровообращения, доля внешних причин в общем числе умерших в течение последних трех лет на одном уровне. Болезни системы кровообращения послужили причиной смерти 3040 человек, что на 431 человека или 12,4% меньше, чем в 2014 году. Мужчин от этих причин умерло 1365 (44,9%) человек, в том числе в трудоспособном возрасте 262 (19,2%) человека, женщин – 1675 (55,1%) человек, в трудоспособном возрасте 62 (3,7%) человека. Большие потери население республики несет от новообразований - 1021 человек, 580 (56,8%) – мужчин, в трудоспособном возрасте 150 (25,9%) человек, 441 (43,2%) – женщина, в трудоспособном возрасте 65 (14,7%) человек.

В Республике Адыгея на протяжении ряда лет сохраняется достаточно высокий уровень смертности от неестественных причин. В 2015 году 459 человек погибло от внешних причин смерти, из них 309 (67,3%) человек от транспортных травм, отравлений алкоголем, утоплений, самоубийств, убийств.

Таблица 68

**Динамика показателей смертности от неестественных причин
в Республике Адыгея**

число умерших на 100 000 населения

	2013	2014	2015	Темп изменений 2015 в % к 2014
Всего умерших от неестественных причин	103,0	104,3	101,9	-2,3
из них:				
транспортных травм	29,0	29,7	26,2	-11,8
отравлений алкоголем	13,0	13,8	12,4	-10,1
случайных утоплений	5,8	6,0	7,2	+20,0
самоубийств	21,8	16,3	18,4	+12,9
убийств	6,3	5,1	4,0	-21,6

Анализ показателей показывает снижение числа умерших от внешних причин, кроме умерших от случайных утоплений, в 2015 г. он увеличился на 24% по сравнению с 2013 г.

Внешние причины – это единственный класс причин, который обуславливает только предотвратимые смерти. От этих предотвратимых причин в России и, соответственно, в Адыгее ежегодно погибает значительное число людей. При этом высокая смертность от этого класса причин сопряжена с очень большим числом людей, которых эти же причины делают инвалидами. В 2015 г. в Республике Адыгея от последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин впервые стали инвалидами 84 человека, из них в возрасте: 18-44 года – 53 человека; 45-54 года (ж); 45-59 (м) – 22 человека, старше 55 лет (ж) и 60 (м) – 9 человек.

Таблица 69

Показатель смертности от неестественных причин за 2015 год

число умерших на 100 000 населения

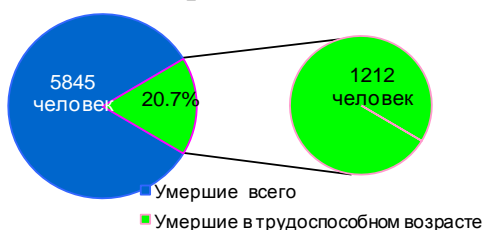
	От внешних причин смерти	в том числе:				
		транс- портных травм	отравле- ний алко- голем	случай- ных утопле- ний	само- убийств	убийств
Российская Федера- ция	121,3	17,0	10,4	4,3	17,4	8,2
Южный федераль- ный округ	101,5	16,8	2,9	4,2	10,7	4,9
из него:						
Республика Адыгея	101,9	26,2	12,4	7,6	18,4	4,0

В Республике Адыгея по сравнению с Российской Федерацией и Южным федеральным округом, в 2015 году самые высокие показатели по смерт-

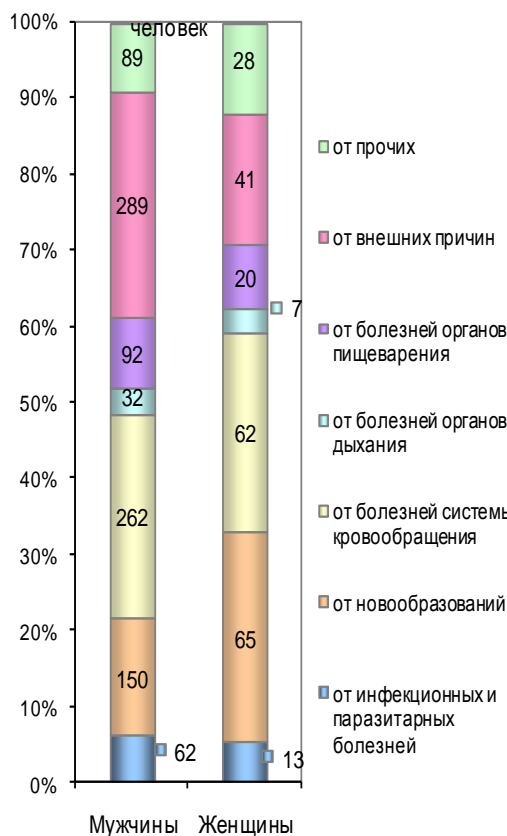
ности от транспортных травм, самоубийствам, отравлений алкоголем и случайных утоплений.

Особо острой проблемой является смертность от транспортных травм, в Адыгее по этой причине погибло 118 человек, из них 91 (77%) в трудоспособном возрасте. Показатель смертности от транспортных травм на 54% выше, чем в среднем по России и на 56% выше, чем в Южном федеральном округе.

Коэффициент смертности в Республике Адыгея в 2015 году снизился по сравнению с предыдущим годом на 1,6%. В сельской местности смертность составила 13,4 умерших на 1000 человек населения, что выше, чем в среднем по республике на 3,1% и на 7,2% выше, чем в городской местности. Смертность выше, чем в среднем по республике в районах: Гиагинском – 16,5 умерших на 1000 населения, Красногвардейском – 14,4, Майкопском – 14,0, Теучежском – 13,7. Смертность ниже, чем в среднем по республике в районах: Тахтамукайском – 10,6 умерших на 1000 населения, Кошехабльском – 12,5, Шовгеновском – 12,9, а также в МО «Город Адыгейск» - 10,8. В МО «Город Майкоп» смертность на том же уровне, что и в республике в целом.



Среди всех умерших в 2015 г., на лиц трудоспособного возраста (1212 человек), приходится 21%, из них 81% - мужчины и 19% женщины.



По причинам смерти умершие в трудоспособном возрасте мужчины и женщины распределились следующим образом: уровень смертности мужчин в трудоспособном возрасте в Республике Адыгея, значительно выше уровня смертности женщин этого же возраста, от новообразований более чем в два раза, от болезней системы кровообращения в четыре раза, от болезней органов дыхания, пищеварения и инфекционных и паразитарных болезней почти в пять раз, от несчастных случаев, отравлений и травм в семь раз. Первое место среди причин смерти трудоспособного населения занимают внешние причины - 330 (27,2%) человек, причины смерти, связанные с болезнями системы кровообращения, на втором - 324 (26,7%) человека. По уровню смертности от внешних причин выделяются транспортные травмы, отравления алкоголем и самоубийства. Они составляют 57,3% умерших от всех внешних причин смерти трудоспособного возраста.

Младенческая и перинатальная смертность.

Одним из важных показателей состояния общественного здравоохранения и социального благополучия населения является показатель младенческой смертности или смертности детей в возрасте до 1 года. Ежегодно в Республике Адыгея от различных заболеваний, травм и отравлений умирает на первом году жизни более 40 детей, это составляет примерно 60% от общего числа умерших в возрасте до 15 лет. За последние три года среднее число младенческой смертности в республике составило 43 человека.

Таблица 70

Динамика младенческой смертности Республики Адыгея за 2013-2015 г.г.

	Человек	На 1000 родившихся
2013год	38	6,8
2014 год	48	8,5
2015 год	44	7,8

Показатель младенческой смертности в 2015 г. уменьшился на 8,2% по сравнению с 2014 годом. В 2015 году в Республике Адыгея коэффициент младенческой смертности выше, чем в среднем по России и Южному федеральному округу соответственно на 20% и 24%.

Таблица 71

Младенческая смертность за 2015год

	Человек	На 1000 родившихся
Российская Федерация	12664	6,5
Южный федеральный округ	1122	6,3
из него:		
Республика Адыгея	44	7,8

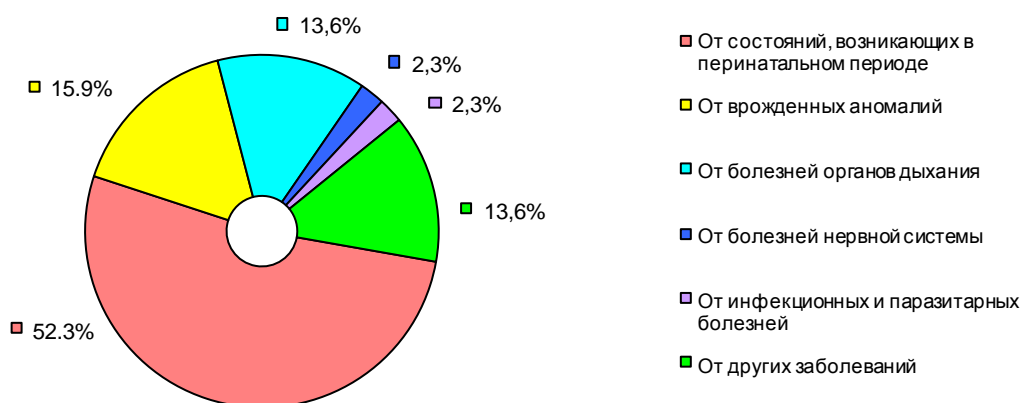


Рис. 39. Младенческая смертность в Республике Адыгея по основным классам причин смерти в 2015 г.

Основной причиной младенческой смертности в 2015 году явились патологические состояния перинатального периода (до 7 суток жизни) – 52,3%, врожденные аномалий – 15,9% и болезни органов дыхания– 13,6% соответственно к общему числу умерших.

Таблица 72

**Перинатальная смертность по муниципальным образованиям
Республики Адыгея за 2015 г.**

	Умерло в перинатальный период на 1000 родившихся живыми и мертвыми соответствующего пола					
	мертворожденных и умерших в возрасте 0-6 дней			мертворожденных		
	мальчи-ков	девочек	мальчи-ков и де-вочек	мальчи-ков	девочек	мальчи-ков и девочек
Республика Адыгея	9,61	5,48	7,61	3,77	4,75	4,25
Городской округ «Го-род Майкоп»	11,19	4,4	7,83	5,16	2,64	3,91
Городской округ «Го-род Адыгейск»	6,85	8,06	7,41	-	8,06	3,70
Гиагинский район	4,37	5,13	4,72	-	5,13	2,36
Кошехабльский район	16,04	-	8,57	5,35		2,86
Красногвардейский район	-	11,7	5,45	-	11,7	5,45
Майкопский район	14,53	5,28	10,10	4,84	5,28	5,05
Тахтамукайский район	5,24	2,60	3,92	2,62	2,60	5,24
Теучежский район	10,99	19,42	15,46	-	19,42	10,31
Шовгеновский район	9,17	12,50	10,58	9,17	12,50	10,58

При анализе причин младенческой смертности в возрасте до 1 года на 1000 родившихся в разрезе территорий республики, следует отметить, что в сельской местности смертность на 11,5% выше, чем по республике в целом и на 24,3% чем в городской местности. Показатель младенческой смертности выше, чем в среднем по республике в муниципальных образованиях: Майкопский район – 14,0, Шовгеновский – 10,7, Теучежский – 10,4, Кошехабльский – 8,6, Красногвардейский – 8,2, «Город Майкоп» - 7,9. Низкий уровень младенческой смертности в муниципальных образованиях: Гиагинский район– 2,4, «Город Адыгейск» - 3,7, Тахтамукайский район – 3,9.

Среди умерших в возрасте до 1 года в Адыгее 73% составляют дети первого месяца жизни, в том числе 43% - умершие на первой неделе жизни (0-6 дней). Немалое количество мертворожденных детей – 4,25 на 1000 родившихся живыми и мертвыми.



Рис. 40. Показатели младенческой смертности населения

Средняя продолжительность жизни является одним из основных интегральных показателей, характеризующих состояние здоровья населения республики, качество его жизни, уровень медицинского обслуживания. Величина средней продолжительности жизни населения в республике определяется уровнем смертности от основных классов причин смерти. Исходя из этого, нужно рассматривать среднюю продолжительность жизни как важнейшую медико-демографическую характеристику состояния здоровья населения республики, поставив основной задачей повышение величины продолжительности предстоящей жизни при рождении до 75 лет.

Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга по показателям заболеваемости населения

Уровень здоровья населения – важный показатель социально-экономического состояния общества.

Общая заболеваемость (уровень первичной заболеваемости) всего населения Республики Адыгея по данным Министерства здравоохранения Республики Адыгея в 2015 году составила 66105,8 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2014 года (64964,9) на 1,8%.

В 2015 году показатель заболеваемости всего населения болезнями органов дыхания в Республике Адыгея составил 20422,9 на 100 тыс. населения, что выше на 2% прошлогоднего показателя.

Показатель заболеваемости астмой и астматическим статусом среди детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 55,8 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (в 2013 г. – 38,2, в 2014 г. – 40,3). Выше среднереспубликанского уровня данный показатель регистрировался в Тахтамукайском (115,3 случаев на 100 тыс. детского населе-

ния), Кошехабльском районах (101,1) и г. Майкопе (59,3)

Заболеваемость бронхитом хроническим и неуточненным регистрировалась г. Майкопе (35,0) и Кошехабльском районе (67,4) при среднереспубликанском показателе (8,9). В динамике по сравнению с 2014 г. отмечено снижение показателя в 1,1 раз.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным среди взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 1105,4 на 100 тыс. взрослых (в 2013 г. – 1291,9; в 2014 г. – 1086,2). В динамике по сравнению с 2014 г. отмечен рост заболеваемости взрослых бронхитом хроническим и неуточненным – в 1,8 раз. Наибольшие уровни заболеваемости отмечены в Тахтамукайском (3669,6 на 100 тыс. взрослых), Теучежском (2859,7) и Майкопском (1916,2 на 100 тыс. взрослых) районах.

По данным регионального информационного фонда социального гигиенического мониторинга в 2015 году, как и в предыдущие периоды в структуре болезней, как среди подростков, так и среди детей возрасте до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания (39,2% и 58,6% соответственно), у взрослых (18 лет и старше) – болезни органов дыхания также стоят на первом месте (18,3%). На втором месте у детей, подростков и взрослых – травмы и отравления – (9,9%; 21,9%; 12,7% соответственно). У детей и у подростков на третье место в 2015 году вышли болезни кожи – (5,7% и 8,7% соответственно). У взрослых на третьем месте – болезни мочеполовой системы – 10,4%.

Таблица 73

**Структура общей заболеваемости населения в 2015 году
по возрастным группам**

Ранговое место	Дети 0-14 лет	Подростки 15-17 лет	Взрослые 18 лет и старше
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания
2 место	Травмы и отравления	Травмы и отравления	Травмы и отравления
3 место	Болезни кожи и под-кожной клетчатки	Болезни кожи и под-кожной клетчатки	Болезни мочеполовой системы
4 место	Болезни органов пищеварения	Болезни глаза и его придаточного аппарата	Болезни кожи и под-кожной клетчатки
5 место	Болезни глаза и его придаточного аппарата	Болезни органов пищеварения	Болезни системы кровообращения
6 место	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Болезни глаза и его придаточного аппарата
7 место	Болезни нервной системы	Болезни нервной системы	Болезни уха и сосцевидного отростка

Показатели заболеваемости (с впервые установленным диагнозом) населения по классам болезней в 2015 году

Наименование классов болезней	Дети 0-14 лет		Подростки 15-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Все население	
	зарегистрировано больных	показатель на 100 тыс. чел.	зарегистрировано больных	показатель на 100 тыс. чел.	зарегистрировано больных	показатель на 100 тыс. чел.	зарегистрировано больных	показатель на 100 тыс. чел.
ВСЕГО, в т.ч.:	83835	106386,9	16932	121506,9	19616 1	55034,3	29628	66105,8
Новообразования	114	144,7	14	100,5	4532	1271,5	4660	1037,5
Болезни крови	520	659,9	50	358,8	482	135,2	1052	234,2
Болезни эндокринной системы	1182	1499,9	296	2124,1	2254	632,4	3732	830,9
Психические расстройства	218	276,6	68	487,9	1056	296,3	1342	298,8
Болезни нервной системы	1888	2395,9	580	4162,2	8257	2316,6	10725	2387,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3165	4016,4	1127	8087,5	14815	4156,4	19107	4253,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	1815	2303,2	531	3810,5	13307	3733,4	15653	3484,9
Болезни системы кровообращения	299	379,4	173	1241,5	15456	4336,3	15928	3546,1
Болезни органов дыхания	49095	62301,7	6645	47685,7	35994	10098,4	91734	20422,9
Болезни системы пищеварения	3327	4221,9	694	4980,3	7997	2243,6	12018	2675,6
Болезни костно-мышечной системы	1967	2496,1	651	4671,7	12316	3455,3	14934	3324,8
Болезни мочеполовой системы	1042	1322,3	340	2439,9	20458	5739,6	21840	4862,3
Болезни кожи	4795	6084,9	1481	10627,9	16702	4685,9	22978	5115,6
Травмы и отравления	8323	10561,9	3725	26731,3	24916	6990,4	36964	8229,4

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

В 2015 году в целом по республике показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом составил – 390,5 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 347,2, в 2013 году – 340,5). Уровень заболеваемости по сравнению с 2014 годом вырос на 11,1%.

По итогам 2015 года в структуре причин смертности населения Республики Адыгея онкозаболевания заняли второе ранговое место после заболеваний системы кровообращения.

Таблица 75

Показатель заболеваемости населения Республики Адыгея злокачественными новообразованиями в разрезе территорий за 2013-2015 годы на 100 тыс. населения

Территория	2013 год		2014 год		2015 год	
	всего	в т.ч. дети до 14 лет	всего	в т.ч. дети до 14 лет	всего	в т.ч. дети до 14 лет
г. Майкоп	375,9	10,9	415,8	7,2	437,4	3,5
г. Адыгейск	375,8	0	314,7	0,0	350,2	0,0
Гиагинский район	398,2	18,1	374,8	0,0	426,5	0,0
Кошехабльский район	313,4	0,0	298,2	0,0	361,9	0,0
Красногвардейский район	251,6	0,0	276,0	0,0	332,8	0,0
Майкопский район	373,0	0,0	325,3	0,0	349,9	0,0
Тахтамукайский район	289,3	0,0	288,8	8,6	378,5	8,2
Теучежский район	234,6	0,0	265,3	0,0	321,9	0,0
Шовгеновский район	296,6	0,0	297,8	0,0	336,8	0,0
Республика Адыгея	340,5	6,6	347,2	3,9	390,5	2,5

В структуре впервые выявленных злокачественных новообразований по Республике Адыгея преобладали злокачественные новообразования кожи – 21,3%, трахеи, бронхов и легкого – 9,3%, желудка – 4,4%.

В 2015 году по данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга к территориям риска по заболеваемости злокачественными новообразованиями всего населения можно отнести два административных района: г. Майкоп и Гиагинский район, где показатели превышали среднереспубликанский уровень 1,1 раз (рис.29).



Рис. 41. Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями детского населения в 2015 году составил 2,5 на 100 тыс. детского населения. Данная заболеваемость отмечалась в г. Майкопе и Тахтамукайском районе – показатель составил 3,5 и 8,2 соответственно.

Состояние здоровья детского населения. Заболеваемость детей первого года жизни

Важную роль в нарушении состояния здоровья детей раннего возраста, играют негативные тенденции в состоянии здоровья беременных женщин и кормящих матерей, и нерациональным питанием детей первого года жизни.

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в 2015 году в республике показатель заболеваемости детей первого года жизни составил 176225,0 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2014 годом показатель снизился на 7,5%.

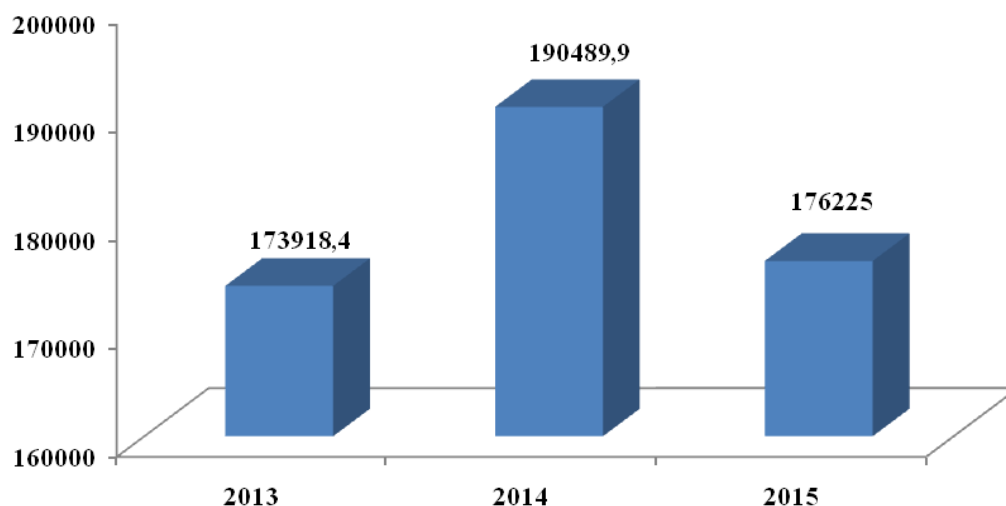


Рис. 42. Динамика общей заболеваемости детей первого года жизни (на 100 тыс. детей до 1 года)

Структура заболеваемости детей первого года жизни в сравнении с 2012 года не изменилась, по-прежнему наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания – 42,1%, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 18,5%, болезни органов пищеварения – 4,1%, врожденные anomalies – 2,4%.

В 2015 году относительно 2014 года отмечается снижение уровня заболеваемости детей 1 года жизни по 6 из 7 мониторируемых классов и нозоформ, наиболее интенсивно по болезням перинатального периода на 26,7%, болезни органов пищеварения – 14%, болезни крови и кроветворных органов – 13,6%. Рост заболеваемости в данной возрастной группе был отмечен по болезням эндокринной системы – 9,5%.

Таблица 76

Динамика заболеваемости детей первого года жизни по отдельным классам болезней (на 100 тыс. нас.)

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2014 г., %
Всего заболеваний:	173918,4	190489,9	176225,0	-7,5
Инфекционные и паразитарные болезни	4027,4	2611,7	2317,4	-11,3
Болезни эндокринной системы	703,5	468,3	513,0	+9,5
Болезни крови и кроветворных органов	3763,6	4484,9	3874,0	-13,6
из них анемии	3693,3	4484,9	3874,0	-13,6
Болезни органов дыхания	76064,0	75666,4	74155,3	-2,0
Болезни органов пищеварения	7175,5	8375,4	7199,7	-14,0
Болезни перинатального периода	37161,4	44524,5	32637,5	-26,7
Врожденные anomalies	3833,9	4250,7	4174,8	-1,8

Наибольший показатель общей заболеваемости детей первого года жизни, с превышением среднереспубликанского уровня в 1,1-1,3 раза отмечался в г. Адыгейск (211440,7), г. Майкоп (216867,5) и Тахтамукайском районе (232428,9).

Заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга среди детского населения за 2013-2015 гг. отмечается снижение по 8 из 10 мониторируемых нозоформ.

Таблица 77

Динамика впервые выявленной заболеваемости детского населения (на 100 тыс. детей от 0 до 14 лет) по мониторируемым нозоформам ФИФ СГМ

Мониторируемые показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений, к 2014 г.
Заболеваемость всего:	114792,1	108805,0	106386,9	-2,2
Анемии	710,3	658,7	633,2	-3,9
Инсулинзависимый сахарный диабет	18,4	16,8	10,1	-39,9
Инсулиннезависимый сахарный диабет	0	0	0	0
Ожирение	316,3	283,2	213,2	-24,7
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	9,2	7,8	8,9	+14,1
Астма, астматический статус	38,2	40,3	55,8	+38,5
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	32,9	32,5	24,1	-25,8
Гастрит и дуоденит	753,8	699,0	614,2	-12,0
Мочекаменная болезнь	0	3,9	0	-100,0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения у детей	520,5	471,6	450,5	-4,5

Уровень первичной заболеваемости подростков за анализируемый период увеличился и составил 121506,9. По большинству мониторируемых показателей в данной возрастной группе наблюдается снижение уровня заболеваемости. Рост отмечается по уровню заболеваемости анемией и язвой желудка и двенадцатиперстной кишки на 13,8% и 39% соответственно.

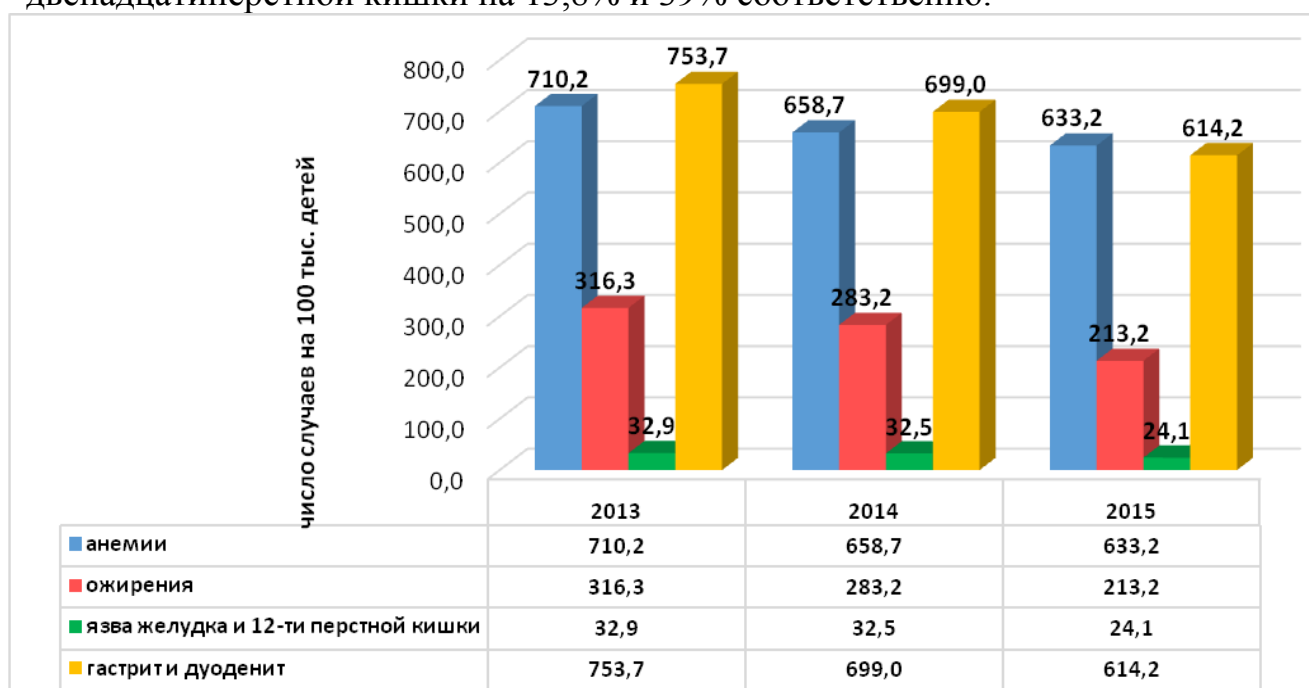
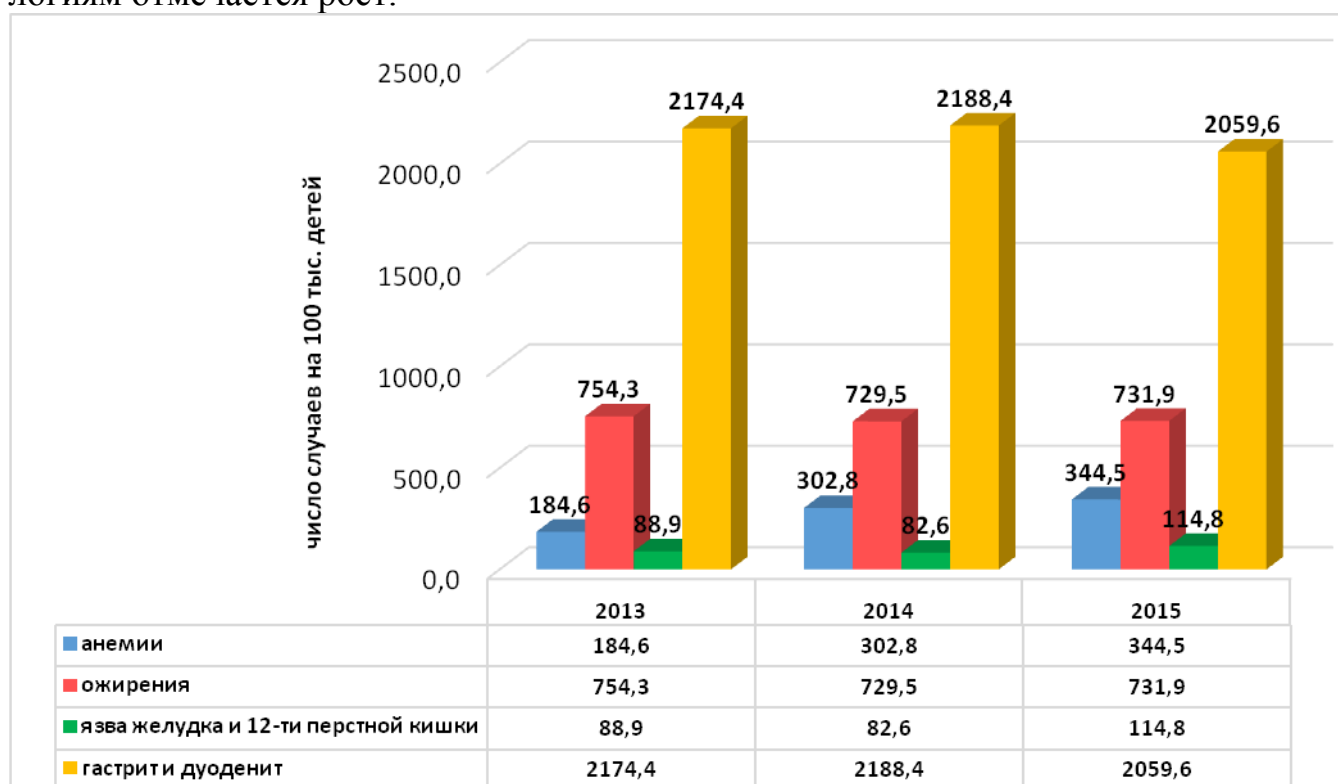


Рис.43 Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей

**Динамика впервые выявленной заболеваемости подросткового населения
(на 100 тыс. подростков от 15 до 17 лет) по мониторируемым нозоформам
ФИФ СГМ**

Мониторируемые показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений, к 2014 году
Заболеваемость всего:	118680,3	120418,4	121506,9	+0,9
Анемии	184,6	302,8	344,5	+13,8
Инсулинзависимый сахарный диабет	6,8	13,8	7,2	-47,8
Инсулиннезависимый сахарный диабет	6,8	0	0	0
Ожирение	745,3	729,5	731,9	+0,3
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	34,2	13,8	28,7	+2 раза
Астма, астматический статус	129,9	103,2	57,4	-44,3
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	88,9	82,6	114,9	+39,0
Гастрит и дуоденит	2174,6	2188,4	2059,6	-5,9
Мочекаменная болезнь	20,5	41,3	0	-100,0

В 2015 году уровень первичной заболеваемости взрослого населения по сравнению с 2014 годом вырос и составил 55034,3 случая на 100 тыс. взрослого населения. Снижение уровня первичной заболеваемости взрослых отмечено только по инсулиннезависимому сахарному диабету, по остальным нозологиям отмечается рост.



**Рис.44. Динамика заболеваемости детей в возрасте от 15 до 17 лет
(с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей**

**Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения
(на 100 тыс.населения) по мониторируемым нозоформам ФИФ СГМ**

Мониторируемые показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений, к 2014 году
Заболеваемость всего:	52889,4	53187,0	55034,3	+3,5
Анемии	103,1	120,0	134,7	+12,3
инсулинзависимый сахарный диабет	32,8	5,9	14,3	+2,4 раза
инсулиннезависимый сахарный диабет	189,9	265,1	230,1	-13,2
Ожирение	122,1	98,9	111,4	+12,6
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	585,8	735,7	859,1	+16,8
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	1291,9	1086,2	1105,4	+1,8
Астма, астматический статус	40,7	43,4	48,5	+11,8
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	102,9	125,9	146,2	+16,1
Гастрит и дуоденит	660,1	648,6	710,7	+9,6
Мочекаменная болезнь	182,8	180,3	195,8	+8,6

Профилактические осмотры детей и подростков –школьников.

Одной из приоритетных задач профилактической гигиены является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения и оздоровления детей и подростков. Именно безопасные условия жизнедеятельности и являются залогом формирования здорового поколения.

Неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия (недостаточная освещенность, нарушение температурного режима в отопительный сезон, шум, электромагнитное излучение, несоответствие учебной мебели росту детей, высокая учебная нагрузка) все это способствует росту заболеваемости детского населения, особенно школьно-обусловленных нарушений здоровья и подтверждает необходимость усиления контроля за созданием безопасных условий образовательной деятельности детей, что является составной частью решения проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

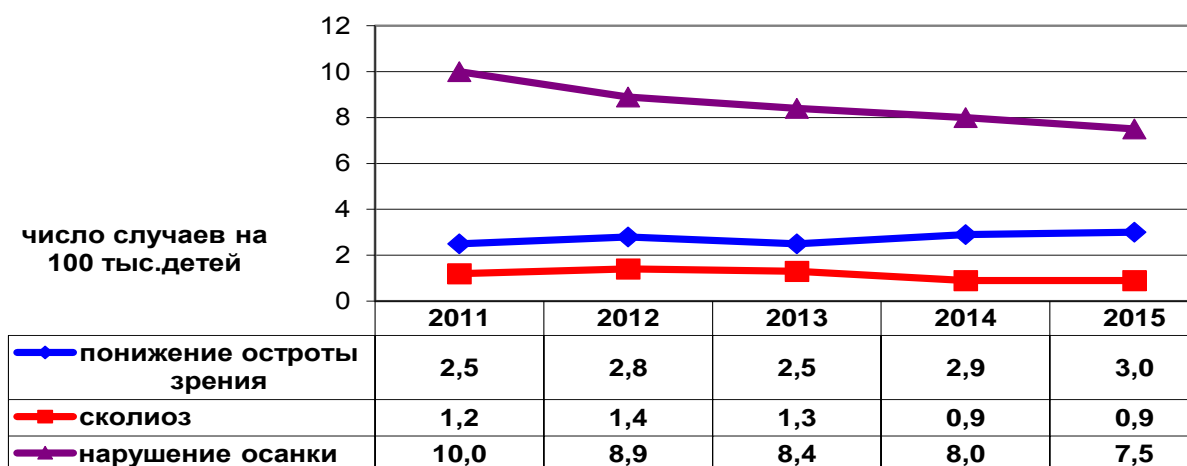


Рис. 45. Сведения о профилактических осмотрах детей в возрасте до 17 лет за 2011-2015 годы (с диагнозом, установленным впервые в жизни)

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга при проведении профилактических осмотров детей и подростков-школьников в возрасте до 17 лет в динамике за 2013-2015 гг. отмечается снижение удельного веса детей и подростков с нарушением осанки и со сколиозом, незначительный рост количества детей с понижением остроты зрения.

В 2015 году было диагностировано 1,9% детей дошкольного возраста с пониженной остротой зрения, 6,7% - с нарушением осанки и 0,4 – со сколиозом.

Таблица 80

Динамика удельного веса детей и подростков с нарушениями здоровья, выявленными при профилактических медицинских осмотрах, %

Контингент	с понижением остроты зрения			со сколиозом			с нарушением осанки		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Перед поступлением в дошкольные организации	1,8	1,3	1,3	0,1	0,1	0,1	1,5	1,4	1,1
Перед поступлением в образовательные учреждения	3,2	2,2	1,9	0,3	0,3	0,4	7,3	7,9	6,7
В конце первого года обучения	3,5	4,2	4,2	1,1	1,1	1,1	10,4	11,1	9,5
При переходе к предметному обучению (4-5 классы)	3,8	6,6	5,7	1,3	1,7	1,7	21,6	19,7	18,6
В возрасте 15 лет	9,1	8,5	9,2	6,8	3,6	4,0	26,6	23,9	23,5
Всего до 17 лет	2,5	2,9	3,0	1,3	0,9	0,9	8,4	8,0	7,5

В 2015 году к моменту поступления в школу по сравнению с показателями перед поступлением в дошкольные организации отмечается увеличение доли детей: со сколиозом в 4 раза, с нарушением осанки - в 6 раз, со сниженной остротой зрения в 1,2 раза.

При сравнительном анализе относительно показателей до поступления в школу выявлено увеличение доли детей с нарушением зрения к концу первого года обучения в 2 раза, со сколиозом в 2,8 раза, с нарушением осанки 1,4 раза.

При переходе к предметному обучению доля нарушений зрения увеличилась в 1,4 раза, сколиоза – в 1,5 раза, с нарушением осанки снизилась – в 2 раза.

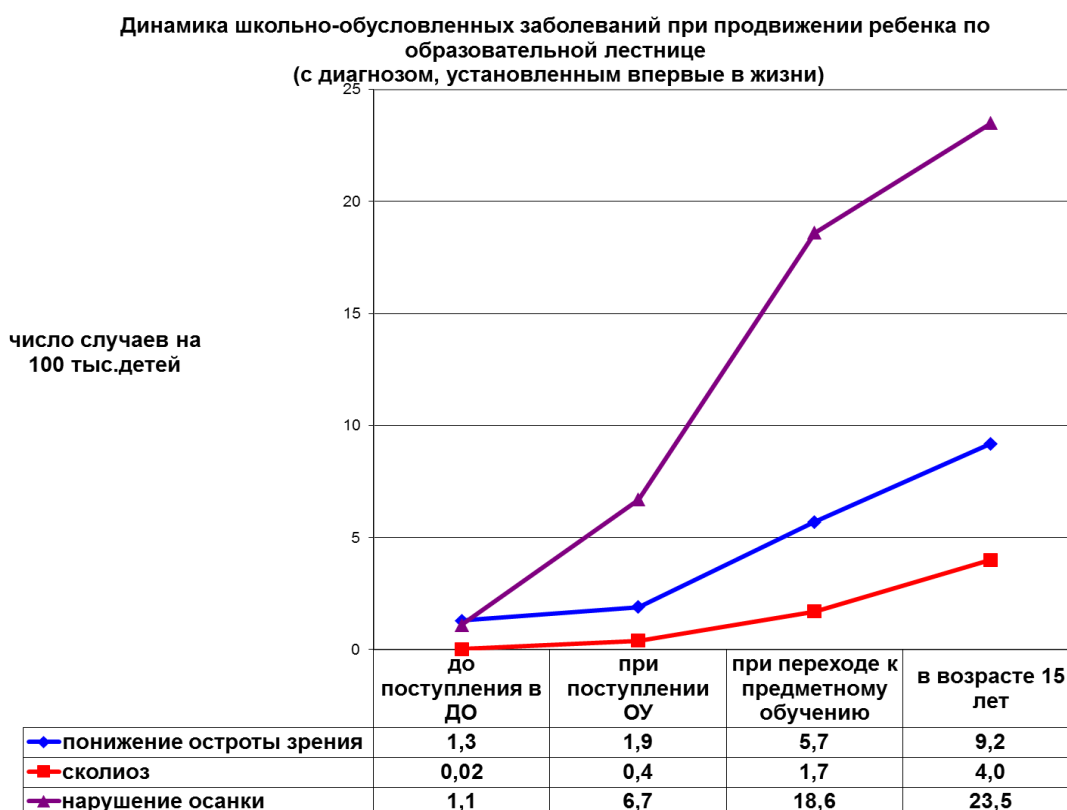


Рис. 46. Динамика школьно-обусловленных заболеваний при продвижении ребенка по образовательной лестнице (с диагнозом, установленным в первые в жизни)

В 2015 году по данным медицинских осмотров к территориям риска по удельному весу детей и подростков-школьников с понижением зрения можно отнести г.Майкоп (59,7%), Тахтамукайский район (12,1%); с нарушением осанки – г. Майкоп (83,6%), Тахтамукайский район (4,7%), Майкопский район (3,5%); со сколиозом - г. Майкоп (37,7%), Тахтамукайский район (18,7%), Теучежский район (11,5%).

Анализ сведений о заболеваемости детей и подростков Республики Адыгея алиментарно-зависимыми заболеваниями в динамике за 3 года (2013-2015 г.г.) свидетельствует о том, что имеется тенденция снижения таких заболеваний, как ожирение, язвенной болезни желудка, гастрит и дуоденит. Вместе с тем надо отметить, что показатель заболеваемости язвенной болезнью желудка среди подростков вырос на 39%.

Первичная инвалидность детей и подростков от 0-17 лет

Наряду с демографическими показателями и заболеваемостью, одной из главных характеристик общественного здоровья и социального благополучия территории является инвалидность, в т.ч. инвалидность детей и подростков.

В 2015 году по данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга уровень первичной инвалидности детей и подростков в республике составил 1350,1 на 100 тыс. населения соответствующей возрастной группы. Темп снижения показателя по отношению к уровню 2014 года составил 1%.

При анализе первичной инвалидности детей и подростков превышение среднереспубликанского уровня отмечены в г.Адыгейск (1747,0), г.Майкопе (1519,0); Шовгеновском (1954,2), Гиагинском (1399,5) и Красногвардейском (1443,0) районах.

Структура причин инвалидности детей и подростков аналогична структуре по РФ с преобладанием психических расстройств и расстройств поведения – 35,7%, в т.ч. умственная отсталость 82,8%, болезней нервной системы – 21,1%, врожденных аномалий (пороки развития), деформаций и хромосомных нарушений – 11,3%.



Рис. 47. Показатели инвалидности детей и подростков

1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью

Нарушения в структуре питания населения Республики Адыгея, и в первую очередь недостаток полноценных белков, потребление жиров и сахара выше физиологической нормы, снижение по сравнению с рекомендуемыми нормами потребление овощей, фруктов и ягод, являющихся важными источниками биологически ценных компонентов, не могут не отразиться на составе рационов и развитии заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью.

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга 2013-2015 гг. у детей до 14 лет наблюдается снижение уровня заболеваемости: эндемическим зобом на 16,2%, по субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности на 67,3% и тиреоидитом на 51,2%.

Таблица 81

Динамика первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди детского населения (на 100 тыс. детей 0-14 лет)

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2014 году, %
Синдром врожденной йодной недостаточности	1,3	0	0	-
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	1249,3	1296,7	1086,3	-16,2
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	65,9	38,9	12,7	- 67,3
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0	1,3	0	-
Тиреоидит	0	10,4	5,07	-51,2

У подростков рост отмечается по заболеваемости эндемическим зобом, связанный с йодной недостаточностью и другими формами нетоксического зоба - 6,2%, субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности - 22,7%, тиреоидит – 109%.

Динамика первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди подросткового населения (на 100 тыс. подростков от 15 до 17 лет)

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2014 году, %
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	745,3	722,6	767,8	+ 6,2
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	13,7	116,9	143,5	+ 22,7
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0	6,9	0	-
Тиреоидит	0	13,7	28,7	+ 109,0

У взрослого населения наибольший рост отмечается по уровню заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – на 15,9%; снижение по уровню заболеваемости: эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью и другими формами нетоксического зоба на – 5%, по тиреотоксикозу на – 2,3% и тиреоидитом на 32,4%.

Динамика первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди взрослого населения на 100 тыс. населения от 18 лет и старше)

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2013 году
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	59,6	72,7	69	- 5,0
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	46,1	44,5	51,6	+ 15,9
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	12,4	12,9	12,6	-2,3
Тиреоидит	22,3	29,9	20,2	- 32,4

Социальные болезни с впервые установленным диагнозом

Психическое здоровье населения является одним из наиболее важных показателей благосостояния государства и критерием его социальной безопасности. По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в 2015 году сохранилась уровень впервые зарегистрированных психических расстройств среди детей вырос на 17,5%.

В 2015 году к территориям неблагополучия по уровню заболеваемости детей психическими расстройствами можно отнести г.Майкоп (427,3), Шовгеновский (410,7) и Теучежский (335,7) районы, где отмечается заболеваемость выше чем в среднем по республике (262,7).

Таблица 84

Динамика впервые выявленной заболеваемости детского населения по основным группам социально обусловленных заболеваний по данным ФИФ СГМ (на 100 тыс. детей до 14 лет)

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2014 году
Психические расстройства всего:	275,4	223,5	262,7	+17,5
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	1,3	2,6	1,3	- 2 раза
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	162,1	89,6	115,5	+28,9
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	0	0	0	0
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	0	0	0	0

У подростков отмечается рост заболеваемости психическими расстройствами на 78,8%.

Таблица 85

Динамика впервые выявленной заболеваемости среди подросткового населения по основным группам социально обусловленных заболеваний по данным ФИФ СГМ (на 100 тыс. подростков от 15 до 17 лет)

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2014 году
Психические расстройства всего:	225,6	192,7	344,5	+78,8
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	13,7	0	21,5	-
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	82,1	6,9	14,4	+ 2,1 раз
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	0	0	0	-
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	0	0	0	-

Распространение алкоголизма среди населения имеет не только тяжелые медицинские последствия, но и оказывает существенное влияние на социальные и демографические последствия. В динамике за три года показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом имеет тенденцию к снижению среди взрослого населения на 8,7%.

Уровень первичной заболеваемости психическими расстройствами взрослого населения республики за анализируемый период вырос на 14,5%.

Показатели зависимости от наркотических веществ в 2015 году среди взрослых снизились на 34,4%.

**Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения
по основным группам социально обусловленных заболеваний
по данным ФИФ СГМ(на 100 тыс. населения от 18 лет и старше)**

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп изменений к 2014 году
Психические расстройства всего, в т.ч.:	134,2	156,9	179,6	+14,5
- невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	11,0	14,7	16,3	+10,9
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	94,4	82,6	75,4	-8,7
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	7,3	9,0	5,9	-34,4

**1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости
в Республике Адыгея**

Устойчивое социально-экономическое развитие страны зависит от состояния трудовых ресурсов, качество которых в значительной мере определяется уровнем здоровья и численностью населения трудоспособного возраста, а также численностью и состоянием здоровья последующих поколений. Прогрессирующая трудонедостаточность в «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020г.», утверждённой Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. № 537, названа одним из главных стратегических рисков и угроз национальной безопасности на долгосрочную перспективу в области экономического роста. В связи с этим важнейшими резервами сохранения трудовых ресурсов могут служить снижение заболеваемости и сокращение смертности в трудоспособном возрасте.

Причинами неудовлетворительных условий труда являются изношенность основных производственных фондов и технологического оборудования, использование морально устаревших технологий, невысокие темпы модернизации предприятий, низкие уровни механизации и автоматизации технологических процессов. При этом практически отсутствуют эффективные рычаги экономической заинтересованности работодателей в обеспечении безопасных условий труда работников посредством внедрения новых технологий, модернизации оборудования, усиления профилактической работы.

Неудовлетворительные условия труда, длительное воздействие на организм работающих вредных производственных факторов, несвоевременные и некачественные медицинские освидетельствования работников, занятых на вредных работах и на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами являются основными причинами формирования у них профессиональной патологии.

На предприятиях и организациях Республики Адыгея трудятся порядка

183 тысячи человек, что составляет 40,9% от общего числа жителей Республики Адыгея, из них - 103 тысячи женщин. Все работающее население объединено в 92 основные профессиональные группы, занятых в 49 отраслях экономики. Наиболее неблагоприятные условия труда наблюдаются: на транспорте, в производстве строительных материалов, в металлообрабатывающей и деревообрабатывающей промышленности и в сельском хозяйстве, из которых занято около 30% работающих. Наиболее неблагоприятными профессиональными группами по воздействию на работающих вредных производственных факторов по-прежнему остаются: механизаторы, газоэлектросварщики, станочники дерево- и металлообрабатывающих станков, водители автомобилей, дробильщики, изготовители строительных смесей, аппаратчики мукомольного и масличного производства.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея при осуществлении надзора были оценены условия труда на 16240 рабочих местах, на которых работают примерно 25000 человек. В том числе с использованием лабораторных методов исследований оценены 11888 рабочих мест, что составляет 78% от обследованных рабочих мест. По данным лабораторных исследований 23,3% рабочих мест не соответствуют гигиеническим требованиям по шуму; 2,37% - по уровню вибрации; 1,5% - по микроклимату; 1,15% - по освещенности; 0,8% - по содержанию вредных веществ в воздухе рабочей зоны, 1,28-по ЭМП (таблицы №85, 86). В условиях, не отвечающих гигиеническим требованиям, работают 9400 человек.

Таблица 87

Гигиеническая характеристика обследованных рабочих мест, не отвечающих нормативным требованиям по отдельным факторам

Факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2014 г.	2015г.	2016г.
Содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны	0,49	0,8	0,8
Шум	21,4	23,1	23,3
Вибрация	1,8	1,35	2,4
ЭМИ	0	0	1,3
Микроклимат	1,4	1,14	1,6
Освещенность	1,04	1,9	1,1

Таблица 88

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г.
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, %	2,1	0,86	3,09	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	7,9	3,78	10,0	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, %	10,7	14,35	11,7	1,27

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	22,2	14,3	15,1	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, %	0	0	0	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	0	0	0	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, %	0	0	0	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	0	0	0	0

Контроль потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы осуществляется на всех предприятиях, как на рабочих местах, так и вокруг промышленных объектов, на территории населенных мест, в жилых и общественных зданиях, в том числе в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях.

В 2014-2016 гг. санитарно-гигиеническая обстановка по воздействию физических факторов неионизирующего излучения продолжала оставаться неблагоприятной. Из общего числа обследованных объектов в ходе надзора и производственного контроля в 2016 г. не отвечало санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума – 23,3%, по уровню вибрации – 2,37%, по параметрам микроклимата – 1,5%, освещенности- 1,15%, электромагнитному излучению – 1,28, по содержанию вредных веществ в воздухе рабочей зоны- 0,8%.

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума и вибрации, на организм работающих остается в деревообрабатывающей, машиностроительной, металлообрабатывающей промышленности, в сельском хозяйстве, в производстве строительных материалов и конструкций, на предприятиях пищевой промышленности.

Причинами такого высокого уровня воздействия физических факторов на рабочих местах являются: износ машин и оборудования, несовершенство технологических процессов, ликвидация службы контроля и ведомственных санитарно-промышленных лабораторий, невыполнение планово-предупредительных работ, отсутствие программ производственного контроля на предприятиях.

С целью профилактики профессионального рака, Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проведена работа по паспортизации в 54 канцерогеноопасных организациях. В 2016 году Управлением согласовано 7 паспортов. В основном это объекты деревообработки, асфальтобетонное производство, предприятия по ремонту автотранспортных средств, дорожное строительство, АЗС, производство строительных материалов, пищевой промышленности, на которых работники контактируют с древесной пылью, минеральными маслами, толуолом, формальдегидом, бенз(а)пиреном, бензолом, отработанными газами дизельных двигателей, работающие с источниками

ионизирующего излучения и т.д.

За 2011-2013 года в Республике Адыгея аттестация рабочих мест проведена на 883 объектах и 15955 рабочих местах, на которых занято 23424 человека.

Результаты проведенной аттестации рабочих мест показывают, что в допустимых условиях трудятся 23535 человек, во вредных условиях - 9384 человека, из них наибольший вес приходится на работающих в деревообрабатывающей промышленности, работающих в медицинских учреждениях и пищевой промышленности.

Несмотря на значительный удельный вес работающих в промышленности и сельском хозяйстве (22% и 27% соответственно), аттестация рабочих мест на данных объектах проводится медленными темпами. Аттестация рабочих мест в сельском хозяйстве, где сохраняется тенденция к ухудшению условий труда, проведена только на 1,1% объектах.

Таблица 89

Динамика аттестации рабочих мест в 2012-2016 годах

Год	Количество объектов	Количество рабочих мест	Количество работающих, человек
2012 г.	298	5098	7087
2013г.	318	7435	11322
Динамика проведения специальной оценки условий труда (СОУТ) в 2014 году			
2014г.	117	1971	2832
2015 г.	400	5808	7831
2016г.	215	4269	6825

С 01.01.2014г. вступил в силу Федеральный закон от 28.12.2013г. № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда». Специальная оценка условий труда работающих является единым комплексом последовательно осуществляемых мероприятий по идентификации вредных и (или) опасных факторов производственной среды и трудового процесса и оценке уровня их воздействия на работника с учетом отклонения их фактических значений от установленных уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти нормативов условий труда и применения средств индивидуальной защиты работников.

По результатам специальной оценки условий труда, проведенной на предприятиях Республики Адыгея в 2016 году, условия труда 2144 работающих отнесены к допустимым (50,2%), условия труда 1230 работающих отнесены к вредным (в основном по показателям тяжести трудового процесса), условия труда 895 работающих отнесены к вредным 3-ей степени (таблица №87).

Медицинские осмотры

Предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры являются важнейшим условием раннего выявления нарушения здоровья, возникающего под влиянием вредных производственных факторов и важнейшим звеном диспансеризации работающего населения.

Целью осуществления предварительных и периодических медицинских осмотров является сохранение здоровья, работоспособности и трудового долголетия работников посредством динамического наблюдения за состоянием их здоровья, выявления ранних признаков профессиональных, профессионально обусловленных и общих заболеваний и своевременной эффективной их реабилитации.

Однако качество организации и проведения предварительных и периодических медицинских осмотров в республике не отвечает предъявляемым требованиям, профессиональные заболевания выявляются несвоевременно, когда уже проявляются ограничения трудоспособности и требуется возмещение ущерба, нанесенного здоровью.

По-прежнему остаются не решенными следующие вопросы: проведения полного объема лабораторных, инструментальных и функциональных исследований для каждой профессиональной группы в соответствии с требованиями, оснащения лечебно-профилактических учреждений, осуществляющих медицинские осмотры работающих, приборами, оборудованием и реактивами для обеспечения необходимого объема исследований с учетом специфики действующих производственных факторов, обеспечения выделения штатных должностей профпатологов в лечебных учреждениях, участия онкологов и аллергологов в проведении периодических медосмотров лиц контактирующих с канцерогенами и аллергенами.

С января 2012 г. вступил в силу приказ Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12.04.2011г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медосмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медосмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (далее - приказ № 302н), согласно которому требования к набору специалистов, участвующих в медосмотрах, и объему лабораторно-инструментальных методов исследования ужесточены по сравнению с ранее действующими приказами.

По данным надзора на сегодня ЛПУ республики не обеспечивают необходимый согласно приказу №302-н объем лабораторно-инструментальных методов исследований. Не проводятся – аудиометрия, виброчувствительность, спирометрия, не проверяется работа вестибулярного аппарата, объем аккомодации, рефракции, паллестезиометрия, скиаскопия, не определяется метгемоглобин, щелочная фосфатаза, холинэстераза в крови, каппропорферин в моче, соли тяжелых металлов и другие исследования. По данным АРЦПП АРКБ в республике сертифицированных специалистов - профпатологов, имеющих

первичную переподготовку (586 часов) по профпатологии 16 человек и 89 врачей узких специальностей, прошедших курс усовершенствования по профпатологии.

Слабая материально-техническая база лечебных учреждений и отсутствие подготовленных квалифицированных специалистов не обеспечивает должного качества проведения медосмотров, особенно в сельских районах, где нет возможности привлечь необходимых специалистов из других лечебных организаций. Проведение предварительных и периодических профосмотров без привлечения необходимых специалистов и проведения регламентированных исследований, отсутствие необходимой подготовки по вопросам профпатологии у врачей, участвующих в осмотрах, делают медосмотры формальным мероприятием. По результатам этих осмотров невозможно оценить состояние здоровья и дать заключение о профессиональной пригодности.

Таким образом, недостаточная оснащенность ЛПУ необходимым оборудованием и реактивами затрудняет проведение анализа по установлению причинно – следственных связей между условиями труда и патологическими изменениями, выявляемыми у обследуемых, не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию. О низком качестве проведения периодических медицинских осмотров в лечебных организациях республики говорит и то, что редкие случаи установления профессиональных заболеваний выявляются не при прохождении периодических медосмотров в ЛПУ, а при непосредственном обращении самих больных к профпатологам. Чаще это клинически запущенные случаи, ведущие к инвалидизации по профзаболеваниям. Так, по данным отчетов ЛПУ Республики Адыгея среди осмотренных при прохождении периодических медосмотров в 2016 г. установленных профзаболеваний нет.

Необходимо отметить отсутствие взаимодействия специалистов ФКУ "ГБ МСЭ по РА", Адыгейского республиканского центра профессиональной патологии, Управления Роспотребнадзора по РА по вопросам установления процента утраты профессиональной трудоспособности больным, имеющим профессиональное заболевание, и разработки для них программы реабилитации пострадавшим.

Низкое качество медосмотров во многом также обусловлено переводом данной деятельности исключительно в экономическую плоскость и возникновением финансовой зависимости медицинских учреждений от работодателя. Многие работодатели (малого и среднего бизнеса) организуют профмедосмотры формально, зачастую в поликлиниках по месту жительства, где вместо осмотров проводится диспансеризация работников или медосмотр декретированного контингента, при этом утрачивается целенаправленность проведения медосмотров. Не создан экономико-правовой механизм, побуждающий работодателя принимать эффективные меры по обеспечению здоровых и безопасных условий труда, вследствие чего требования охраны труда и, прежде всего – гигиены труда, на многих предприятиях не выполняются.

Результаты проверок показывают низкий уровень знаний руководителями предприятий требований нормативных документов по организации перио-

дических медицинских осмотров, что приводит к неполному учету лиц, подлежащих медосмотру.

Свертывание профилактической работы на предприятиях, сокращение лиц, занятых вопросами охраны труда, привело к нарушению системы медицинского обеспечения и, соответственно, к неполному учету лиц, подлежащих медосмотру и всех вредных производственных факторов, действующих на рабочем месте, уменьшению охвата работников медицинскими осмотрами и ухудшению их качества.

В 2016 году подлежало медицинским осмотрам 18710 человек, работающих в контакте с вредными производственными факторами, осмотрено – 17819 (96%), следовательно, руководителями предприятий было допущено к работе 891 человек, не прошедших медицинское освидетельствование, что создало угрозу для жизни и здоровья этих людей.

Отсутствие динамического наблюдения за состоянием здоровья работающих в комплексе с действующими на них вредными производственными факторами, способствует сохранению высокого уровня заболеваемости с ВУТ, заболеваемость продолжает оставаться высокой, не смотря на тенденцию к снижению обращаемости за медицинской помощью.

Проблема качества проведения медосмотров работающих с вредными и опасными производственными факторами сегодня продолжает оставаться актуальной и требует скорейшего решения.

Итогом реализации мер, направленных на обеспечение прав граждан на охрану здоровья, явилось увеличение охвата работающих с вредными и опасными производственными факторами периодическими медицинскими осмотрами.

Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих с вредными и опасными производственными факторами в Республике Адыгея за 2015 год составил 97% (таблица 90).

Таблица 90

Охват медицинских осмотров за период 2013-2016 гг.

Административные территории	2013 г.	2014 г.	2015г.	2016г.
г. Майкоп	96,0%	96,4%	97%	96%
Майкопский р-н	91,3%	82,4%	95%	96%
Тахтамукайский р-н	99,3%	98,8%	98,8%	98%
Теучежский р-н	94%	94,9%	100%	99,7%
г. Адыгейск	100%	100%	100%	100%
Гиагинский р-н	92,2%	93,6%	98,3%	99,8%
Шовгеновский р-н	83,4%	99,4%	93%	92%
Кошехабльский р-н	95,5%	97,4%	96,6%	94,3%
Красногвардейский р-н	100%	98,7%	97%	96%
Республика Адыгея	95,2%	94,6%	97%	96%

В лечебных учреждениях, проводящих периодические медицинские осмотры, не решены вопросы выделения штатных должностей профпатологов.

Повсеместно серьезной проблемой остается участие онкологов и аллергологов в проведении медосмотров у лиц, контактирующих с канцерогенами и аллергенами. Проведение профмедосмотров без привлечения необходимых специалистов и регламентированных исследований делают медосмотры формальным мероприятием, и не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию.

Недостаточная оснащенность ЛПУ необходимым оборудованием и реактивами затрудняет проведение анализа по установлению причинно-следственных связей между условиями труда и патологическими изменениями, выявляемыми у обследуемых, не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию.

Вместе с тем следует отметить, что реализация Национального проекта «Здоровье» позволяет несколько нивелировать остроту складывающейся ситуации путем выделения дополнительных средств на проведение углубленных медицинских осмотров узкими медицинскими специалистами работающих во вредных условиях труда, на проведение дополнительных лабораторных исследований, получение расширенной консультативно-диагностической помощи, укрепление материально-технической базы ЛПУ, проведение дополнительной диспансеризации работающего населения, систематическое проведение повышения квалификации врачей-специалистов, участвующих в медосмотрах.

Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Неудовлетворительные условия труда создают предпосылки для формирования профессиональных заболеваний у работников.

Важным фактором, способствующим снижению индекса здоровья работающих, является отказ от принципа преимущественного медицинского обслуживания. Это зачастую приводит к несвоевременному проведению на местах предварительных и периодических медицинских осмотров, снижению их качества и, как результат, выявлению профессиональных заболеваний на поздних стадиях. А если к этому добавить низкий уровень или отсутствие медицинской, профессиональной и социальной реабилитации больных с профпатологией, то шансов сохранить резервы трудоспособности у работающих практически не остается.

В 2012 г. был установлен 1 случай профессионального заболевания (у пилота ООО «Агро-Авиа» - двусторонняя нейросенсорная тугоухость).

В 2013 г. было установлено 3 случая профессионального заболевания (у пилота ГУП РА «Кубаньспецавиа» - двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени; у пилота АООТ «Кубаньавиауслуга» - двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени; у обработчика птицы ЗАО «Майкопский птицекомбинат» - невралгия срединного нерва справа (синдром запястного сустава) (таблица №90).

В 2014 г. в Республике Адыгея случаи профессиональной заболеваемо-

сти не зарегистрированы.

В 2015г. было установлено 3 случая профессионального заболевания (у машиниста катка ООО «ДСУ №3» - пояснично-крестцовая радикулопатия с корешковым синдромом L5-S1 справа, хроническое рецидивирующее течение; двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени; у машиниста катка ООО «ДСУ №3» - пояснично-крестцовая радикулопатия с корешковым синдромом L5 слева, прогрессирующее течение; двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени; у кузнеца на молотах и прессах ООО «ДСУ №3» - двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени;

Таблица 91

Установленные профессиональные заболевания за 2009-2015гг.

Год	Диагноз	Профес- сия	Предпри- ятие, ОКВЭД	Пол	Воз- рас- т	Стаж работы	Проф. вред- ности
2009	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость значительной степени	Авиа-техник по радиооборудованию	I 62 деятельность воздушного транспорта	Муж	60	43 года, с профвр. - 39 лет 5 мес.	Производственный шум
2009	Астма, смешанная форма контролируемая (аллергия на производственные химические вещества, лекарственные в-ва). Шейноплечевая двусторонняя C5-C6 радикулопатия со стойким выраженным болевым синдромом.	парикмахер	O 93 предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг	Жен	54	38 лет 8 мес., с профвр. – 32 года 1 мес.	Химические в-ва-аллергены, физические перегрузки
2010	Хронический катаральный отит	преподаватель, доцент	M 80 образование	Жен	48	23 года 11 мес., с профвр. - 19 лет 2 мес.	Речевая нагрузка на голосовой аппарат
2010	Очаговый туберкулез S2 правого легкого в фазе рассасывания и уплотнения МБТ 1 АМБТ	медсестра	N85 здравоохранение и предоставление социальных услуг	Жен	38	20 лет 10 мес., с профвр. – 3 года 1 мес.	Контакт с инфекционными б-ми, с инфицированным материалом
2011	Инфильтративный туберкулез легких в фазе рассасывания и	медсестра	N85 здравоохранение и	Жен	39	15 лет, с профвр. – 3 года	Контакт с инфекционными б-ми, с инфи-

	уплотнения МБТ 1 АМБТ		предоставление социальных услуг			10 мес.	цированным материалом
2011	Пояснично-крестцовая радикулопатия с левосторонним S1 корешковым синдромом, стадия нестойкой ремиссии, смешанного генеза на фоне поясничного остеохондроза, деформирующего спондилеза	газо-электросварщик	DJ 28 производство готовых металлических изделий	Муж	49	22 года 6 мес., с профвр. – 21 год 7 мес.	Вынужденная рабочая поза. Физические нагрузки
2011	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость справа умеренной, слева – значительной степени	Слесарь-сборщик металлоконструкций	ДК 29 производство машин и оборудования	Муж	60	39 лет 2 мес., с профвр. - 36 лет 2 мес.	производственный шум
2011	Хронический первичный бруцеллез, непрерывно рецидивирующий, суставная форма. Артроз обоих плечевых суставов 3 степени	скотник	А 01 Сельское хозяйство, охота и предоставление услуг в этих областях	Муж	44	22 года 3мес., с профвр. – 1 год 6 мес.	Контакт с больными животными, инфицированным материалом
2012	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость справа легкой степени стадии «Б», слева – умеренной степени	пилот	Г 62 деятельность воздушного транспорта	Муж	58	26 лет 3 мес., с профвр. - 21 год 3 мес.	производственный шум, общая и локальная вибрация, инфразвук
2013	Двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени, стадия «Б»	Пилот (летчик)	Г 62 деятельность воздушного транспорта	муж	60	28 лет 4мес; с профвр. – 24г 9мес	производственный шум, общая и локальная вибрация
2013	Двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени, стадия «Б»	Пилот (летчик)	Г 62 деятельность воздушного транспорта	муж	58	24 года 9мес; с профвр. – 20 лет	производственный шум, общая и локальная вибрация
2013	Невропатия срединного нерва справа (синдром запястного канала)	обработчик птицы		жен	51	29 лет 5мес; с профвр – 7 лет 7мес	охлаждающий микроклимат, тяжесть трудового процесса

2014	Случаев профессиональных заболеваний не зарегистрировано						
2015	Пояснично-крестцовая радикулопатия с корешковым синдромом L5-S1 справа, хроническое рецидивирующее течение; двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени	машинист катка	Ф-45 строительство	муж	50	30 лет 3 мес.; с профвредностью – 29 лет	Вынужденная рабочая поза, физические нагрузки. Производственный шум.
	Пояснично-крестцовая радикулопатия с корешковым синдромом L5 слева, прогрессирующее течение; двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени	машинист катка	Ф-45 строительство	Муж	55		Вынужденная рабочая поза, физические нагрузки. Производственный шум.
	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени	кузнец на молотах и прессах	Ф-45 строительство	муж	56		Производственный шум. Физические нагрузки.

В 2015 г. в Республике Адыгея состоит на учете 188 человек с профессиональными заболеваниями. Ежегодно регистрируется 2-3 новых случая профессиональных заболеваний.

В 2016г. установленных профзаболеваний нет.

Структура профессиональной заболеваемости за последние 5 лет практически не изменилась. Преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов (производственный шум, локальная вибрация, инфразвук), контакт с инфицированными материалами. В основном развитие профессионального заболевания связано с допуском к работе лиц в отсутствие средств индивидуальной защиты.

В Республике Адыгея в 2015 году уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) составил 36,45 случая и 448,5 дня на 100 работающих. Заболеваемость с ВУТ в Республике Адыгея в 2015 году снизилась по сравнению с 2014 годом в случаях нетрудоспособности на 32,2% и в днях нетрудоспособности на 38,15%. Уровень заболеваемости с ВУТ среди мужчин ниже уровня заболеваемости с ВУТ среди женщин и составил 31,27 случая и 425,93 дня на 100 работающих, в то время как у женщин этот показатель – 40,8 случая и 525,3 дня на 100 работающих.

В Республике Адыгея в 2015 году уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) составил 36,45 случая и 448,5 дня на 100 работающих. Заболеваемость с ВУТ в Республике Адыгея в 2015 году снизилась по сравнению с 2014 годом в случаях нетрудоспособности на 32,2% и в днях нетрудоспособности на 38,15%. Уровень заболеваемости с ВУТ среди мужчин ниже уровня заболеваемости с ВУТ среди женщин и составил 31,27 случая и 425,93 дня на 100 работающих, в то время как у женщин этот показатель – 40,8 случая и 525,3 дня на 100 работающих.

Таблица 92

Структура заболеваемости с ВУТ по Республике Адыгея в 2012 году

Ранговое место	Мужчины	Женщины
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания
2 место	Травмы и отравления	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани
3 место	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения
4 место	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Травмы и отравления
5 место	Болезни органов пищеварения	Болезни мочеполовой системы
6 место	Новообразования	Болезни органов пищеварения

Таблица 93

Структура заболеваемости с ВУТ по Республике Адыгея в 2013 году

Ранговое место	Мужчины	Женщины
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания
2 место	Травмы и отравления	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани
3 место	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения
4 место	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни мочеполовой системы
5 место	Болезни органов пищеварения	Травмы и отравления
6 место	Новообразования	Болезни органов пищеварения

Таблица 94

Структура заболеваемости с ВУТ по Республике Адыгея в 2014 году

Ранговое место	Мужчины	Женщины
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания
2 место	Болезни системы кровообращения	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани
3 место	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни системы кровообращения
4 место	Травмы и отравления	Травмы и отравления
5 место	Болезни органов пищеварения	Болезни мочеполовой системы
6 место	Новообразования	Новообразования

Таблица 95

Структура заболеваемости с ВУТ по Республике Адыгея в 2015 году

Ранговое место	Мужчины	Женщины
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания
2 место	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани
3 место	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения
4 место	Травмы и отравления	Травмы и отравления
5 место	Болезни органов пищеварения	Новообразования
6 место	Новообразования	Болезни мочеполовой системы

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (форма № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности») в 2015 гг. понизился в случаях на 18,15 по сравнению с 2014г., и в днях нетрудоспособности – на 276,6 (таблица №94).

Таблица 96

Динамика заболеваемости с ВУТ по нозологическим формам за 2011-2015 годы

Нозологии/ годы	Число случаев с ВУТ на 100 работающих				Число дней с ВУТ на 100 работающих			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
Некоторые инфекционные заболевания	0,6	0,47	0,76	0,43	13,1	10,0	14,8	8,4
Новообразования/в т.ч. злокачественные	1,9/ 1,27	1,8/ 1,24	2,8/1,1 4	1,9/1,3	38,2/ 24,54	39,62/ 29,9	54,6/ 39,5	33,6/ 25,4
Болезни крови	0,1	0,11	0,06	0,05	1,9	1,95	1,1	0,78
Болезни эндокринной системы	0,3	0,31	0,35	0,26	5,2	4,74	4,6	3,8
Психические расстройства	0,1	0,12	0,13	0,07	2,3	2,9	3,2	1,42
Болезни нервной системы	1,03	1,1	1,3	0,88	11,7	12,65	16,9	11,7
Болезни глаз	0,7	0,63	0,9	0,6	8,8	7,68	11,5	7,66
Болезни уха	0,4	0,35	0,7	0,38	3,2	3,37	6,1	3,6
Болезни системы кровообращения	6,3	5,25	7,2	4,7	97,2	80,65	104,7	68,54
Болезни органов дыхания	12,6	12,34	15,4	11,74	107,5	106,5	134,7	101,14
Болезни органов пищеварения	2,4	2,29	1,8	1,87	29,0	27,33	39,7	22,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,2	1,13	1,6	0,97	14,3	12,8	18,3	12,4
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	5,9	5,94	7,7	4,86	116,8	79,14	104,7	69,5
Болезни мочеполовой системы	2,7	2,57	3,2	2,08	29,1	27,9	34,8	22,6

Нозологии/ годы	Число случаев с ВУТ на 100 работающих				Число дней с ВУТ на 100 работающих			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
Врожденные аномалии	0,02	0,013	0,01	0,002	0,3	0,14	0,12	0,1
Травмы, отравления	6,4	4,37	5,9	3,6	110,7	121,17	136,1	81,0
Всего:	46,0	39,7	54,6	36,45	592,3	539,4	725,1	448,5

Структура болезней по причине нетрудоспособности работающих за трехлетний период показала, что болезни органов дыхания составляют 32,2%, болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 13,3%, болезни системы кровообращения – 12,9%.

Таблица 97

**Преобладающие причины нетрудоспособности по Республике Адыгея
в 2012-2015 годах**

Ранговое место	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания
2 место	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани
3 место	Травмы и отравления	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения
4 место	Болезни системы кровообращения	Травмы и отравления	Травмы и отравления	Травмы и отравления
5 место	Болезни мочеполовой системы	Болезни мочеполовой системы	Болезни органов пищеварения	Болезни мочеполовой системы

На территории Республики Адыгея 468 предприятий транспорта и транспортной инфраструктуры. Риски для здоровья работников транспорта обусловлены осуществлением транспортного процесса; сосредоточением на объектах транспорта большого количества сооружений и устройств, пассажиров и грузов; применением различных технологий по их обслуживанию.

Анализ данных, полученных в результате осуществления государственного надзора за условиями труда работающих, и результатов лабораторно-инструментальных исследований в 2016 г. показал, что число объектов, обследованных составляет – 261, из них 55 (21,0%) обследованных рабочих мест не отвечает гигиеническим требованиям по уровню шума, 32 (12,2%) по микроклимату, 5 (1,9%) по вибрации (таблица 96).

**Удельный вес от общего количества обследованных рабочих мест,
не отвечающих гигиеническим нормам (%)**

Параметры	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Освещенность	2,36	-	-	-	-	-	-	-
Шум	50,5	49	68,75	68,75	25,64	45,3	24,0	21,0
Вибрация	9,6	5,2	7,5	7,5	-	3,09	2,28	1,9
Микроклимат	15,5	13,1	14,3	14,3	11,8	14,06	13,5	12,2
Воздух рабочей зоны	-	-	-	-	-	-	-	-

За период 2016г. профессиональные заболевания среди работников транспорта не регистрировались. В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности на первом месте стоят заболевания органов дыхания, на 2 – заболевания костно-мышечной системы, на 3 – заболевания мочеполовой системы, что обусловлено спецификой работы водителей.

В 2016г. проводились надзорные мероприятия с применением лабораторно-инструментальных исследований на 12 объектах транспорта и транспортной инфраструктуры. На всех предприятиях автотранспорта осуществляется предрейсовый медосмотр водителей с измерением частоты пульса, артериального давления, проведением общего осмотра. В соответствии с ранее выданными предписаниями, работающие обеспечены специальной одеждой и средствами индивидуальной защиты; работодателями проведены работы по приведению санитарно-бытовых помещений в соответствие с гигиеническими нормативами. Водители, находящиеся в командировках за пределами республики, обеспечиваются жильем и питанием за счет командировочных средств, выплачиваемых регулярно.

С ноября 2006г. грузопассажирские перевозки в аэропорту г. Майкопа приостановлены. В 2016г. работа аэропорта не возобновлялась.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Республики Адыгея

В 2016 г. в Республике Адыгея зарегистрировано 35663 случая инфекционных заболеваний (с учетом УФСИН и МВД), по 31 нозологической форме, что на 2,0 % выше уровня заболеваемости 2015 года (34748 случаев), а без учета гриппа, острых респираторных вирусных инфекций зарегистрировано 6377 случаев инфекционных заболеваний, что выше уровня заболеваемости прошлого года на 21,7 %. Дети до 14 лет из общего числа зарегистрированных случаев инфекционных заболеваний составляют 54,2 % (рис.35).

В отчетный период отмечено снижение и стабилизация уровня заболеваемости по 23 нозологическим формам, рост по 8 нозологическим формам.

В структуре инфекционных и паразитарных болезней, как и ранее, преобладали острые инфекции верхних дыхательных путей, в т.ч. грипп, доля которых составила 82,1 %, в 2015 г. – 85,0%.

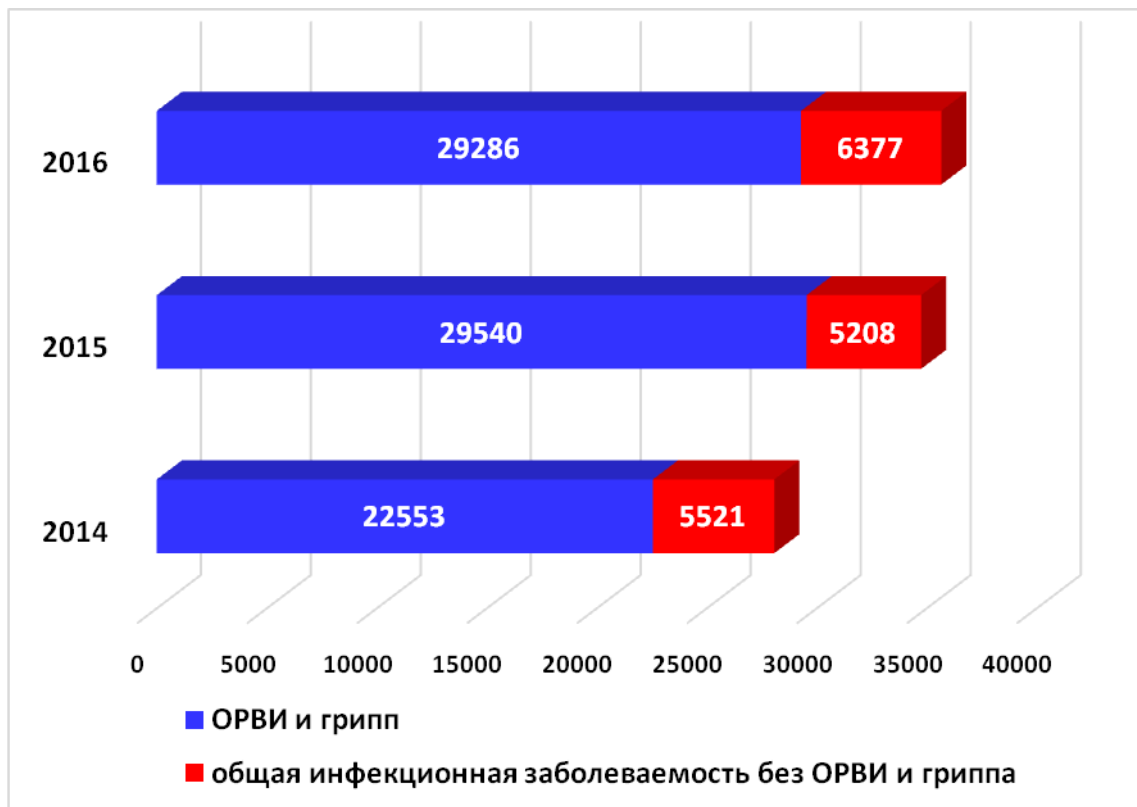


Рис. 48. Структура инфекционной заболеваемости, случаев

В 2016 году по сравнению с предыдущим 2015 годом отмечено снижение показателя заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями на 2,6%, увеличилось количество лабораторно подтвержденных случаев гриппа (417сл. в 2016 году, 97 в 2015 году), за счет улучшения лабораторной диагностики ОРВИ.

В структуре общей инфекционной заболеваемости без ОРВИ и гриппа наибольший удельный вес занимают:

- на первом месте внебольничные пневмонии – 42,9 %,
- на втором месте острые кишечные инфекции – 24,9%,
- на третьем месте – неуправляемые воздушно- капельные инфекции – 22,5 %
- на четвертом месте- социально- обусловленные инфекции- 6,2%

Удельный вес инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики составил 0,3 % (в 2015 году – 0,8%).

Особо опасные инфекции в 2016 году на территории республики не регистрировались.



Рис. 49. Показатель общей инфекционной заболеваемости

Экономический ущерб от 28 нозологических форм инфекционных болезней наиболее актуальных для республики по ориентировочным расчетам превысил показатель 2015 года (554 425, 66тыс. руб.) и составил более 560 434,16 тыс.рублей.

Наибольшую экономическую значимость в 2016 году представляли острые респираторные вирусные инфекции, грипп, туберкулез, острые кишечные инфекции различной этиологии, ветряная оспа, ВИЧ-инфекция, укусы и ослюнения животными и др.

Стабильно высокий уровень рейтинга сохранили острые респираторные вирусные инфекции, туберкулез, ветряная оспа, острые кишечные инфекции различной этиологии (табл.99, рис.50)

Таблица 99

Экономический ущерб от инфекционных болезней

№п/п	Нозологические формы	Ущерб, тыс. руб.
1	Острые респираторные- вирусные инфекции	386267,22
2	Туберкулез	77970,87
3	ОКИ неустановленной этиологии	26217,24
4	Ветряная оспа	16699,48
5	ОКИ установленной этиологии	10398,96
6	ВИЧ-инфекция	9844,85
7	Грипп	9549,30
8	Укусы животными	8593,41

9	Сальмонеллез	5915,16
10	Хронический вирусный гепатит	3209,68
11	Менингококковая инфекция	2095,44
12	Дизентерия	1213,96
13	Коклюш	700,05
14	Педикулез	636,61
15	Клещевой боррелиоз	418,52
16	Носители вирусного гепатита В	272,97
17	Вирусный гепатит В	191,58
18	Вирусный гепатит С	134,32
19	Вирусный гепатит А	104,54
	Итого	560434,16

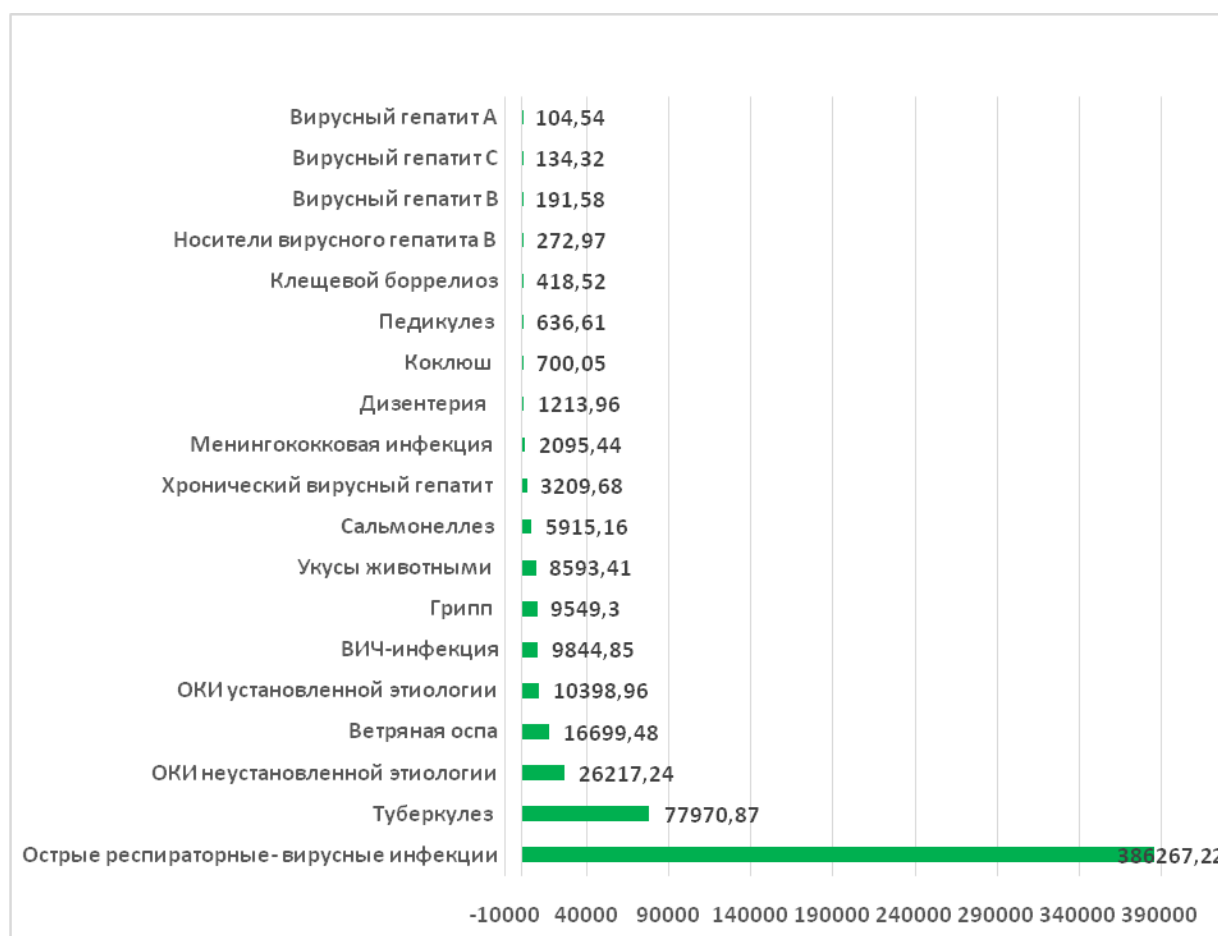


Рис. 50. Экономический ущерб от инфекционных болезней, тыс. руб

Социально-обусловленные болезни

В 2016 году в республике было зарегистрировано 216 случаев впервые выявленного заболевания туберкулезом среди всего населения республики, а среди постоянного населения зарегистрирован 171 случай. Показатель заболеваемости туберкулезом составил 48,1 на 100 тыс. населения, что на 1,7% выше показателя заболеваемости 2015 года, среди постоянного населения – 38,1 на 100 тыс. населения, что на 8,6 % ниже показателя заболеваемости 2015 года.

В структуре заболеваемости удельный вес туберкулёза органов дыхания составляет 97,2%. Показатель заболеваемости составил 46,8 на 100 тыс. населения (2015 год – 46,4 на 100 тыс. населения.)

Показатель заболеваемости бациллярным туберкулезом ниже на 11,4 % показателя заболеваемости 2015 года (27,1 на 100 тыс. населения в 2015 году, 24,0 – в 2016 году). В 2016 году зарегистрированы 2 случая заболевания туберкулезом детей до 14 лет, показатель заболеваемости- 2,5 на 100 тыс. детского населения (табл. 100).

Таблица 100

Заболеваемость туберкулезом

Нозология	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Туберкулез	59,9	49,5	48,1
в т.ч. органов дыхания	58,3	48,6	46,8
из них бациллярных	28,4	28,7	24,0

В 2016 году заболеваемость **сифилисом** снизилась по сравнению с предыдущим годом на 44,8 % и составила 5,8 на 100 тыс. населения (в 2015 году – 10,5) (табл. 101).

Таблица 101

Динамика заболеваемости сифилисом

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
2014 г.	2015 г.	2016 г.
10,4	10,5	5,8

Заболеваемость **гонореей** в 2016 году снизилась на 36,5% по сравнению с 2015 годом, показатель заболеваемости составил 3,3 на 100 тыс. населения (в 2015 году – 5,2). Показатель заболеваемости выше среднереспубликанского отмечается в г. Майкопе (7,2 на 100 тыс. населения), Шовгеновском районе (6,0 на 100 тыс. населения).

Таблица 102

Динамика заболеваемости гонореей

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
2014 г.	2015 г.	2016 г.
6,8	5,2	3,3

Актуальность проблемы распространения **ВИЧ-инфекции** обусловлена ухудшением эпидемической ситуации, растущей пораженностью населения, ростом заболеваемости и смертности больных сочетанной инфекцией ВИЧ/туберкулез, как в целом Российской Федерации, так и Республики Адыгея.

В Республике Адыгея общее число зарегистрированных случаев ВИЧ – инфекции с 1997 года по 31.12.2016 года составило 918 случаев. На территории Республики Адыгея в 2016 году выявлено 112 новых случаев ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости составил 24,9 на 100 тыс. населения (в 2015 г. – 26,7). Среди постоянного населения зарегистрировано 95 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости 21,2 на 100 тысяч населения, что выше уровня прошлого года на 5,5%.

Таблица 103

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			
2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г.
19,2	23,0	26,7	24,9

Среди постоянного населения

17,7	18,8	20,2	21,2
------	------	------	------

Заболеваемость ВИЧ-инфекций в 2016 году регистрировалась на всех административных территориях республики. Среди всех зарегистрированных в 2016 году случаев ВИЧ-инфекции по Республике Адыгея показатель заболеваемости выше республиканского (и.п. 21,2 среди постоянного населения) зарегистрирован в Гиагинском районе - 44,9 на 100 тыс. населения; в г. Майкопе – 23,9 на 100 тыс. населения.

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции в Республике Адыгея умерло 209 ВИЧ-инфицированных, вследствие ВИЧ-инфекции умерло 98 чел., что составило 46,9%, удельный вес числа случаев смертей среди инфицированных, связанных с ВИЧ-инфекцией составляет от 62,5% в 2014 году до 51,5% в 2016г.

Таблица 104

Число случаев смертей среди ВИЧ-инфицированных

	2014 г.	2015 г.	2016г.	с 1997 г. по 2016 г.
Количество умерших, ВИЧ-инфицированных российских граждан, в т.ч.	16	20	33	209
Количество умерших, ВИЧ-инфицированных вследствие ВИЧ-инфекции	10	15	17	98
Удельный вес от количества умерших, ВИЧ-инфицированных	62,5%	75,0%	51,5%	46,9%

Таблица 105

Диспансерное обследование ВИЧ-инфицированных

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	с 1997 г. по 2016 г.
Количество ВИЧ-инфицированных, подлежащих диспансерному наблюдению	493	564	615	893
Количество ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном наблюдении	464	520	549	756
% от числа подлежащих	94%	92,2%	89,2%	84,6%
Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование	464	497	499	X
% от числа состоявших на диспансерном наблюдении	100%	95,6%	90,9%	X

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных за анализируемый период составил от 100,0 до 90,9%.

В Республике Адыгея проведено 64898 обследований граждан на анти-тела к ВИЧ. В структуре контингентов обследованных наибольший удельный вес занимает группа «Обследованные по клиническим показаниям» и составляет в динамике от 33,5% в 2015 года до 38,0% в 2016г., второе ранговое место занимает группа беременные – в 2015г. - 19,5%, в 2016г. -30.4%, остальные - больные с заболеваниями, передающимися половым путем – 1,9%, больные наркоманией – 0,3%, лица, находящиеся в местах лишения свободы– 0,3%. Лица, не относящиеся к указанным контингентам, составляют до 30,4% от общего количества обследованных. Обследовано иностранных граждан 5732человек.

По состоянию на конец 2016 г. в рамках государственной программы РА «Развитие здравоохранения» антиретровирусную терапию получали 179 ВИЧ-инфицированных, что составляет 100% от числа нуждающихся.

За весь период регистрации от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 106 детей, 7 из которых выставлен диагноз ВИЧ-инфекции. С целью профилактики передачи ВИЧ – инфекции от матери ребенку проводится химиопрофилактика антиретровирусными препаратами во время беременности, родов и новорожденному ребенку. Наиболее эффективной из которых является трех-этапная (профилактика во время беременности, родов и новорожденному ребенку).

Таблица 106

Трехэтапная химиопрофилактика

	2014г.	2015 г.	2016 г.	С 1997 г. по 2016 г.
химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, (чел.), в т.ч.:	10	10	18	101
трехэтапная химиопрофилактика	10	9	15	92
%	100%	90%	83,3%	91,1%

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции на территории Республики Адыгея 101 ВИЧ- инфицированным женщинам проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, из которых полную трехэтапную профилактику получили 92 пар мать-ребенок или 91,1% от числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами. В 2016 году проведена химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку 16 беременным женщинам, в т.ч. трехэтапная химиопрофилактика (во время беременности, в родах и новорожденному) - 15 парам мать-ребенок.

Одной из наиболее частых причин смертности связанной ВИЧ-инфекцией является туберкулез. С 2013 г. в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» осуществляется мониторинг обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез.

Таблица 107

Мониторинг обследования ВИЧ- инфицированных на туберкулез

	2013г.	2014 г.	2015 г.	2016
Количество ВИЧ- инфицированных, состоявших на диспансерном наблюдении	421	464	520	590
Количество ВИЧ- инфицированных, прошедших диспансерное обследование	400	464	497	499
Количество ВИЧ- инфицированных, прошедших диспансерное обследование обследованных на туберкулез	361	448	463	494
Удельный вес от числа ВИЧ- инфицированных, прошедших диспансерное обследование	90,3%	96,6%	93,2%	99,0
Количество ВИЧ- инфицированных, имевших диагноз активного туберкулеза	24	26	31	51
Удельный вес от числа ВИЧ- инфицированных, состоявших на диспансерном наблюдении	5,7%	5,6%	6,0%	8,6%

За анализируемый период существенно увеличился удельный вес числа ВИЧ-инфицированных, обследованных на туберкулез, от 93,2% в 2015 г. до 99,0% в 2016 г. Соответственно увеличилось число выявленных случаев туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных. Число ВИЧ- инфицированных, имевших диагноз активного туберкулеза, составляет 8,6%.

В 2016 году выявлено 2 случая ВИЧ- инфекции среди иностранных граждан и лиц, прибывших из Украины, в 2013 г. – 1 случай, в 2014 г. – 10 случаев, в 2015 г. - 10 случаев.

Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2016 году, по ряду инфекций, для профилактики которых имеются специфические средства, сохранялось эпидемиологическое благополучие. Как несомненный результат проводимых мероприятий по иммунизации населения в 2016 году в Республике Адыгея не регистрировались дифтерия, столбняк, сибирская язва, туляремия, краснуха, полиомиелит.

Таблица 108

Заболеемость воздушно-капельными инфекциями

	2014г.		2015г.		2016г.	
	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.
Дифтерия	0	0	0	0	0	0
Коклюш	15	3,4	38	8,5	15	3,3
Эпидпаротит	1	0,2	0	0	7	1,6
Корь	120	27,0	2	0,4	0	0
Краснуха	0	0	0	0	0	0
Грипп	78	17,6	97	21,7	417	92,8
Гепатит В	2	0,5	1	0,2	1	0,2
Полиомиелит	0	0	0	0	0	0

В республике в 2016 году зарегистрировано 15 случаев **коклюша**, показатель заболеваемости 3,3 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого

года на 61,2 (2015 год – 8,5 на 100 тыс. населения). Все заболевшие дети до 17 лет, среди детей до 1 года зарегистрировано 3 случая, от 1 до 2 лет – 4 случая, от 3 до 6 лет – 4 случая, от 7 до 17 лет – 4 случая.

Охват вакцинацией против коклюша в декретированный возраст составил в 2016 году 96,2%, ревакцинацией против коклюша – составил- 97,4%.

Для дальнейшего снижения заболеваемости коклюшем необходимо: поддерживать охват своевременной вакцинацией и ревакцинацией против коклюша детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок на уровне не менее 95%, продолжить работу с родителями, отказывающимися от прививок и информированию населения о необходимости вакцинации.

В 2016 году зарегистрировано 7 случаев заболевания **эпидемическим паротитом**. Все дети до 14 лет, из них 4 случая у приезжих детей из Чеченской Республики, а также 2 случая у контактных с этими детьми.

Охват вакцинацией против эпидемического паротита в декретированный возраст составил в 2016 году 98,1%.

В 2016 году зарегистрировано 8 случаев **менингококковой инфекции**, показатель заболеваемости 1,8 на 100 тыс. нас. (в 2014 году –1 случай, в 2015 г. –11 случаев). Зарегистрированы 3 случая генерализованной формы менингококковой инфекции, 5 случаев локализованной формы. Среди заболевших дети до 14 лет составили 25,0% (2 случая). При эпидемиологическом расследовании случаев генерализованных форм менингококковой инфекции у детей, выявлены источники инфекции – взрослые носители менингококка или больные назофарингитами.

В 2016 году случаи **кори** на территории Республики Адыгея не зарегистрированы, в 2015 году – 2 случая, 0,4 на 100 тыс. населения. В Республике Адыгея достигнуты и поддерживаются на регламентируемом уровне показатели охвата детей прививками в декретированные сроки. Охват вакцинацией против кори в декретированный возраст составил в 2016 году 98,1%. Эффективность и качество проводимых прививок оценивается по состоянию напряженности иммунитета. В республике регулярно проводятся исследования на напряженность иммунитета к кори в индикаторных группах населения. В 2016 году обследовано 1037 человек, серонегативных к кори выявлено 6,1%. Серонегативные лица иммунизированы против кори.

В Республике Адыгея продолжалась работа по реализации программы ликвидации **полиомиелита**. В соответствии с национальным планом действий по ликвидации полиомиелита в России в медицинских организациях республики осуществлялся эпидемиологический надзор за больными с явлениями острых вялых параличей, вирусологический мониторинг за объектами окружающей среды (исследование сточных вод).

В 2016 году в республике случаев острого вялого паралича (ОВП) не зарегистрировано, в 2015г. зарегистрировано 3 случая острого вялого паралича (ОВП), показатель заболеваемости 3,8 на 100 тыс. детей до 15 лет (расчетный показатель 1,0 на 100 тыс. населения по республике). Случаи острого паралитического полиомиелита, вызванные «диким» полиовирусом, в Республике

Адыгея не регистрируются с 1964 года. В отчетном году «дикий» вирус полиомиелита из объектов окружающей среды не выделялся.

В Республике Адыгея с 1997 года не регистрируются случаи заболевания **дифтерией**. Охват прививками детей в декретированные возраста поддерживаются в пределах нормируемых показателей – 96,4% (в 2015 г – 96,9%).

С целью определения эффективности проведенной иммунизации против дифтерии проводился серологический мониторинг за напряженностью иммунитета среди детей и взрослых. В 2016 году проведено исследование напряженности иммунитета у 949 человек. Серонегативных к дифтерии выявлен 61 человек (6,4%, норма не более 20%).

В 2016 году продолжалась работа по увеличению охвата населения профилактическими прививками. План профилактических прививок против основных инфекционных заболеваний (дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза, вирусного гепатита В, краснухи, гриппа, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции), управляемых средствами специфической иммунизации, выполнен на 95,4-100%, показатели своевременности охвата прививками в декретированном возрасте соответствует нормативным требованиям.

Таблица 109

Контингенты детей, получивших профилактические прививки против инфекционных заболеваний в декретированном возрасте

Возраст	Вид прививки	2014г.,%	2015г.,%	2016г., %
12 мес.	Прививки против дифтерии ,V	97,1	96,9	96,4
24 мес.	Ревакцинация	97,3	97,2	97,5
12 мес.	Прививки против коклюша ,V	96,7	96,5	96,2
24 мес.	Ревакцинация	97,2	96,9	97,4
12 мес.	Прививки противполиомиелита, V	97,1	96,7	95,8
24 мес.	Ревакцинация	97,0	97,1	96,7
24 мес.	Прививки против кори, V	98,1	97,3	98,1
24 мес.	Прививки противэпидпаротита, V	98,2	97,3	98,1
24 мес.	Прививки противкраснухи, V	98,2	97,3	98,1
Новорожденные (30 дней)	Прививки противтуберкулеза, V	98,4	98,4	98,2
12 мес.	Прививки против вирусного гепатита В, V	96,8	96,9	96,9
12 мес.	Прививки против пневмококковой инфекции, V	-	-	80,2
24 мес.	Ревакцинация	-	-	24,6

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия среди населения, необходимо продолжить работу по увеличению охвата иммунизацией населения против коклюша, проводить работу: с отказниками от прививок, среди мигрирующего населения, по информированию населения о необходимости вакцинации.

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)

В группе инфекционных болезней с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя по-прежнему доминирующее значение имеют грипп и острые респираторные вирусные инфекции. На их долю в 2016 году пришлось 82,1% всех регистрируемых инфекционных заболеваний, в 2015 году - 85,0%.

В 2016 году заболеваемость гриппом была связана циркуляцией вирусов гриппа А(Н₁Н₁)-sw-09, удельный вес которых составил 86,8%. Показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом, ниже уровня прошлого года на 0,8%. (таблица).

В 2016 г. показатель заболеваемости внебольничными пневмониями вырос в 3,3 раза относительно 2015 г. и составил 589,5 на 100 тыс. населения, в 2015 г. - 259,4. Удельный вес детей до 14 лет составил 32,7%.

Таблица 110

Заболеваемость гриппом, ОРВИ, пневмониями

Показатели	2014г.		2015г.		2016г.	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
ОРВИ	22475	5057,3	29443	6595,6	28869	6427,2
Грипп	78	17,6	97	21,7	417	92,8
Пневмонии	1222	275,0	1158	259,4	2648	589,5

В настоящее время одной из основных задач по борьбе с гриппом является защита населения из групп риска за счёт иммунизации современными противогриппозными вакцинами. Всего в предэпидемический сезон привито 155800 человек, или 34,9 % от населения республики (табл.111).

Таблица 111

Иммунизация против гриппа

сезон 2014/2015гг.			сезон 2015/2016гг.			сезон 2016/2017гг.		
привито против гриппа за счет всех источников финансирования	в т.ч. по Нац. проекту	% от численности населения субъекта РФ	привито против гриппа за счет всех источников финансирования	в т.ч. по Нац. проекту	% от численности населения субъекта РФ	привито против гриппа за счет всех источников финансирования	в т.ч. по Нац. проекту	% от численности населения субъекта РФ
120783	119289	27,2	111524	110000	25,0	155800	151000	34,5

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея проведены выступления на различных каналах телевидения («Майкоп», «Адыгея») по вопросам иммунизации против гриппа, профилактики гриппа и ОРВИ, размещены материалы в электронных и печатных средствах массовой информации.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия

населения по гриппу необходимо продолжить работу по увеличению суммарного охвата иммунизацией против гриппа и продолжить работу по информированию населения о необходимости вакцинации.

Эпидемиологический надзор за энтеровирусной инфекцией

В 2016 году зарегистрировано 30 случаев энтеровирусной инфекции, в т.ч. 9 серозных энтеровирусных менингитов (30 %), отмечен рост заболеваемости на 4 случая по сравнению с прошлым годом (в 2015 году 26 случаев). Случаи зарегистрированы в 3 муниципальных образованиях из 9 (г. Майкоп – 12 случаев, Майкопский район – 2 случая, Тахтамукайский район – 16 случаев). Среди заболевших дети составили – 90,0 % (27 случаев) (табл.112).

Таблица 112

Заболеваемость энтеровирусными инфекциями

Показатели	2014г.		2015г.		2016 г.	
	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
Энтеровирусная инфекция	23	5,2	26	5,8	30	6,7
Энтеровирусный менингит	8	1,8	3	0,7	9	2,0

Обследования больных с подозрением на ОКИ и энтеровирусную инфекцию проводятся методом ПЦР на базе микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея». В 2016 г. обследовано 430 человек, выявлена 31 (7,2 %) положительная проба (от больных ЭВИ и серозными менингитами), из них у 1 человека выделен ЭВ 71 типа.

В Республике Адыгея продолжается осуществляться вирусологический контроль за циркуляцией полио- и энтеровирусов в окружающей среде – исследования фекально-бытовых сточных вод в 5 стационарных точках. Исследования на полио- и энтеровирусы проводились в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае», из 20 проб сточной воды выявлены энтеровирусы в 2 пробах (смесь вируса полиомиелита 3 серотипа с неполио энтеровирусом и смесь вируса полиомиелита 3 серотипа с энтеровирусом СоxВ).

Исследования сточных вод проводились и в ноябре и декабре 2016 года на базе микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», исследовано 10 проб на энтеровирусы, результаты отрицательные.

Вирусные гепатиты

В 2016 году уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами ниже уровня 2015 года на 36,4 %, показатель заболеваемости в целом по республике составил 0,7 на 100 тыс. населения (в 2015 г. – 1,1).

Доля **вирусного гепатита А** в структуре вирусных гепатитов составила 33,3%, как и в 2015 году. В 2016 году отмечена стабилизация заболеваемости вирусным гепатитом А – зарегистрирован 1 случай, показатель на 100 тыс. населения составил 0,2 (в 2015 г. зарегистрирован 1 случай, ИП – 0,2)

(табл.113).

Случай вирусного гепатита А зарегистрирован в Гиагинском районе. Среди детей до 14 лет случаи ВГА не зарегистрированы.

Таблица 113

Гепатит А

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста
	2014 год	2015 год	2016 год	
Республика Адыгея	0,7(3сл)	0,2(1сл)	0,2 (1сл.)	- 2сл.
г. Майкоп	0,6	0	0	-1сл.
г. Адыгейск	0	0	0	0
Майкопский район	1,7	0	0	- 1 сл.
Тахтамукайский район	0	0	0	0
Красногвардейский район	0	0	0	0
Теучежский район	0	0	0	0
Гиагинский район	3,2	0	3,2	+ 1 сл.
Кошехабльский район	0	3,3	0	-1сл.
Шовгеновский район	0	0	0	0

В 2016 году показатель заболеваемости острым **вирусным гепатитом В** на 100 тыс. населения составил 0,2. Зарегистрирован 1 случай (в 2015 году –1 случай, ИП – 0,2) (табл.115). Заболеваемость регистрировалась на одной административной территории из 9 – в Гиагинском районе. Заболеваемость ВГВ среди детей до 14 лет не регистрировалась.

Таблица 114

Гепатит В

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста
	2014 год	2015 год	2016 год	
Республика Адыгея	0,5(2сл)	0,2 (1 сл.)	0,2 (1 сл.)	- 1 сл.
г. Майкоп	0,6	0	0	- 1 сл.
г. Адыгейск	0	0	0	0
Майкопский район	1,7	0	0	-1сл.
Тахтамукайский район	0	1,4	0	- 1сл.
Красногвардейский район	0	0	0	0
Теучежский район	0	0	0	0
Гиагинский район	0	0	3,2	+ 1сл
Кошехабльский район	0	0	0	0
Шовгеновский район	0	0	0	0

Впервые выявлено 16 случаев **хронического гепатита В**, что на 50,0% меньше, чем в 2015 году (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 3,6, в 2015 году- 7,2) (рис.39).

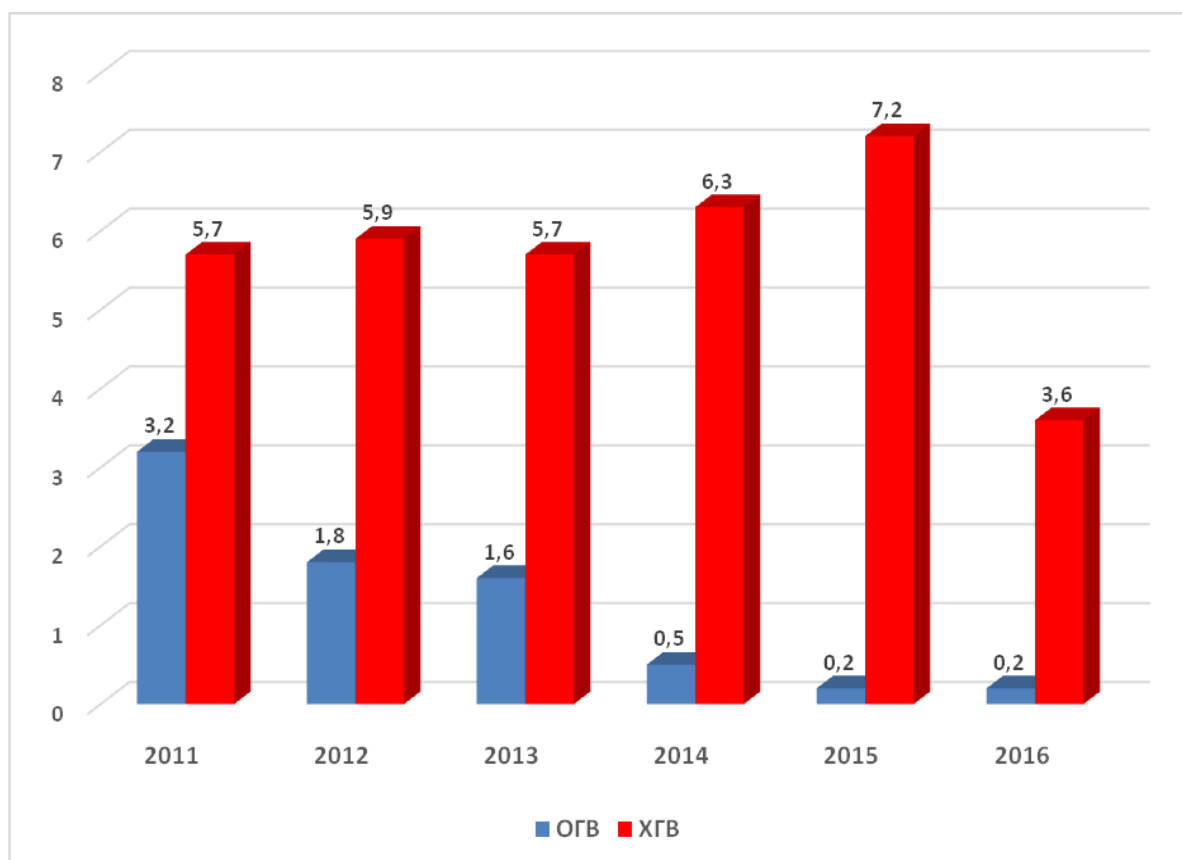


Рис. 51. Динамика заболеваемости острым гепатитом «В» и хроническим вирусным гепатитом «В» за период 2011-2016 гг. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость регистрировалась на 6 административных территориях из 9. Показатели заболеваемости варьировали от 3,6 в г. Майкопе до 12,0 на 100 тыс. населения в Шовгеновском районе. Среди детей до 14 лет заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В не регистрировалась.

В 2016 году число заболевших острым **вирусным гепатитом С** осталось на уровне 2015 года, показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тыс. населения (в 2015 году – 0,2, зарегистрирован 1 случай).

Заболеваемость зарегистрирована на 1 административной территории – в Тахтамукайском районе, показатель заболеваемости составил 1,3 на 100 тыс. населения.

В 2016 году выявлено 106 случаев **хронического гепатита С**, что на 9,2 % меньше, чем в 2015 году (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 23,6) (рис.40). Заболеваемость регистрировалась во всех 9 административных территориях. Выше среднереспубликанского уровня (23,6 на 100 тыс. населения) заболеваемость регистрировалась в г. Майкопе (32,9), Гиагинском (38,5), Шовгеновском (42,1) районах. Среди детей до 14 лет случаи хронического гепатита С не зарегистрированы.

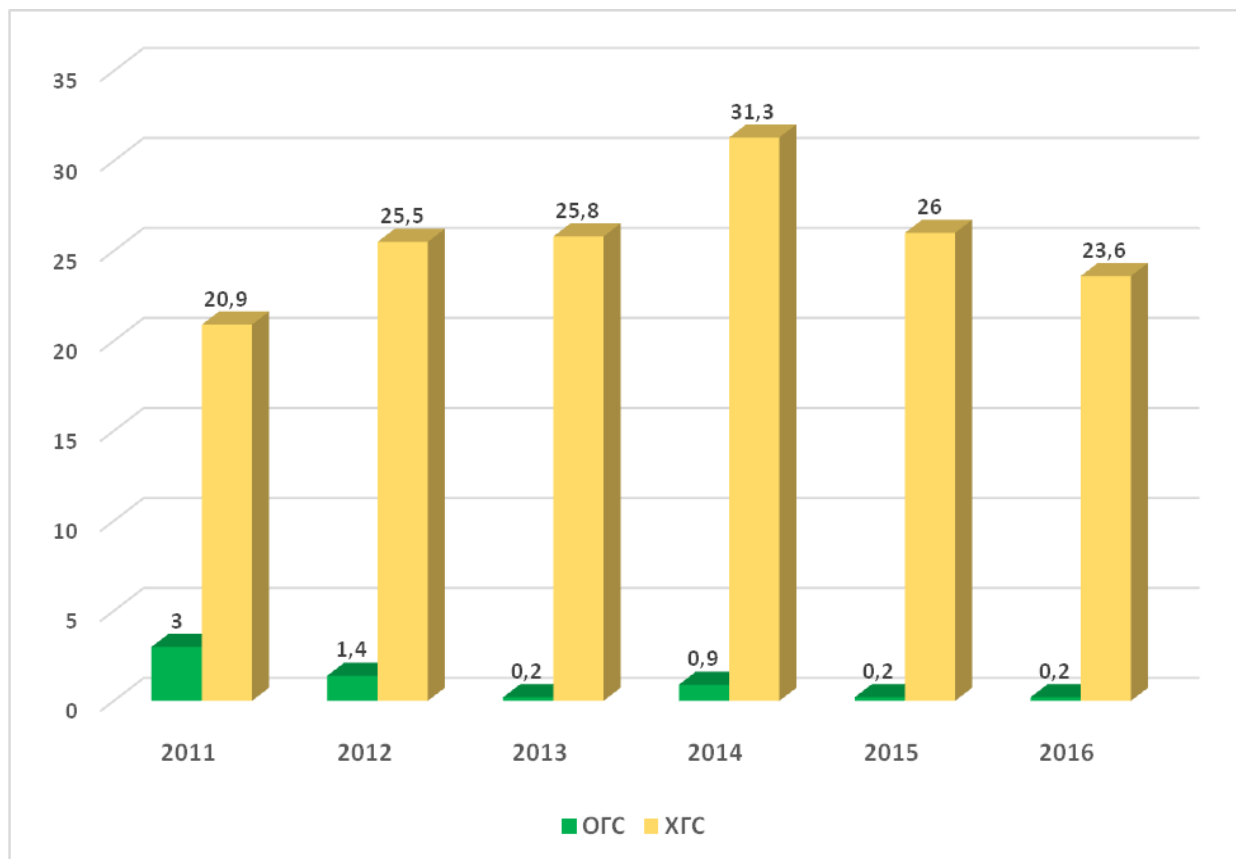


Рис. 52. Динамика заболеваемости острым гепатитом «С» и хроническим вирусным гепатитом «С» за период 2011-2016 гг. (на 100 тыс. населения)

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2016 году вопросы улучшения работы по **профилактике ИСМП** рассматривались на межведомственной комиссии - «О демографической ситуации в республике Адыгея, показателях смертности населения и принимаемых мерах по снижению смертности», «О реализации мероприятий по профилактике ИСМП в лечебных организациях». С принятием соответствующих решений на заседаниях Санитарно-противоэпидемической комиссии Республики Адыгея рассматривались вопросы о состоянии инфекционной заболеваемости, о профилактике туберкулеза, ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов, гриппа, об обращении с медицинскими отходами (заседания СПК РА - 18.01.2016, 18.03.2016, 01.12.2016). Вопросы профилактики инфекционных заболеваний, в т.ч. по профилактике ИСМП в медицинских организациях ежегодно рассматриваются на коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея с принятием решений. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея совместно с Министерством здравоохранения изданы приказы по профилактике возникновения и распространения инфекционных заболеваний в медицинских организациях, соответствующие приказы изданы в медицинских организациях. В целях обеспечения эпидемиологического благополучия в акушерских стационарах в октябре 2016 года проведена коллегия Министерства здравоохранения Республики Адыгея «О состоянии и мерах по снижению материнской и младенческой смертности в Республике Адыгея» с рассмотрением ос-

новых вопросов, предусматривающих укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих помощь женщинам и детям, улучшение организации и качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, обеспечение соблюдения санитарно-эпидемиологического режима.

Все медицинские учреждения республики обеспечены нормативными документами, позволяющими реализовывать меры по профилактике ИСМП, функционируют врачебные комиссии, а также комиссии по инфекционному контролю и профилактике внутрибольничных инфекций. Имеются программы производственного контроля за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима. В рамках данных программ проводится микробиологический мониторинг за состоянием внешней среды, внедряются современные дезинфицирующие препараты. Во всех медицинских организациях республики утверждены инструкции и схемы по сбору, хранению и удалению отходов. В медицинских организациях назначены должностные лица, ответственные за сбор, хранение и удаление отходов и выполнение санитарно-противоэпидемических мероприятий.

В 2016 году в Республике Адыгея зарегистрировано 5 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: 3 случая гнойно-септических инфекций новорожденных и 2 случая постинъекционных инфекций. Зарегистрировано 9 случаев внутриутробной инфекции. Панрезистентные штаммы возбудителей ГСИ не выделялись. Групповой заболеваемости не выявлено.

Таблица 115

Структура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях

Год	ГСИ новорожд.		ГСИ родильн.		п/опер. инфекц.		п/инъекционные абсцессы		ОКИ		ВГ		инф. мочев. путей		прочие		все го
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	
2014	-	-	-	-	1	20,0	4	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-	5
2015	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	2
2016	3	60,0	-	-	-	-	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	-	5

В ходе надзорных мероприятий по выявленным нарушениям санитарно-го законодательства при эксплуатации медицинских составлено 26 протоколов об административном правонарушении в отношении юридических, должностных лиц по ст. ст. 6.3, 6.4, 8.2 КоАП РФ, наложено штрафов на сумму 121,5 тысяч рублей, вынесено 10 предупреждений.

Острые кишечные инфекции

Уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями (по сумме) в 2016 году ниже уровня заболеваемости 2015 года на 3,3%. Показатель заболе-

ваемости на 100 тыс. населения составил 352,6 (в 2015 году 364,7), зарегистрировано 1584 случая острых кишечных инфекций. Среди детей до 14 лет снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями на 4,6%, показатель заболеваемости 1431,4 против 1500,6 в 2015 году.

Из общего числа случаев ОКИ было зарегистрировано 108 случаев сальмонеллеза, 22 случая дизентерии, 396 случаев острых кишечных инфекций с установленным возбудителем, 1058 случаев острых кишечных инфекций неустановленной этиологии.

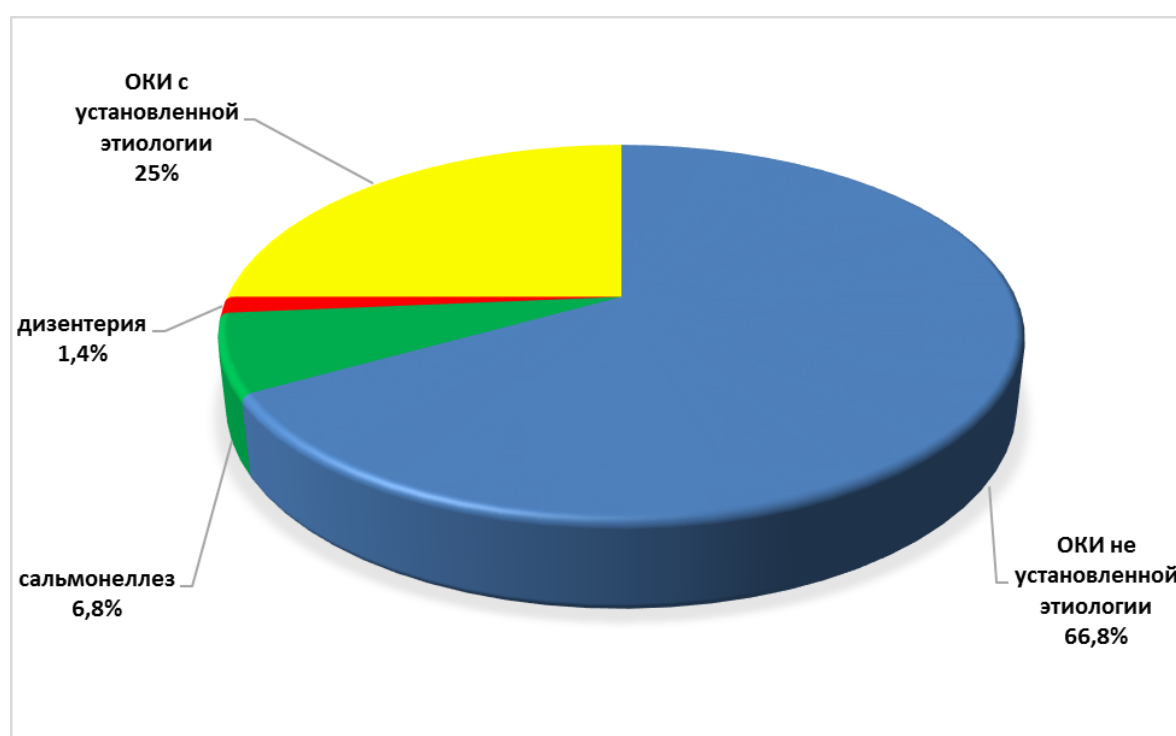


Рис.53. Структура острых кишечных инфекций по Республике Адыгея за 2016 год

Таблица 116

Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными возбудителями

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста к 2015 г., %
	2014 год	2015 год	2016 год	
Республика Адыгея	223,4	257,4	235,6	-8,5
г. Майкоп	169,5	209,4	154,2	- 26,4
г. Адыгейск	449,6	421,8	502,2	+ 19,1
Майкопский район	337,6	373,9	406,5	+ 8,7
Тахтамукайский район	389,0	456,9	392,9	- 14,0
Красногвардейский район	61,3	12,8	-	- 100,0
Теучежский район	239,4	317,4	288,8	- 9,0
Гиагинский район	92,4	99,3	131,5	+ 32,4
Кошехабльский район	141,8	172,3	182,6	+ 6,0
Шовгеновский район	118,6	125,1	138,3	+ 10,6

В структуре острых кишечных инфекций 66,8% составили острые кишечные инфекции с неустановленным возбудителем. Среди детей до 14 лет снижение на 8,1%, показатель заболеваемости – 958,1 против 1042,0 в 2015 году. Уровень заболеваемости данной нозологии определяет детское население, болеющее чаще, чем взрослое (рис.54).

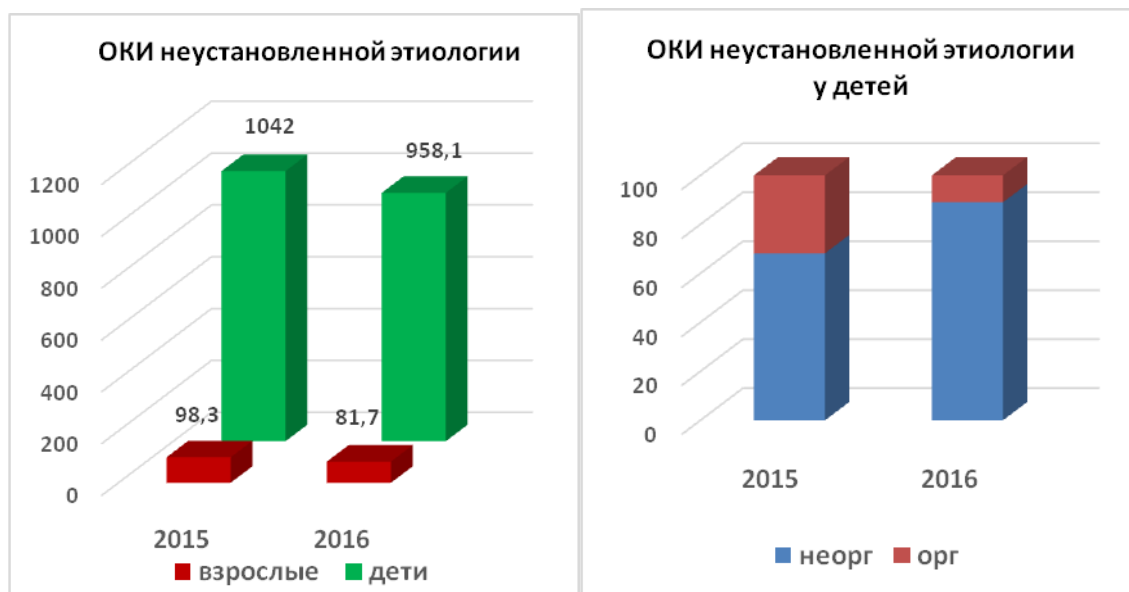


Рис.54. Структура острых кишечных инфекций неустановленной этиологии, на 100 тыс. нас.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии снизилась на 0,3%, среди детей до 14 лет – рост на 1,4%, от всех заболевших дети составляют 80,5% (табл.117, рис. 55).

Таблица 117

Острые кишечные инфекции, вызванные установленными возбудителями

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста к 2015 г., %
	2014 год	2015 год	2016 год	
Республика Адыгея	115,4	88,5	88,2	- 0,3
г. Майкоп	145,6	137,2	115,9	-15,5
г. Адыгейск	87,2	53,6	99,1	+ 84,9
Майкопский район	130,0	68,7	91,6	+ 33,3
Тахтамукайский район	124,6	80,0	106,1	+ 32,6
Красногвардейский район	106,4	35,3	12,8	- 63,8
Теучежский район	28,7	71,1	47,3	- 33,5
Гиагинский район	38,2	35,2	35,3	+ 0,3
Кошехабльский район	82,5	36,4	63,1	+ 73,4
Шовгеновский район	77,1	53,6	42,1	- 21,5

Из числа острых кишечных инфекций установленной этиологии 72,0% вызваны вирусами, из них 76,5% принадлежит ротавирусной инфекции и

22,8% инфекции, вызванной вирусом Норволк; 28,0% – бактериальными возбудителями. Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией составил 48,5 на 100 тыс. населения, по сравнению с прошлым годом снижение на 14,2%.

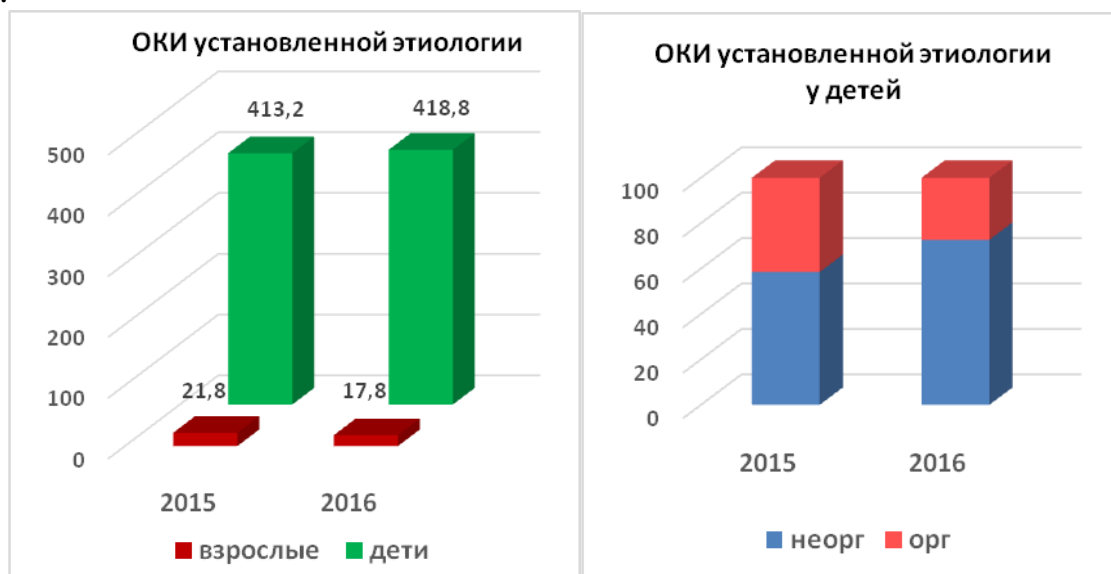


Рис. 55. Структура острых кишечных инфекций установленной этиологии, на 100 тыс. нас.

В 2016 году отмечен рост заболеваемости **сальмонеллезом** на 50,9% по сравнению с 2015 годом, показатель заболеваемости составил 24,0 на 100 тыс. населения (в 2015 году- 15,9). Среди детей до 14 лет рост показателя заболеваемости на 4,0%. Выше среднереспубликанского показателя (15,7 на 100 тыс. населения) уровень заболеваемости зарегистрирован в г. Майкопе (41,8). В этиологической структуре сальмонеллеза преобладают сальмонеллы группы Д (70,4%), сальмонеллы группы В составили 7,4%, сальмонеллы группы С – 13,0%, другие возбудители – 9,2% (табл.118).

Таблица 118

Сальмонеллёз

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста, к 2015 г., %
	2014 год	2015 год	2016 год	
Республика Адыгея	20,7	15,9	24,0	+ 50,9
г. Майкоп	33,4	23,9	41,8	+ 74,9
г. Адыгейск	6,7	6,7	13,2	+ 97,0
Майкопский район	5,1	16,8	20,0	+ 19,0
Тахтамукайский район	20,8	20,3	19,6	-3,4
Красногвардейский район	16,1	6,4	6,4	0
Теучежский район	23,9	9,5	9,5	0
Гиагинский район	9,6	0	3,2	+ 100,0
Кошехабльский район	13,2	3,3	6,6	В 2 раза
Шовгеновский район	0	0	12,0	+ 100,0

В 2016 году уровень заболеваемости **дизентерией** выше заболеваемости по сравнению с 2015 годом на 9 сл. Показатель заболеваемости составил 4,9 на 100 тыс. населения, зарегистрировано 22 случая (в 2015 г.- 2,9 зарегистрировано 13 случаев). Выше республиканских отмечены показатели заболеваемости в Майкопском и Красногвардейском районах. Заболевания дизентерией подтверждены бактериологически в 95,5 % случаев (табл.119).

Таблица 119

Дизентерия

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста, к 2015 г., %
	2014 год	2015 год	2016 год	
Республика Адыгея	2,5	2,9	4,9	+ 9 сл.
г. Майкоп	2,4	4,8	4,2	- 1 сл
г. Адыгейск	0	0	0	-
Майкопский район	3,4	3,4	15,0	+ 7 сл
Тахтамукайский район	2,8	0	2,6	+2 сл.
Красногвардейский район	3,2	3,2	9,6	+ 2 сл
Теучежский район	4,8	0	0	-
Гиагинский район	0	0	0	-
Кошехабльский район	0	6,6	3,3	- 1 сл.
Шовгеновский район	5,9	0	0	-

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория республики является энзоотичной по лептоспирозу, туляремии, клещевому боррелиозу. Туляремия в Республике Адыгея не регистрируется с 1992 года, сибирская язва – с 1997 года.

В 2016 году из природно-очаговых инфекций зарегистрированы 4 случая клещевого боррелиоза (г. Майкоп- 2 случая, дети до 14 лет и взрослые, Тахтамукайский район -2сл. взрослые).

Зоолого-энтомологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» осуществлялся мониторинг за численностью клещей на административных территориях Республики Адыгея. В результате проведенных обследований выявлено увеличение численности клещей в 1,2 раза по сравнению с 2015 годом. Средний индекс обилия клещей на животных выше порога эпидемической опасности в трех административных территориях Республики Адыгея: Кошехабльский, Красногвардейский и Шовгеновский районы.

По данным оперативного эпидемиологического мониторинга в 2016 году в медицинские организации за медицинской помощью по поводу присасываний клещей обратились 1121 человек, в т.ч. 371 ребенок. Случаи присасывания клещей регистрировались во всех 9 административных территориях республики.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» проведены лабораторные исследования грызунов (307 шт.) методами ИФА, РПГА (иерсиниозы, псевдотуберкулез, лептоспироз, туляремия, листериоз, КВЭ, КГЛ, ГЛПС) и методом ПЦР (лептоспироз, листериоз), выявлены грызуны,

инфицированные возбудителями псевдотуберкулезом-(г.Майкоп-1сл.) – 0,6%, ГЛПС -5% (Гиагинский район-4сл.,Тахтамукайский район-2сл., Майкопский район-2сл.), иерсиниозами – 0,8% (Майкопский район, Гиагинский район), лептоспироз-1,6% (Майкопский район-4сл., Гиагинский район-1сл.) (табл.123).

Членистоногие (клещи) в количестве 1142 экз. исследованы на наличие возбудителей арбовирусных инфекций двумя методами: иммуноферментным методом и полимеразно-цепной реакцией, в 47 случаях выделен возбудитель клещевого боррелиоза (г. Майкоп- 44сл., х. Прогресс Гиагинского района-1сл., а. Понежукай Теучежского района-1сл., с. Красногвардейское Красногвардейского района-1сл.), в 14 случаях - возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза человека (г. Майкоп-11 сл., ст. Гиагинская Гиагинского района-1сл., п. Табачный Майкопского района- 1сл., а. Тугургой Тахтамукайского района- 1сл.), в 1случае- возбудитель моноцитарного эрлихиоза человека (г. Майкоп).

ФКУЗ «Причерноморская ПЧС» Роспотребнадзора за период с 01 июня по 31 октября 2016 года в Республике Адыгея исследовано на лептоспироз серологическим методом 303 сыворотки мелких млекопитающих, в Гиагинском районе отловлено 3 грызуна (полевая мышь-2шт., мышь-малютка-1шт) с антителами к лептоспирам серогруппы *Bataviae*, в Майкопском районе у 2 малых кавказских лесных мышей обнаружены антитела к *L.autumnalis*, *L.serjoe*.

На туляремию бактериологическим, серологическим методами и частично методом ПЦР исследовано 303 экз. мелких млекопитающих и 31 погадка хищных птиц, культур возбудителя туляремии не выделено, при исследовании серологическим методом получены отрицательные результаты.

При исследовании в РНИФ 303 сывороток крови грызунов, антитела к возбудителю ГЛПС выявлены в 12пробах: Майкопском районе в 8 грызуне (кустарниковая полевка), в Гиагинском районе в 3 грызунах (полевые мыши), и Тахтамукайский район-1 грызун (кустарниковая полевка). На наличие антигена методом ИФА к хантавирусам исследованы суспензии легких 129 экз. мелких млекопитающих, получено 15 положительных результатов (11,6%) из них на территории Майкопского района – (кустарниковые полевки), в Гиагинском районе-4(полевые мыши), Тахтамукайский район-2 (кустарниковые полевки). Методом ИФА исследованы мелких млекопитающих на КГЛ и лихорадку Западного Нила, результаты отрицательные.

По сведениям ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция» в республике средний процент попадания грызунов по республике составил 7,6% при подавляющем преобладании кустарниковая полевки, индекс доминирования которых составил 31,9%. При наличии хорошей кормовой базы и устойчивого снежного покрова без оттепелей и гололедов в зимний период, численность грызунов останется на уровне средних многолетних показателей. Возможны проявления среди грызунов локальных эпизоотий туляремии, лептоспироза и ГЛПС.

Энтомологическая характеристика территории Республики Адыгея

Случаи заболеваний малярией, клещевым весенне-летним энцефалитом, Крымской геморрагической лихорадкой в 2016 году не регистрировались.

Имеются картограммы с обозначением эпидзначимых территорий по природно-очаговым инфекциям.

Энтомологические наблюдения за численностью иксодовых клещей в сезон 2016 года проводились в различных районах республики путём сбора на флаг, снятия имаго и личинок с людей, собак, домашнего скота. Было обнаружено 4 вида. Пик активности клещей в природных условиях республики в 2016 году приходился на период с 6 мая по 22 июля.

В целях профилактики клещевых инфекций перед началом летнего отдыха на территориях мест массового отдыха, летних оздоровительных учреждений, дошкольных образовательных учреждений и прилегающих территорий, проведены акарицидные обработки на площади 34 га. Об эффективности обработок свидетельствует отсутствие случаев присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений, дошкольных образовательных учреждений.

В республике осуществляется ежемесячный мониторинг основных мероприятий по эпидемиологическому надзору и профилактике лихорадки Западного Нила, а также организация и проведение лабораторной диагностики у лихорадящих больных с неустановленным диагнозом, больных с менингеальными симптомами неустановленной этиологии. За истекший период 2016 года проведены мониторинговые исследования биоматериала от 27 лихорадящих больных с неизвестным диагнозом, с явлениями менингита – антитела к вирусу лихорадки Западного Нила обнаружены в 3,7 % от числа обследованных. В целях изучения иммунитета населения в 2016 году проведено 324 исследований, в 1,2% пробах обнаружены антитела к вирусу лихорадки Западного Нила. Результаты мониторинга инфицированности переносчиков ЛЗН и серологических исследований отдельных групп населения на территории Республики Адыгея ежеквартально направлялись в ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора.

В соответствии с рекомендациями Роспотребнадзора от 20.08.2012 г. был организован отбор проб и исследование на ЛЗН биоматериала в количестве 79 проб сыворотки крови КРС. Результаты исследований отрицательные.

Для адекватного планирования профилактических мероприятий против переносчиков лихорадки Западного Нила на территории республики проводится работа по мониторингу за видовым составом, численностью популяций, фенологией комаров, клещей. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» совместно с ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция» в 2015 году исследован 1501 экземпляр клещей, комаров, птицы, КРС, МРС, лошадей, возбудитель лихорадки Западного Нила не обнаружен.

В микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» использовались методы экспресс-исследований инфицированности клещей вирусом клещевого энцефалита. В 2016 году проведено 1142 исследований клещей и комаров, 13 грызунов, антитела к вирусу КВЭ не обнаружены.

В целях проведения дифференциальной диагностики клещевых инфекции в медицинских организациях проводятся исследования крови больных с диагнозами: лихорадка неясной этиологии, менингиты, менингоэнцефалиты, острые респираторные вирусные инфекции и с симптомами очаговых поражений головного и спинного мозга неустановленной этиологии.

В связи с тем, что территория республики не является эндемичной по

клещевому вирусному энцефалиту, вакцинация населения не предусмотрена. Однако, работники микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», проводящие исследования на клещевой вирусный энцефалит методом иммуноферментного анализа, привиты от клещевого вирусного энцефалита.

Энтомологические наблюдения за численностью иксодовых клещей в сезон 2016 года проводились в различных районах республики. Индекс обилия клещей на сельскохозяйственных животных превысил показатели предыдущего года, численность их возросла в 1,2 раза. Средний индекс обилия клещей на животных выше порога эпидемической опасности в населенных пунктах 3 административных территорий Республики Адыгея: Кошехабльский (а. Кошехабль), Шовгеновский (а. Хакуринохабль, а. Пшизов, а. Мамхег, х. Дукмасов), город «Майкоп». По данным мониторинга также отмечен рост обращаемости по поводу присасываний клещей в период с апреля по июнь месяцы.

Таблица 120

Укусы клещами в 2016 г. в Республике Адыгея – 1121сл.

Месяц	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
укусы клещами	-	7	25	121	423	275	68	29	26	136	11	-

При проведении энтомологических обследований в 2016 году проводился сбор клещей для исследования на наличие антигена клещевых инфекций (клещевого вирусного энцефалита, клещевого боррелиоза, КГЛ, ЛЗН) и определение их видового состава (табл.121).

Таблица 121

Серологические исследования комаров, клещей на природно-очаговые инфекции за 2013-2016гг. (по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея»)

	Серологические исследования клещей и комаров					
	КВЭ	КГЛ	Клещевой боррелиоз	ЛЗН	МЭЧ	ГАЧ
2016						
Всего исследований	1142	1142	1142	1142	1142	1142
из них положительных	0	0	45	0	1	14
2015						
Всего исследований	1133	1133	1133	1133	1133	1133
из них положительных	0	0	30	0	0	10
2014						
Всего исследований	687	687	687	896	687	687
из них положительных	0	0	8	0	0	2
2013						
Всего исследований	1161	1161	1161	1161	382	382
из них положительных	1	0	4	0	0	0

Энтомологические наблюдения за численностью иксодовых клещей в сезон 2016 года проводились в различных районах республики. На территории Республики Адыгея наиболее эпидемиологическое значение имеют два вида иксодовых клещей.

Интенсивное формирование массового выплода клещей и циркуляция возбудителей происходит в местах, где одновременно обитают мышевидные грызуны, ежи, птицы, средние и крупные млекопитающие, являющиеся объектами питания клещей в определенные фазы их развития. Такими местами являются обочины пастбищ, лесополосы, заросли травы и кустарников по обочинам полей, дороги, фермы. Нередко подобные биоценозы формируются и в населенных пунктах: в садах, парках, на подворьях, в местах содержания, выгуливания и выпаса животных.

О возможном риске возникновения и распространения инфекций, передающихся через укусы клещей, свидетельствует факт зараженности иксодовых клещей.

Таблица 122

Исследования грызунов на наличие возбудителей природно-очаговых инфекций за 2013-2016гг.

	Серологические исследования грызунов							ГЛ ПС
	КВЭ	КГЛ	леп- то- спи- роз	ту- ля- ре- мия	псев- доту- берку- лез	иер- синиоз	ли- сте- риоз	
2016								
Всего исследований	13	307	307	222	174	614	42	307
Из них положитель- ных	0	0	5	0	1	5	0	15
2015								
Всего исследований	314	314	76	245	101	516	114	114
Из них положитель- ных	0	0	0	4	0	4	0	0
2014								
Всего исследований	271	271	387	419	419	838	419	0
Из них положитель- ных	0	0	0	0	16	28	13	0

В Республике Адыгея имеются благоприятные природно-климатические условия для завершения биологического цикла развития переносчиков и возбудителей малярии.

В условиях республики вылет с мест зимовок комаров происходит при температуре 5-7⁰С и попадает на «февральские окна». Вылет первой генерации комаров происходит при температуре 14-17⁰С, уход на зимовку при температуре 7-10⁰С. При данных условиях в 2016 году было всего 8 генераций малярийных комаров. Сезон передачи малярии приходился на период с 9 июня 2016г. по 12 сентября 2016г. (96 дней). Наибольшая численность комаров *Anopheles* наблюдается в равнинных районах республики с уменьшением при продвижении в горы. Неблагополучными по численности комаров рода *Aedes* являются пойменные леса рек Белая, Пшиш, Лаба. Результаты прове-

денных зооэнтомологических наблюдений за численностью комаров в 2016 г. в населенных пунктах республики показали наличие 23 видов кровососущих комаров. Видовой состав комаров представлен в республике комарами рода *Culex* – 65%, рода *Anopheles* – 30%, рода *Aedes* – 5 %.

В последние годы отмечается тенденция к увеличению численности комаров и видового состава кровососущих насекомых, представляющих большую эпидемиологическую опасность для людей. Осложнение ситуации происходит за счет практически круглогодичного выноса комаров в подвалах многоэтажных домов. Наиболее неблагополучными населенными пунктами по распространенности кровососущих насекомых являются 4 населенных пункта Теучежского (а. Джиджихабль, а. Тауйхабль, а. Кунчукохабль, х. Городской) и 6 населенных пунктов Красногвардейского районов (а. Адамий, х. Чумаков, а. Хатукай, а. Джамбичи, а. Уляп, с. Штурбино), где допустимые показатели численности в местах дневного пребывания превышены в десятки.

В 2016 году в республике случаи малярии не зарегистрированы.

Природно-очаговые болезни сохраняют свою высокую социально экономическую значимость, нанося ущерб здоровью людей. Необходимо взаимодействие ведомств с главами сельских и городских муниципальных образований для проведения мероприятий по профилактике опасных инфекционных заболеваний на территории Республики Адыгея.

Паразитарные болезни

Заболеваемость паразитарными болезнями в Республике Адыгея в 2016 году в сравнении с 2015 г. снизилась. В республике зарегистрировано 397 случаев паразитарных заболеваний (в 2015 году – 537 случаев), что на 26,5 % меньше чем в 2015 году. На детей до 14 лет приходится 89,7 % от всех заболевших (356 случаев).

Из 40 нозологических форм паразитарных заболеваний, регистрируемых на территории Российской Федерации, в Республике Адыгея зарегистрировано 8 нозологий.

В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 94% составляют гельминтозы и 6% протозоозы. Наиболее распространенным протозоозом среди населения является лямблиоз.

Ведущее место в структуре паразитарной заболеваемости занимает энтеробиоз, удельный вес которого составляет 79,8%. Второе ранговое место занимает аскаридоз – 12,1%, третье – лямблиоз 6,1%.

По административным территориям Республики Адыгея показатели заболеваемости выше республиканских (88,4) в Гиагинском (176,4), Шовгеновском (264,6), Красногвардейском (105,6), Майкопском (128,3) районах.

В 2016 году показатель заболеваемости энтеробиозом всего населения составил 70,6 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2015 года на 23,7% (в 2015 году – 92,5). Заболеваемость энтеробиозом регистрировалась на всех административных территориях Республики Адыгея.

Из всех зарегистрированных больных 90% составляют дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости понизился с 627,5 в 2015 году до 451,8 в 2016 году.

Аскаридоз занимает 2 место. В 2016 году отмечалось повышение уровня

заболеваемости аскаридозом: показатель заболеваемости составил 10,7 на 100 тыс. населения против в 8,1 в 2015 году. Из всех зарегистрированных больных 56,3% составляли дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости повысился на 19,9 % по сравнению с 2015 годом и составил в 2016 году 34,3 против 28,6.

В группе паразитозов с фекально-оральным путем передачи лямблиоз занимает 3 место. В 2016 году отмечалось снижение уровня заболеваемости лямблиозом: показатель заболеваемости составил 5,3 на 100 тыс. населения против 12,5 в 2015 году. Из всех зарегистрированных больных 83,3% составляли дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости снизился на 45,7 % по сравнению с 2015 годом и составил в 2016 году 25,4 против 46,8.

Выявляемость возбудителей гельминтов при санитарно-паразитологических исследованиях объектов окружающей среды в 2016 году составила 0,4 % (70 из 17943). В пробах почвы в 2,5 % случаях обнаружены яйца геогельминтов, в смывах – 0,2 %, сточной воде – 6,5 %, в воде водоемов – 5,6 %.

Зарегистрировано 3 случая токсокароза. Заболеваемость токсокарозом снизилась в 6,7 раз по сравнению с 2015 годом (20 случаев). Отмечается снижение заболеваемости гименолепидозом (1 случай) по сравнению с 2015 годом (2015г.- 5 случаев).

Зарегистрировано 2 случая трихоцефалеза, из них 2- дети до 14 лет, что на 1 случай больше по сравнению с 2015 годом (2015г.- 1 сл.). Также зарегистрирован 1 случай дирофиляриоза у взрослого, в анамнезе которого были укусы комарами. Проводилось оперативное удаление атеромы правого плеча, в капсуле которой был обнаружен гельминт.

Из других протозойных болезней зарегистрирован 1 случай амебиаза, что на 2 случая меньше заболеваемости 2015 года (2015 год- 3 сл.) - табл. 123.

Таблица 123

Паразитарная заболеваемость по РА за 2014-2016 гг.

Нозология	2014 г.		2015 г.		2016 г.		Рост /снижение	
	Абс.	И.п.	Абс.	И.п.	Абс.	И.п.		
Лямблиоз	64	14,4	56	12,5	24	5,3	-	- в 2,3 раз
Амебиаз	0	0	3	0,7	1	0,2	-	- 2 сл.
Аскаридоз	50	11,3	36	8,1	48	10,7	32,1%	-
Трихоцефалез	2	0,5	1	0,2	2	0,4	+ 1 сл.	-
Энтеробиоз	295	66,4	413	92,5	317	70,6	-	- 23,7%
Токсокароз	8	1,8	20	4,5	3	0,7	-	- в 6,7 раз
Гименолепидоз	11	2,5	5	1,1	1	0,2	-	-4 сл.
Описторхоз	1	0,2	1	0,2	0	0	-	-
Дирофиляриоз	0	0	0	0	1	0,2	+ 1 сл.	-
Дипилидиоз	0	0	1	0,2	0	0	-	-
Трихинеллез	1	0,2	0	0	0	0	-	-
Тениоз	2	0,5	0	0	0	0	-	-
Тениаринхоз	3	0,7	0	0	0	0	-	-
Эхинококкоз	2	0,5	1	0,2	0	0	-	-
Токсоплазмоз	3	0,7	0	0	0	0	-	-
Стронгилоидоз	1	0,2	0	0	0	0	-	-

По результатам лабораторного мониторинга структура возбудителей па-

разитарных болезней распределились следующим образом: острицы составили 79,9%, аскариды – 12,1%, лямблии – 6%, токсокары – 0,75%, карликовый цепень – 0,25%, цисты амебы – 0,25%, власоглавы – 0,5%, дирофилярии- 0,25%.

В структуре исследований на долю проб биологического материала от людей приходится 58,5% (25307), санитарно-паразитологических проб – 41,5% (17943). Из санитарно-паразитологических исследований объектов внешней среды в 0,4 % пробах обнаружены возбудители паразитарных болезней.

Удельный вес смывов в структуре санитарно-паразитологических исследований в целом по Республике Адыгея за 2016 год составил 91,5% (2015 г. – 92%, 2014 г. – 61%), исследований почвы – 4,4% (2015 г. – 3,3%, 2014 г. – 92,0%), пищевых продуктов – 2,7% (2015 г. – 3,1%, 2014 г. – 3,5%), воды централизованного, нецентрализованного водоснабжения, плавательных бассейнов – 0,6% (2015 г. – 0,4%, 2014 г. – 0,86%), сточной воды – 0,3% (2015 г. – 0,5%, 2014 г. – 0,24%).

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА», ГБУЗ РА «АРКИБ» и ООО «Экспресс-мед-диагностика» проведено 5951 иммуноферментное исследование на паразитарные заболевания. По результатам исследований серопозитивными оказались сыворотки по следующим нозологиям: токсокароз – 16,4%, аскаридоз – 23,8%, лямблиоз – 24,6 %, токсоплазмоз – 3%, описторхоз – 1,6%, эхинококкоз- 0,8%, трихинеллез- 0,1%.

Также в 2016 году лабораторией ФБУН «Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии» проведены серологические исследования сывороток крови условно здорового населения на паразитарные заболевания. Частота обнаружения специфических антител на эхинококкоз составила 4% (в 2015 г. – 1,5%, в 2014 г. – 4,6%), на аскаридоз – 26% (в 2015 г. – 18,5%, в 2014 г. – 12%), на токсокароз – 30,5% (в 2015 г. – 32,5%, в 2014 г. – 22,5%), на трихинеллез- 4% (в 2015г.- 0,5%, в 2014г.- 0%). По результатам лабораторных исследований 160 экземпляров комаров и 20 собак, проведенных в 2016 году в ФБУН «Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии», положительных на дирофилириоз не выявлено.

Ежегодно в референс- центре по мониторингу за ларвальными гельминтозами осуществляется санитарно-паразитологическая характеристика территории республики с организацией мониторинга с исследованием почвы, воды поверхностных водоемов и сточных вод. В 2016 году в проведенных исследованиях почвы доля нестандартных проб составила 11,5% (2015г.- 0%). Выявлены жизнеспособные яйца токсокар и остриц. В пробах сточных вод очистных сооружений и воде открытых, поверхностных водоемов нестандартных проб нет.

В клиничко- диагностических лабораториях медицинских организаций и лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» за 2016 год проведено 92 исследования (46 чел.) биоматериала на малярию, 996 исследований (332 чел.) прибывших из эндемичных стран (студенты ФГБОУ ВПО «Майкопский государственный технологический университет» и ФГБОУ ВПО «Адыгейский государственный университет»). Из них по эпидпоказаниям (лихорадящие) обследовано 5 человек. В препаратах крови возбудители трехдневной малярии не обнаружены.

Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций

В Республики Адыгея разработан и действует Комплексный план организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Республики Адыгея от завоза и распространения инфекционных болезней (Болезней), приводящих к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2015-2019 гг.». Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея подготовлен Комплексный план организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по недопущению завоза и распространения геморрагической лихорадки Эбола на территории Республики Адыгея и утвержден совместным приказом с Министерством здравоохранения Республики Адыгея, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», ФГБОУ ВПО «Майкопский государственный технологический университет», ФГБОУ ВПО «Адыгейский государственный университет» от 24.10.2014 №1014/161/129/537/238. В соответствии с требованиями Федерального Закона Российской Федерации от 30.03.1999 года №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и с целью недопущения завоза на территорию Республики Адыгея особо опасных инфекционных заболеваний, создающих угрозу в области общественного здравоохранения, выданы предписания главным врачам медицинских организаций, ректорам ФГБОУ ВПО Адыгейский государственный университет, ФГБОУ ВО Майкопский государственный технологический университет, где обучаются студенты из Африканских стран, для проведения профилактических, противоэпидемических мероприятий.

Комплексным планом утвержден состав подвижных консультативных бригад по диагностике болезней, приводящих к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, список должностных лиц, подлежащих оповещению при выявлении больного, подозрительного на ООИ, план развертывания и охраны специализированных стационаров, состав эпидемиологических, дезинфекционных бригад.

В Республике Адыгея отсутствует пункт пропуска через государственную границу РФ.

В 2016 году проверена готовность 15 медицинских организаций на случай выявления больного особо опасной инфекцией. Во всех лечебно-профилактических учреждениях имеются: схемы оповещения на случай выявления больных, ассоциируемых с риском возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, имеющих международное значение; укладки для забора материала от больного (трупа), подозрительного на ООИ; соответствующее количество противочумных костюмов.

При проведении контрольно- надзорных мероприятий в медицинских организациях проводится оценка знаний алгоритма действий медицинского персонала в случае регистрации особо опасных инфекций и подозрений на них.

Ежегодно, с мая по июнь, в т.ч. в 2016 году в медицинских организациях проводились теоретические и практические занятия по проведению первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного или

подозрительного особо опасный инфекцией с вводом условного больного и оформлением протокола практического занятия. Медицинский персонал учреждений здравоохранения обучен на семинарах по вопросам диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций с проведением тренировочных учений и отработкой знаний функциональных обязанностей и практических навыков. Для специалистов лечебной сети, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» в сентябре проведены семинары-совещания по ООИ.

Согласно СП 3.1.1.2521–09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации» территория Республики Адыгея относится к территории III типа подтипа В по эпидемическим проявлениям холеры.

В летний период 2016 года осуществлялся мониторинг за циркуляцией холерного вибриона в окружающей среде по 58 стационарным точкам. Всего в указанный период 2016 года проведено 598 исследований. Культуры холерных вибрионов не выделялись. Больные с симптомами острых кишечных инфекций обследуются на холеру, всего проведено 2857 исследований материала от людей (1099 человек). Больных холерой и вибрионосителей не выявлено.

С целью повышения качества эпидемиологического надзора, оптимизации мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных заболеваний, определению стратегии и тактики проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий осуществляется взаимодействие с референс-центрами в плановом порядке.

Случаи особо опасных инфекционных заболеваний, малярии на территории республики в 2016 году не зарегистрированы.

С целью повышения качества эпидемиологического надзора, оптимизации мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных заболеваний, определению стратегии и тактики проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий осуществляется **взаимодействие с референс-центрами** в плановом порядке.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Адыгея

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Адыгея

Основные результаты деятельности и мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологической безопасности питания населения Республики Адыгея

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея в рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации в 2016г и в соответствии с возложенными полномочиями осуществляется надзор за выполнением обязательных требований санитарного законодательства Российской Федерации и защиты прав потребителей в части обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов на потребительском рынке Республики Адыгея.

В 2016г продолжена работа по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 г., утв. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 г. № 1873-р, основными целями и задачами которой являются: сохранение и укрепление здоровья населения, профилактика заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием; содействие импортозамещению и расширение отечественного производства основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям качества и безопасности; совершенствование организации питания различных групп населения.

За 2016г проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 434 субъектов, на 615 пищевых объектах. Выявлено и пресечено 627 правонарушений, рассмотрено 144 обращения на нарушения при обороте пищевых продуктов и оказания услуг питания.

Приостановлена деятельность по обороту пищевых продуктов - в отношении 12 субъектов на 13 пищевых объектах: 3 объектах торговли, 2 предприятиях пищевой промышленности, 8 общественного питания.

За нарушения при обороте пищевых продуктов Управлением вынесено 627 штрафов на сумму 4048,5 тысяч рублей, в том числе, за нарушения технических регламентов вынесено - 150 штрафов, 54 дела переданы для рассмотрения по подведомственности в судебные органы, направлено в МВД по РА 3 материала для принятия решения по возбуждению уголовных дел.

Приостановлено действие 11 деклараций о соответствии пищевой продукции.

Проинспектировано более 2 тысяч тонн пищевых продуктов, по предписаниям должностных лиц управления изъято из оборота 840 партий некаче-

ственных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 10,8 тонн, в том числе, 111 партий в количестве 727,2кг импортной продукции. Основной объем изъятой продукции составляет масложировая – 46%, плодоовощная -18%, пищевые добавки –15%, хлебобулочная, алкогольная продукция.

Анализ показывает, что в сравнении с 2015г. уменьшился объем забракованной продовольственной продукции за счет молочной и плодоовощной продукции, бахчевых. При этом объем забракованной импортной продукции увеличился в 1,7раза.

Таблица 124

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов, кг

Вид продукции	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г
Всего:	6900,5	74969	24100,5	10856
из них импортируемые	50	1818	425,1	727,2
Мясо и мясопродукты	20	516	135,2	221,6
из них импортируемые	-	10	32	31,3
Птица и птицеводческие продукты	52	306	158,2	166,2
из них импортируемые	-	-	1,5	-
Молоко и молочные продукты, включая масло и сметану	79	701	6869,5	329
из них импортируемые	-	10	3	-
Масложировые продукты	4	98	41,8	118,8
из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, рыбные продукты, морепродукты	77	259	199,4	309,3
из них импортируемые	-	67	3,6	55,7
Кулинарные изделия	26	299	56,8	35,8
Кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	-	10		12
Продукция предприятий общественного питания	-	-	34,8	22
из них импортируемые	-	-	-	-
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные	72	263	51,4	432,4
Из них импортируемые	-	8	0,5	-
Кондитерские изделия	7	209	97,4	150,8
из них импортируемые	-	59	1,3	32
В том числе кремовые	-	-	1,3	4,7
Сахар	8	35	183	1
из них импортируемые	-	-	-	-
Плодоовощная продукция	3751	12990	11547,8	1910,8

Вид продукции	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г
из них импортируемые	24	1613	344,2	575,8
В том числе овощи	-	-	1197,8	368,5
Из них импортируемые	-	-	102,5	12
в т.ч. картофель	174	202	489	27,5
в т.ч. импортируемый	-	100	160	-
в т. ч. бахчевые культуры	2480	8323	9503	900
Из них импортируемые	-	-	17	-
Столовая зелень	-	-	238,9	14,7
Из них импортируемая	-	-	28,1	6,5
Плоды, ягоды	61,5	1035	608,1	591,6
из них импортируемые	24	398	235,9	521,6
Грибы	-	-	1,4	1
Масличное сырье и жировые продукты	72	51319	1795	5041
из них импортируемые	-	16		-
Безалкогольные напитки	26	184	176,8	1
из них импортируемые	-	-	6,8	-
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	-	2145	4
Алкогольные напитки	1503	6586	462	458,1
из них импортируемые	2	3	29	1
в т. ч. пиво	734	2500	126	319,1
Мед и продукты пчеловодства	51	6	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	-	5	97,8	-
из них импортируемые	-	-	-	-
Консервы	21	195	70,1	60,9
из них импортируемые	-	-	1,8	16,6
Зерно и зерновые продукты	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральные воды	-	-	-	3
из них импортируемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	-	1	4,2	-
из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	1070	936	7,7	1613,6
Из них импортируемые	-	-	1,4	4,8

Причинами изъятия являлись отсутствие полной информации о товаре, товаросопроводительных документов, не соответствие нормативным требованиям по результатам лабораторных испытаний, истекший срок годности. По 6

материалам решениями судов приняты решения на конфискацию некачественной пищевой продукции - плодоовощной, рыбной.

По состоянию на 01.01.2017г. оборот пищевых продуктов осуществляется на 3923 объектах. Структура пищевых объектов республики представлена:

– розничная торговля – 77% (3022 объекта, из них предприятия мелко-розничной торговли 619, предприятия оптовой продукции 57).

– предприятия общественного питания – 15,3% (600 объектов, из них сезонная организация общественного питания -14)

– пищевая промышленность – 7% (301 предприятие, в том числе 38 объектов мясной промышленности или 12,6%, переработка и консервирование рыбо – и морепродуктов 5 объектов или 1,7%, 33 объекта или 11% – молочной промышленности).

В 1 категории находятся 80% пищевых объектов или 3142 объекта из 3923. В 2015г удельный вес объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, относящихся к 1 группе составлял -77%, в 2014г -76%, в 2013г - 68,1%. В 2016г удельный вес объектов, относящихся к 3 группе, составил 0%.

Таблица 125

Удельный вес объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, относящихся к 3 категории за период 2014-2016гг.

Годы	Удельный вес, %
2014	0
2015	0,03
2016	0

Основными направлениями деятельности в 2016 году в области обеспечения качества и безопасности пищевой продукции являлось реализация Указов Президента Российской Федерации и поручения Правительства Российской Федерации:

- поручение Правительства Российской Федерации от 08.08.2014г № ИШ –П 11- 86 и приказа Роспотребнадзора от 30.06.2015года № 568 «О продлении действия приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014г № 876, Указов президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 24.06.2015г № 320 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 29.07.2015г № 391, от 28.11.2015г № 583 «О мерах по обеспечению национальной безопасности Российской Федерации и защите граждан Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики», постановления Правительства Российской Федерации от 31.07.2015г № 774 «Об утверждении Правил уничтожения сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, включенных в перечень сель-

скохозяйственной продукции, сырья и продовольствия страной происхождения которых являются США, страны Европейского союза, Канады, Австралии и Королевства Норвегия и которые до 5 августа 2016г (включительно) запрещены к ввозу в Российскую Федерацию», постановление Правительства Российской Федерации от 07.08.2014 № 778 «О мерах по реализации указ Президента Российской Федерации от 06.08.2014г № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», Постановление Правительства Российской Федерации от 25.06.2015 № 625 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 07.08.2014г №778»;

- поручение Правительства Российской Федерации от 29.09.2015 № АД-П11-6628 «Об усилении надзора за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов», приказа Роспотребнадзора от 08.08.2013г. № 538 «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины»,

- поручение Правительства Российской Федерации от 09.02.2015 №П12-5896 «О проведении внеплановых проверок в отношении пищевой продукции из водных биоресурсов на содержание фосфатов и глазури» и приказа Роспотребнадзора от 11.06.2014г. № 479

- поручение Правительства Российской Федерации (п.3 ч.1 протокола заседания Правительственной комиссии по мониторингу и оперативному реагированию на изменение конъюнктуры продовольственных рынков от 01.03.2016г), приказа Роспотребнадзора от 29.03.2016г № 222.

Одним из приоритетных направлений деятельности в 2016г остается контроль за соблюдением обязательных требований технических регламентов таможенного союза с проведение оценки степени риска выпускаемой опасной продукции предприятиями при проведении проверки (экспертизы) на основе принципов ХАССП и использование в работе Методические рекомендации МР 5.1.0098-14 «Методические подходы к организации оценки процессов производства (изготовления) пищевой продукции на основе принципов ХАССП».

В Управлении внедрена система подачи уведомлений о пищевой продукции, не соответствующей нормативным требованиям технических регламентов (в том числе, по микробиологическим показателям в части обнаружения патогенных микроорганизмов), представляемых через корпоративный портал посредством специализированного модуля.

При выявлении фальсифицированной пищевой продукции в 2016г подано 15 уведомлений, в том числе:

- 12 уведомлений по молочной продукции (АО «Приморско-Ахтарский молочный завод» (Краснодарский край) - 7; ООО «Юнитекс (Московская область) -1; ООО «Альянс» (Республика Татарстан) -1; ООО «МК Светловодский», (КБР)-1; ООО «Верховский молочный завод» (Орловская область) -1, ООО «Юнита» (г.С-Петербург) -1)

- 3 уведомления по продукции, оборачиваемой внутри Республики Адыгея (овощи- нитраты, кулинарная продукция - патогенные микроорганизмы).

Особое внимание при организации надзора уделялось эпидемически значимым группам пищевых продуктов: молочной и продукции предназначенной для питания детей. В целях защиты потребительского рынка республики от поступления и оборота потенциально опасной и недоброкачественной продукции в 2016г пресечена поставка фальсифицированной молочной продукции:

- масла сливочного «Крестьянское», производства - 04, 06, 11, 12, 14, 18 апреля 2016 года АО «Приморско-Ахтарский молочный завод» (Краснодарский край, г. Приморско-Ахтарск) в 8 детских организациях г. Майкопа (МБДОУ №7, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 20);

- сыра твердый ООО «Сырное дело» (г. Тула) в МБДОУ №55 «Детский сад комбинированного вида» г. Майкоп;

- масло сливочное производства ИП Шиварева Е.С. (Ростовская область) МБДОУ №10 г. Майкопа;

- масло сладко сливочное Крестьянское производства ООО «Юнитекс (Московская область, г. Видное) в магазине ООО «Антела»;

- масло сладко сливочное Крестьянское производства ООО «Альянс» (Республика Татарстан) в МБДОУ №31 г. Майкоп;

- масло крестьянское несоленое «Молочная лавка», в/с м.д. жира 72,5%, производства ООО «МК Светловодский», (КБР) в лечебных учреждениях г. Майкопа;

- творог, м.д. жира 18%, т/м «Мир молочных продуктов», производства ООО «Мир молочных продуктов» (Ивановская область, г.Иваново) в лечебных учреждениях г. Майкопа;

- молоко цельное сгущенное, изготовитель: ЗАО «Верховский молочно-консервный завод» (Россия, Орловская область, п. Верховье, ул. Ленина,1) не соответствует ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» и наличию сои;

- масло крестьянское сладко-сливочное, изготовитель: ООО «ЮНИТА» (Россия, г. Санкт- Петербург) не соответствует ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по жирно-кислотному составу.

За допущенные нарушения при обороте некачественной продукции предприятия торговли и поставщики привлечены к административной ответственности.

Одним из приоритетных направлений деятельности в 2016г остается контроль за соблюдением обязательных требований технических регламентов таможенного союза с проведением оценки степени риска выпускаемой опасной продукции предприятиями при проведении проверки (экспертизы) на основе принципов ХАССП. При обороте пищевых продуктов выявлено и пресечено 145 правонарушений в сфере технического регулирования. В 80% проверенных предприятий, вырабатывающих пищевую продукцию, установлено

неполное проведение процедур контроля за безопасностью продукции, основанных на принципах ХАССП.

Нарушения ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» выявлены при проведении плановых проверках на 2-х предприятиях по производству масла подсолнечного. Так, на ООО «Гиагинский маслоперерабатывающий комплекс» установлены нарушения: ст. ст.10, 11, 12, 13, 18, 19 ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам производства, эксплуатации, хранения, выпуску в обращение растительных масел в части организации и проведению полного производственного контроля за качеством масла подсолнечного нерафинированного первого сорта по физико-химическим показателям, показателями безопасности, нарушение процедур, основанных на принципах ХАССП по проведению контроля за продовольственным (пищевым) сырьем, средствами, обеспечивающими необходимые достоверность и полноту контроля, нарушение требований по документированию информации о контролируемых этапах технологических операций и результатов контроля пищевой продукции – маслосемян, отсутствие производственного лабораторного контроля за качеством воды питьевой, за обработкой технологического оборудования, соблюдением правил личной гигиены персоналом. По результатам проверки юридическое лицо ООО «Гиагинский маслоперерабатывающий комплекс» привлечен к административной ответственности по ст.14.43.ч.1 КоАП РФ, наложен штраф в размере 100 тыс. рублей. Также, на ООО «Гиагинский маслоперерабатывающий комплекс» пресечены нарушения требований к достоверному декларированию соответствия продукции (декларация о соответствии ТС №RU Д- RU. АВ45.В.88315 от 07.10.2015 г. со сроком действия до 06.10.2018г) масла соевого нерафинированного первого сорта, виновное лицо привлечено к административной ответственности по ст. 14.44 ч.1 КоАП РФ.

За допущенные нарушения при заготовке зерна к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам приемки, хранения продукции, создавшую угрозу причинения вреда жизни или здоровью граждан при приемке зерна сои в отсутствии проведения лабораторных испытаний по показателю: содержание клещевины, при приемке 3 партий зерна подсолнечника в количестве 19240кг в соответствии с требованиями ГОСТ 22391-89 «Подсолнечник. Требования при заготовках и поставках», в отсутствии прослеживаемости данных партий и документального подтверждения проведения технологических операций по сушке при хранении в зерноскладе, нарушения п.1, ст.4, п.2 ст.3, п.11, ст.4 ТР ТС 015/2011 «Технический регламент о безопасности зерна», п.3, р. 4, р.6 ст.10, п.3 р.1, р.6 ст.11 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» виновное лицо ООО «Гиагинский маслоперерабатывающий комплекс» привлечено к административной ответственности по ст.14.43 ч.2 КоАП РФ.

При проведении плановых надзорных мероприятий на ООО «Мамруко» выявлены нарушения обязательных требований к продукции, и связанным с требованиями к продукции, процессам производства, хранения, выпуску в

обращение растительных масел и зерновой продукции, при выработке масла подсолнечного не обеспечен производственный контроль по физико-химическим и показателями безопасности в продукции; в части приемки зерна подсолнечника за наличием декларации о соответствии, без прохождения необходимых процедур оценки (подтверждения) соответствия, в отсутствии информации о применении пестицидов при выращивании соответствующих растений, входного контроля качества семян подсолнечника, лабораторного контроля за используемой для розлива масла тарой, обработкой технологического оборудования, соблюдением правил личной гигиены персоналом. Кроме того, пресечены нарушения к эксплуатации технологического оборудования при производстве масла подсолнечного рафинированного «Золотая капля» розлив 10.09.2016г в количестве 4932 ПЭТ -1,0л бут, в отсутствии полной информации о дате выработке. Также, пресечены нарушения в области декларирования соответствия продукции: масла подсолнечного рафинированного дезодорированного 1 сорта «Золотая капля» и оформлении декларации о соответствии ТС № RU Д-RU.АЕ.46.В.01271 от 16.02.2015г сроком действия по 16.02.2020г., масла подсолнечного дезодорированного, рафинированного «Премиум» с товарным знаком «Мамруковское» используемого для производства продуктов детского и диетического питания; масла оливкового с товарным знаком «Мамруковское», фасованного в стеклянные бутылки 0,5л и оформлении декларации о соответствии ТС № RU Д-GR.АЕ.29.В.01660 от 15.09.2014г сроком действия по 14.09.2017г, семян подсолнечника урожай 2015г партия 500тонн и оформлении декларации о соответствии ТС № RU Д-RU АЕ.46.А 01715 от 16.10.2015г сроком действия по 01.09.2016 г. За допущенные нарушения приостановлено действие 3 деклараций о соответствии пищевой продукции, изъято из оборота и направлено на переработку 4932кг масла растительного, виновные лица по ст.ст. 14.43.ч.1, 14.44 ч.1 КоАП РФ привлечены к административной ответственности. По результатам проверки материалы в отношении 39 поставщиков зерна, осуществляющим поставку на предприятия в период с 01.09.2016 по 13.09.2016г в количестве 3113,25 тонн подсолнечника в отсутствии деклараций соответствия направлены в Управление Россельхознадзора по Краснодарскому краю и Республике Адыгея. По информации от Управления Россельхознадзора по Краснодарскому краю и Республике Адыгея от 30.12.2016г в отношении 28 лиц, допустивших нарушения составлены протоколы по ст.14.43ч1 КоАП РФ, которые направлены в Арбитражный суд Республики Адыгея для рассмотрения, остальные дела находятся на рассмотрении.

Нарушения ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», «Технический регламент на масложировую продукцию» выявлены при проведении внеплановых проверок на 2-х предприятиях по производству пищевых добавок.

На ООО «АЛПИ» выявлены и пресечены нарушения требований ст.ст. 5, 7, 10, 11, 21, 39 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ст.ст.5, 7, 9, 10 ТР ТС029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок,

ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», ст.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки». Вынесено постановление главного государственного санитарного врача по Республике Адыгея об утилизации (уничтожении) комплексной пищевой добавки улучшитель хлебопекарный «Союшка 300» в количестве 770 кг, не соответствующей требованиям технических регламентов. Не качественная продукция уничтожена под контролем должностных лиц управления. Также, при производстве комплексной пищевой добавки не обеспечено подтверждение соответствия продукции, наличие декларации о соответствии, проведение производственного лабораторного контроля, наличие разработанных, внедренных процедур, основанных на принципах ХАССП, не определены необходимые для обеспечения безопасности пищевой продукции технологические процессы производства продукции с целью исключения загрязнения продовольственного сырья и пищевой продукции, не обеспечено документирование информации: о контролируемых этапах при приемке сырья, производстве продукции, условиями хранения, содержанием производственных помещений, технологического оборудования и инвентаря, используемых в процессе производства пищевой продукции, в состоянии, исключающим загрязнение пищевой продукции. За допущенные нарушения обязательных требований технических регламентов юридическое лицо ООО «АЛПИ» привлечено к административной ответственности по ст. 14.43 ч. 1 КоАП РФ в виде штрафа в размере 100тысяч рублей, решением Майкопского городского суда приостановлена деятельность предприятия.

Нарушены требования ст.11 ТР ТС021/2011 «О безопасности пищевой продукции» ст.7, ст.8 ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» при производстве пищевых добавок ИП Жане Ф.А. В ходе проверки выявлены нарушения в части не полного внедрения процедур, основанных на принципах ХАССП, не соблюдения утвержденной программы производственного контроля в части нарушения периодичности лабораторного контроля по физико-химическим показателям, показателям безопасности. При производстве комплексной пищевой добавки улучшитель хлебопекарный «Темпо ТРАДИЦИОНАЛ» даты выработки 05.07.16г. в количестве 300 кг, «Темпо ЭКСТРА» даты выработки 13.07.16г в количестве 150 кг выработанные по декларации о соответствии ТС № RU Д- RU. AE58.B.02060 с 27.01.2015г по 27.01.2018г нарушены требования п. 4.1, 4.4 ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», а именно: на маркировке не указано функциональное (технологическое) назначение пищевой добавки в составе пищевой продукции. При проверке достоверности декларирования комплексной пищевой добавки улучшителя хлебопекарного «Темпо» установлено, что в декларации о соответствии не указаны наименования вырабатываемых пищевых добавок, отсутствуют лабораторные исследования на улучшитель хлебопекарный «Темпо-АЛЬБАТРОС». По фактам выявленных нарушений виновное лицо привлечено к административной ответственности в виде штрафа. По предписанию должностных лиц управления приостановлено действие декларации соответствия.

При осуществлении плановой проверки в отношении АО «Тандер» на

46 объектах торговли, расположенных на территории Республики Адыгея, выявлены нарушения обязательных требований законодательства, технических регламентов: ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»; ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», ТР ТС 0 /2011 «О безопасности упаковки»; ТР ТС 017/2011 Технического регламента Таможенного союза «О безопасности продукции легкой промышленности», ТР ТС 004/2011"О безопасности низковольтного оборудования", Федерального закона «О защите прав потребителей» № 2003-1, Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.99 № 52-ФЗ, Федерального закона «О качестве и безопасности пищевых продуктов» ФЗ-29 от 02.01.2000г, СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»; СП 2.3.6.1066-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов», СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья».

За выявленные нарушения обязательных требований на АО «Гандер» к административной ответственности было привлечено: юридическое лицо по ст.ст. 6.3, 6.4, 6.6, по ст. 14.43 ч.1 – 24 должностных лица, по ст. 14.15 – 11 лиц, по ст.15.12 ч.2 – 4 лица, по ст.14.53 ч.1 – 1 лицо, по ст. 14.8 ч.1 – 1 лицо, всего на общую сумму 326,5 тыс рублей.

При плановой проверке ООО «АШАН» (Тахтамукайский район, а. Новая Адыгея, Тургеневское шоссе, 27) установлено, что юридическим лицом ООО «АШАН» допущены нарушения обязательных требований к соблюдению изготовителем, продавцом требований технических регламентов к продукции либо к продукции и связанным с требованиями к продукции процессам производства, реализации и утилизации либо выпуск в обращение продукции, не соответствующей таким требованиям, в части отсутствия полного производственного контроля за хлебобулочной, мясной, кулинарной продукцией, рыбными полуфабрикатами собственного производства. По предписаниям должностных лиц управления на ООО «Ашан» изъято из оборота 54 партии некачественных пищевых продуктов общим объемом -163, 054 кг. По фактам выявленных правонарушений юридическое лицо ООО «АШАН» привлечено к административной ответственности по ст.ст. 6.3, 6.4, 14.15, 14.43 ч.1 КоАП РФ, 3 должностных лица, - по ч.1 ст. 14.43 КоАП РФ, 1 должностное лицо - по ст. 6.6 КоАП РФ, 1 должностное лицо - по ст. 8.2 КоАП РФ, 1 должностное лицо - по ст.19.33 КоАП РФ .

При оценки условий хранения и реализации молочной продукции на ООО «РАЛ Снегурочка» установлены нарушения обязательных требований к соблюдению продавцом требований технических регламентов в части приемки молочной продукции, подлежащей обязательному подтверждению соответствия, без указания в сопроводительной документации сведений о декларации

о соответствии, полного производственного контроля, не обеспечена прослеживаемость продукции на этапе входного контроля и реализации, продавцом не проведены полные и своевременные проверки достоверности информации по ранее допущенным поставкам некачественной продукции в детские и лечебные учреждения через ИП Новиковой О.П.: творога, производства ООО «Мир молочных продуктов» (Иваново), ОАО Маслосырзавод «Славянский» (г.Славянск на Кубани); масла сливочного крестьянского производства ИП Шиваревой Е.С. (г.Ростов), ООО «Альянс» (Татарстан); молочной продукции АО «Приморско-Ахтарский молочный завод», своевременно не разработаны программы по предотвращению вреда жизни и здоровью потребителей. В ходе проверки на основании результатов лабораторных испытаний пресечены поставки некачественной молочной продукции: масла сливочного крестьянского несоленого «Молочная лавка», производства ООО «МК Светловодский» (КБР); молока цельного сгущенного с сахаром, производства ЗАО «Верховский молочно-консервный завод» (Орловская область, п.Верховье), а также сухофруктов, производства СП ООО «ПАСТДАРГОМ САХОВАТИ», Узбекистан, в количестве 460кг, не соответствующих требованиям ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировке» в части указания даты выработки и срока годности продукции. По фактам выявленных нарушений составлены и рассмотрены протоколы об административном правонарушении в отношении юридического лица ООО «Рал -Снегурочка» по ст.6.3, 14.43 ч.1 КоАП РФ, в отношении ИП Новиковой О.П. по ст. 14.43 ч.1 КоАП РФ, вынесены штрафы. Выданы предписание об устранении нарушений технических регламентов и разработки программы по предотвращению вреда жизни и здоровью граждан. В отношении производителей и поставщиков некачественной пищевой продукции направлены информации для принятия мер в Управления Роспотребнадзора по Орловской области, Краснодарского края и КБР.

В 2016г. осуществлялась работа по контролю с обязательным проведением лабораторных испытаний за казахской, белорусской пищевой продукцией (мясо, молоко, овощи, пищевая соль), продуктами из Армении (мясо, молоко, плодоовощная алкогольная продукция); за потенциально опасной продукцией из республик Молдова и Украина.

Управлением в соответствии с Федеральными законами от 22.11.95 № ФЗ-171 «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничениях потребления (распития) алкогольной продукции», от 23.02.2013г № 15- ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и в целях реализации государственной политики по снижению масштабов употребления алкогольной продукции, профилактики алкоголизма и табакокурения среди населения на период до 2020 года, защиты потребительского рынка республики от поступления и оборота потенциально опасной и недоброкачественной продукции, осуществляется надзор за качеством и безопасностью алкогольной и табачной продукции.

Проверены 86 объектов, реализующих алкогольную продукцию и 85 объектов, реализующих табачные изделия. Основными нарушениями при обороте указанных групп пищевых продуктов являются реализация пищевых продуктов в отсутствие необходимой информации о продавце и продукции, производственного контроля за соблюдением условий поставки и хранения продукции, санитарного и дез режимов предприятий, правил личной гигиены продавцов.

При проведении надзорных мероприятий на объектах, реализующих табачные изделия выявлено и пресечено 40 правонарушений, в том числе:

- на 8 объектах торговли выявлены нарушения п.п. 4, 5 ст. 19 Федерального закона от 23.02.2013г № 15- ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в части условий реализации (с выкладкой и демонстрацией) табачной продукции, информация о табачной продукции, предлагаемой для розничной торговли, не доведена до сведения покупателей посредством размещения в торговом зале перечня продаваемой табачной продукции оформленного в установленном порядке;

- на 7 объектах выявлены нарушения требований п.5 ст.12 ФЗ-15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в части отсутствия знака о запрете курения;

- на 3 объектах выявлены нарушения требований п.3 ст.12 ФЗ N 15 от 23 февраля 2013 г. "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака": не выделено специальное место для курения табака, оснащенное знаком «Место для курения», пепельницами, искусственным освещением, информационными материалами о вреде потребления табака и вредном воздействии окружающего табачного дыма;

- на 1 объекте выявлены нарушения требований п.4 ст. 3, п.2. ст.8, п.1. ст.9 ФЗ-268 от 22.12.2008г «Технический регламент на табачную продукцию»: реализация 2 партий табака для кальяна импортного происхождения: табак для кальяна со вкусом вишни «Afzal red cherry», дата выработки- 11.2015г, изготовитель Индия- 3 упаковки по 50гр, табак для кальяна со вкусом киви «AL FAKHER KIWI FLAVOUR», дата выработки- 04.2016г, изготовитель ОАЭ - 3 упаковки по 50гр в отсутствие на потребительской упаковке информации на русском языке о наименовании технического регламента или информации об обязательном подтверждении соответствия табачной продукции, наименование вида табачного изделия, наименование табачной продукции, наименование и место нахождения (адрес) изготовителя, наименование и место нахождения (адрес) организации, зарегистрированной на территории Российской Федерации и уполномоченной изготовителем на принятие претензий от потребителей, предупредительные надписи о вреде потребления табачных изделий, знак обращения на рынке, утвержденный правительством российской Федерации, в отсутствие документов, подтверждающих происхождение вышеперечисленного товара, и документов, подтверждающих соответствие обязательным требованиям данной продукции (товаросопроводительная документация, декларации о соответствии);

- на 14 объектах выявлены нарушения требований п.1 ст. 9 ФЗ от 07.02.1992г № 2300-1 «О защите прав потребителей» отсутствие необходимой и достоверной информации о продавце;

- на 1 объекте выявлены нарушения п. 5 ст. 19 Федерального закона от 23.02.2013г № 15- ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», ст.11 ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучия населения» в части неполного исполнения ранее выданного предписания;

- по материалам ОМВД России по Майкопскому району специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея за реализацию табачных изделий несовершеннолетним составлено 6 протоколов об административном правонарушении;

Наличие фактов поставки и реализации в Республике Адыгея на объектах общественного питания и розничной торговли запрещенных курительных смесей, и иных смесей, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья граждан, не зарегистрировано.

По протоколам специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея за допущенные нарушения в соответствии со ст. ст. 14.8.ч.1, 14.5.ч.1, ст. 14.43 ч.1, 14.53 ч.1, 14.53 ч.3, 6.25 ч.1, ст. 6.25 ч.2, 19.5 ч.1 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации при реализации табачных изделий к административной ответственности привлечены 34 виновных лица, наложено 40 штрафов на сумму 244 000 рублей.

Информация об отравлениях курительными смесями в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея не поступала.

В целях пропаганды здорового образа жизни и «Международным днем борьбы с наркотиками -1 марта», в рамках проведения «Всемирного дня без табака» - 31мая 2016г в Республике Адыгея совместно с ФБУЗ «Центр эпидемиологии и гигиены в Республике Адыгея» проведено 130 бесед о вреде курения в организованных детских коллективах, подготовлены: 7 информационных статей в СМИ, 4 информации на сайт –службы, памятки для населения.

Проведены проверки в отношении 34 субъектов на 86 объектах, реализующих алкогольную продукцию. Основными нарушениями при обороте указанных групп пищевых продуктов являются реализация продукции в отсутствии необходимой информации о продавце и продукции, производственного контроля за соблюдением условий поставки и хранения продукции, санитарного и дез. режимов предприятий, правил личной гигиены продавцов. При проведении надзорных мероприятий на объектах, реализующих алкогольные напитки, Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея выявлено и пресечено 18 правонарушений, в том числе:

- реализации алкогольной продукции в отсутствии необходимой и достоверной информации о товаре и продавце установлена на 6 объектах;
- в отсутствии лицензии на 2 объектах;
- с нарушением сроков годности алкогольной продукции (пива) на 4 объектах;

- на 6 объектах торговли осуществлялась реализация пива в розлив с нарушением санитарно-дезинфекционных режимов, правил личной гигиены, условий хранения.

По протоколам специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея за допущенные нарушения при реализации алкогольной продукции к административной ответственности по ст.ст. 14.43 ч.1, 14.44ч1, 14.16 ч.3, 14.5, 14.8ч1 КоАП РФ привлечены 18 виновных лиц, вынесено 18 постановлений о привлечении к административной ответственности с назначением административного штрафа на сумму 120 тысяч рублей.

Также, в 2016г. специалисты управления приняли участие в совместных с горрайпрокурорами 43 проверках, по результатам которых на 2 объектах установлен оборот алкогольной продукции в количестве 97,3л в отсутствие лицензии на осуществление розничной продажи; на 3 объектах - выявлена и пресечена незаконная торговля фальсифицированной спиртосодержащей продукцией; на 9 объектах –в обороте находилась алкогольная продукция в количестве 29,5л. в отсутствие товаросопроводительных документов, подтверждающих происхождение, безопасность (накладных, справок к ТТН, деклараций о соответствии); на 17 объектах - осуществлялась реализация алкогольной продукции (пива) с истекшим сроком годности; на 11 объектах установлены нарушения правил торговли алкогольной продукцией в части предоставления полной информации потребителям о продавце и товаре. Заключение специалистов по результатам совместных проверок были направлены Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея горрайпрокурорам для привлечения виновных лиц к ответственности.

Факты выявленных нарушений свидетельствуют об обороте некачественной, в том числе нелегальной продукции на потребительском рынке республики и необходимости продолжения работы по защите потребительского рынка республики от ее поступления и оборота.

В связи с массовыми отравлениями населения РФ суррогатами алкоголя и во исполнения приказа Роспотребнадзора от 28.11.2016 № 1171 «О проведении внеплановых проверок производства и оборота спиртосодержащей продукции» на территории Республики Адыгея проведено 3 внеплановые проверки винодельческих предприятий, на 2 из которых: ООО «Юг-Вино» (Майкопский район, х.17Лет Октября) и ОАО «Понежукайский пищекомбинат» (Теучежский район, а. Понежукай) выявлены нарушения обязательных требований при производстве спиртосодержащей пищевой продукции в части проведения производственного контроля, достоверности декларирования продукции, нарушений санитарного режима предприятий. Виновные лица привлечены к административной ответственности по ст.14.43 ч1, 14.44 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов.

За нарушения при обороте алкогольной продукции Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2016г вынесено - 65 постановления о привлечении к административной ответственности виновных лиц по ст.14.16 ч.3, 14.43 ч.1, 14.15, 14.4ч.1, 14.8 ч.1, 6.3 КоАП РФ на сумму 722 тысячи рублей. Приостановлена реализация 125 партий 458 л некачественной алкоголь-

ной продукции. Лабораторно исследовано 130 проб алкогольной продукции, из них 5 проб не соответствовали нормативным требованиям, в том числе: 4 пробы нелегально оборачиваемой продукции не отвечали нормативным требованиям по органолептическим и физико-химическим показателям (по крепости), 1 проба пива - по микробиологическим показателям.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея во исполнение Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014г № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 24.06.2015г № 320, от 29.07.2015г № 391, указа Президента Российской Федерации от 28.11.2015г № 583 «О мерах по обеспечению национальной безопасности Российской Федерации и защите граждан Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики» осуществляется контроль за качеством и безопасностью продовольственной продукции и мониторинг доступности продовольственных товаров для населения и розничных цен на отдельные виды социально значимых продовольственных товаров первой необходимости. При проведении надзорных мероприятий особое внимание обращается на соблюдение запрета ввоза на территорию Российской Федерации и реэкспорта сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, страной происхождения которых являются США, страны Европейского союза, Канады, Австралии и Королевства Норвегия, а также на неперевышение рекомендуемого уровня торговых надбавок. За период с 15 августа 2014г по 30 декабря 2016г Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверены 816 объектов розничной торговли, 12 распределительных центров, 62 ярмарки, 200 детских объекта, в том числе за отчетный период - 6 объектов. Выявлены и пресечены 855 правонарушения в части ненадлежащего оборота пищевых продуктов, из них 139 за нарушения технических регламентов. По предписаниям должностных лиц управления владельцами изъято из оборота 710 партий некачественных и опасных пищевых продуктов в количестве 4773,4 кг, в том числе 246 партии в количестве 2058 кг импортного производства.

Грубые нарушения выявлены при проведении совместной с Краснодарской таможней проверки распределительного центра Южный ООО «Агро-торг» (Республика Адыгея, Теучежский район, х. Кочкин). Так, на основании протокола лабораторных испытаний АИЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» установлена реализация мандарин фасованных, производства 05.11.2016г NARKA TARIM UR UNLERI ITHALAT IHACAT PAZARLAMA VE TIC. LTD. STI, Турция, не соответствующих требованиям безопасности, ст.7 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов», по наличию яиц гельминтов, цист кишечных патогенных простейших. В соответствии с маркировкой продукции и декларацией соответствия Таможенного союза, страной происхождения и упаковки данной продукции является Турция, импортер ООО «Агрофрут» (Краснодарский край, г.Новороссийск, п.Цемдолина). При этом совпадение даты упаковки продукции на предприя-

тии, расположенном в Турции и даты поступления в торговую сеть Республики Адыгея через оптовые базы ООО «Агрофрут», ООО «Ника-Микс» (Ростовская область, Аксайский район, п.Водопадный) свидетельствуют об упаковке продукции в отсутствие достоверной и надлежаще оформленной декларации, достоверных сведений на маркировке продукции. Информации направлены в Управления Роспотребнадзора по Краснодарскому краю и Ростовской области для оценки соответствия условий реализации плодоовощной продукции на указанных предприятиях. Также, на предприятии выявлены нарушения при обороте винограда «Киш-Миш», в ящиках из полимерных материалов. В соответствии с маркировкой на транспортной таре и декларации соответствия Таможенного союза, страной происхождения данной продукции является Армения, производитель ООО «Спайка» (г.Ереван), импортер ООО «Спайка-РУС» (г.Москва), поставщик ООО «Ростимпекс» (г.Ростов на Дону). Совпадение даты упаковки продукции на предприятия изготовителе, расположенном в Армении и даты поступления в торговую сеть Республики Адыгея через оптовые базы Ростовской области, свидетельствуют об упаковке продукции в отсутствие достоверной и надлежаще оформленной декларации о соответствии продукции и отсутствии достоверных сведений на маркировке и является нарушением ст.4.8.5 ТР ТС 022/2011 Пищевая продукция в части ее маркировки», ст. 5 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Кроме того, на одном из ящиков, в которых упакована продукция имеется двойная маркировка (страна происхождения Иран), на других ящиках имеются обрывки аналогичных маркировок, транспортная тара- грязная, не отвечающая гигиеническим требованиям. Для оценки соответствия условий реализации плодоовощной продукции на ООО «Ростимпекс» (г.Ростов) и фактов возможной переработки продукции, поставляемой в отсутствие достоверной и надлежаще оформленной декларации о соответствии продукции, информация направлена в Управления Роспотребнадзора по Ростовской области, а также Краснодарскую таможенную Южного таможенного управления Федеральной таможенной службы.

За осуществление деятельности по оказанию услуг торговли с нарушением обязательных требований к соблюдению продавцом обязательных требований ст.4.8 ТР ТС 022/2011 Пищевая продукция в части ее маркировки», ст.ст. 5, 7 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», отсутствие полного производственного контроля за соблюдением санитарно-противоэпидемических мероприятий при обороте пищевых продуктов юридические и должностные лица ООО «Агроторг» привлечены к административной ответственности по ст. ст. 14.43ч.1,ч.2 КоАП РФ в установленном порядке.

Несмотря на положительные тенденции, считаем, что доля пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам на потребительском рынке республики остается на высоком уровне, что показывает необходимость совершенствования государственного санитарно-эпидемиологического надзора, мониторинга за контаминацией пищевых продуктов химической и микробиологической природы и внедрения новых мето-

дов выявления фальсификации пищевых продуктов. Проблемными вопросами остаются:

- Увеличение удельного веса продукции, оборачиваемой на ярмарках, розничных рынках и МРС в надлежащих условиях. Ликвидация мест стихийной торговли.

- Снижение удельного веса проб пищевой продукции, не отвечающей обязательным требованиям.

- Разработка региональной программы здорового питания населения РА, направленной на снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием и формированием здорового образа жизни.

Обеспечение качества атмосферного воздуха

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга по результатам исследований атмосферного воздуха на территории городских поселений показывает, что в 2016 г. процент проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по сравнению с 2015 г. уменьшился на 0,07%. В то же время, уровень загрязнения атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки в 2016 г. по сравнению с 2015 г. увеличился на 0,2%. В 2016г. процент проб, превышающих гигиенические нормативы в сельской местности уменьшился на 0,63%.

Ранжирование загрязнителей атмосферного воздуха по удельному весу проб, превышающих ПДК, свидетельствует о том, что приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха территорий населенных мест являются, как и в предыдущие годы: оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид азота. При этом в 2016г. имеется тенденция к улучшению качества атмосферного воздуха по содержанию взвешенных веществ и оксида углерода в городских поселениях и ухудшение по содержанию диоксида азота вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки в городских и сельских поселениях Республики Адыгея. В течение года содержание вредных веществ в атмосферном воздухе выше 1-2 ПДК по основным загрязняющим веществам не регистрировались.

Таблица 126

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %

Место отбора проб воздуха	2014г.	2015г.	2016 г.	Темп прироста к 2014г., %
Всего городские поселения	1,4	0,49	0,42	-70,0
Вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	1,2	0,4	0,6	-50,0
Всего сельские поселения	0,8	1,0	0,37	-53,8

Доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих более 1-2 ПДК по приоритетным веществам, %

Вещество	Количество исследованных проб			Темп прироста к 2014г.,	Удельный вес нестандартных проб %			Темп прироста к 2014г.,
	2014	2015	2016		2014	2015	2016	
Городские поселения								
Формальдегид	24	48	38	↑ в 1,5 раза	0	0	0	-
Пыль (взвешенные вещества)	654	602	688	↑ в 1,1 раза	5,4	1,99	1,16	-78,5
Углерод оксид	637	714	736	↑ в 1,2 раза	4,6	1,5	1	-78,2
Азота диоксид	643	704	706	↑ в 1,1 раза	0	0,6	0,84	0
Сельские поселения								
Формальдегид	0	18	2	0	0	0	0	-
Пыль(взвешенные вещества)	642	274	341	↓ в 1,9 раза	2,8	4,4	0,58	-79,2
Углерод оксид	266	316	250	↓ в 1,1 раза	0	2,5	1,6	0
Азота диоксид	254	328	236	↓ в 1,1 раза	0	0	0,84	0

Анализ результатов лабораторных исследований атмосферного воздуха за 3 года, отобранных в мониторинговых точках наблюдения, свидетельствует, что основным источником загрязнения атмосферного воздуха является автотранспорт, так как доминируют по количеству проб, не отвечающих гигиеническим требованиям территории жилой застройки вблизи загруженных городских автомагистралей.

Нарушения требований к качеству атмосферного воздуха при проведении плановых и внеплановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей Управлением Роспотребнадзора не выявлялись.

Обеспечение качества водоснабжения населенных мест

Питьевая вода должна быть безопасна в эпидемическом и радиационном отношении, безвредна по химическому составу, и иметь благоприятные органолептические свойства.

На территории Республики Адыгея находится 362 источника питьевого централизованного водоснабжения, что на 2% больше чем в предыдущем году (в 2015 году – 355 источников). Из них: подземных источников водоснабжения – 358, поверхностных – 4. Количество источников увеличилось за счет ввода в эксплуатацию 7 артезианских скважин г. Адыгейске.

Имеют организованные в соответствии с санитарными требованиями зоны строгого режима 96,7% источников, в том числе подземные источники –

96,7%. В 2016 году 12 источников питьевого водоснабжения (3,3%) не отвечало санитарным правилам и нормам по организации зон санитарной охраны (в 2015 г. 3,4%). В том числе в Красногвардейском районе - в а. Уляп, с. Еленовское, с. Большесидоровское, а. Джамбичи. п. Мирный, с. Садовое; в Кошехабльском районе – в х. Новоалексеевский, п. Дружба, х. Дмитриевский, в Майкопском районе – п. Каменноостский, п. Усть-Сахрай и х. Октябрьский). Таким образом, указанные источники не обеспечены мерами по защите и сохранению постоянства природного состава воды в водозаборе путем устранения и предупреждения возможности ее загрязнения. Вместе с тем степень защищенности водоисточников напрямую влияет на качество воды. Удельный вес источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны в 2016 г. по сравнению с 2015 г. снизился на 0,1%.

В соответствии с Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по предоставлению государственной услуги по выдаче на основании результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок, оформленных в установленном порядке, санитарно-эпидемиологических заключений (Утв. приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18.07.2012г. №775), Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея за период 2015- 2016г.г. подготовлено и выдано 25 санитарно-эпидемиологических заключения на проекты зон санитарной охраны подземных источников водоснабжения питьевого и хозяйственно-питьевого назначения.

Экспертной комиссией по утверждению проектов зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения, утвержденного приказом №254-к от 14 ноября 2012 года Управления по охране окружающей среды, природным ресурсам и чрезвычайным ситуациям Республики Адыгея в состав, которого входит Управление Роспотребнадзора по Республике Адыгея за период с 2012 года по настоящее утверждено 43 проекта организаций зон санитарной охраны (ЗСО), в том числе и 20 проектов источников водоснабжения, МУП «Майкопводоканал» МО «Город Майкоп» и МП «ЖКХ» Теучежского района, разработанные в течении 2015 и 2016 гг.

В целом из 362 скважин, расположенных на территории населенных пунктов республики только 77 (21,2%) имеют проекты зон санитарной охраны. В текущем году, в ходе проведения плановых надзорных мероприятий в отношении МПЖКХ «Красногвардейское» и МП «Хатукайское» было установлено, что ресурсоснабжающими организациями в нарушение требований ст.18 Федерального закона от 30.03.1999г. №52 –ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения» не разработаны проекты организации зон санитарной охраны 33 эксплуатируемых источников водоснабжения, в том числе 25 скважин эксплу-

атируемых МПЖКХ «Красногвардейское», расположенных в с. Красногвардейское, а. Адамий и х. Чумаков, с. Еленовское, с. Садовое, с. Белое, с. Новосебастопольское, с. Преображенское и 8 скважин эксплуатируемых МП «Хатукайское» расположенных в а. Хатукай, п. Новый и п. Газовиков. Аналогичная ситуация складывается и по источникам водоснабжения города Адыгейска, где не на один из 20 источников, эксплуатируемых ООО «Стройкомсервис» не разработаны проекты организации ЭСО, в Гиагинском районе на 15 скважин, эксплуатируемых ООО «Теплосети». В Майкопском районе из 15 скважин, эксплуатируемых МУП «Кужорское», МУП «Красноульское» и ТОС «СВС» имеют проекты ЗСО только 3 скважины, расположенные на территории МО «Красноульское сельское поселение» (в х. Вольный, х. Калинин и х. Коминтерн).

Таблица 128

Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны, %

Источники централизованного водоснабжения	2014 г.	2015 г.	2016г	Темп прироста к 2014г., %
Всего, не соответствующих гигиеническим нормативам	4,7	3,4	3,4	- 27,6
Поверхностные источники централизованного водоснабжения	0	0	0	
Подземные источники централизованного водоснабжения	4,0	2,8	3,3	- 17,5

Данные лабораторных исследований питьевой воды источников централизованных систем водоснабжения показали увеличение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 0,75 раз и санитарно-химическим показателям в 0,9 раз.

Таблица 129

Исследования воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016г	Темп прироста к 2014г., %
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям - всего	856	1239	1047	+22,3
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	2,1	1,7	1,8	-14,3

Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям - всего	829	987	1012	+22
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,1	0,3	0,4	+300
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям	25	14	1	-96
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	-

Водопроводная сеть республики представлена 176 водопроводами. Из них- в сельских поселениях находятся 155 водопроводов, в том числе: 152- из подземных источников и 24- из поверхностных источников. Из них все соответствуют требованиям санитарных норм и правил, в том числе имеют зоны санитарной охраны.

Таблица 130

Водопроводы, на которых отсутствует комплекс очистных сооружений, обеззараживающих установок, ЗСО

Годы	2014г.	2015г.	2016г
Количество водопроводов, всего	178	176	176
из них: не отвечают санитарным нормам и правилам, %	0	0	0

Численность населения республики, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением в 2016году составляет 362027 человека или 80,2% в 2015 году составляет 357842 человека или 79,6%.

Таблица 131

Население республики, обеспеченное холодным централизованным водоснабжением

	2014 г.	2015 г.	2016г.	Темп прироста к 2014г., %
Численность населения республики обеспеченного холодным централизованным водоснабжением	359683	357842	362027	+0,6
Доля населения, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением от общего числа населения в субъекте, %	80,6	79,6	80,2	-0,5

Численность населения использующих воду из нецентрализованных источников водоснабжения (общественных шахтных колодцев,

индивидуальных шахтных и трубчатых колодцев) составляет 89453 чел. (19,8%). Наибольшее количество населенных пунктов, не имеющих централизованное водоснабжение находится в Гиагинском, Майкопском, Шовгеновском и Кошехабльском районах, где проживает 137 691 чел. Наибольшее количество населения использующих воду из нецентрализованных источников проживает в ст. Ханская МО «Город Майкоп» и составляет 11 767 чел.

На территории Республики Адыгея отсутствуют населенные пункты, использующие привозную питьевую воду.

Одной из основных задач государственной политики в сфере водоснабжения и водоотведения является охрана здоровья населения и улучшение качества жизни путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения и водоотведения.

За период 2016 года было исследовано 1047 проб питьевой воды из подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 19 проб – 1,8%, (в 2015 году – 1,7%); по микробиологическим показателям из исследованных 1012 проб воды гигиеническим требованиям не соответствовала 4 пробы - 0,4%, (в 2015 году - 0,3%). Железо, мутность в концентрациях превышающих ПДК отмечались в воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в г.Адыгейске и п.Псекупс на территории МО «Город Адыгейск», ст.Гиагинская, ст.Дондуковская и с.Сергиевское, Гиагинского района, п.Тлюстенхабль Теучежского района и х.Красная Улька Майкопского района.

Одним из факторов влияющим на качество питьевой воды является состояние водопроводных сетей. Износ водопроводных сетей в целом по Республике Адыгея более 70%, темпы замены водопроводов низкие. За период 2016г. было исследовано 6770 проб питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 54 пробы - 0,8%, (в 2015 году - 0,6%); по микробиологическим показателям из исследованных 7731 пробы воды, не соответствовало гигиеническим нормативам 27 проб - 0,3%, (в 2015 году - 0,2%). Качество питьевой воды не соответствовало гигиеническим требованиям по органолептическим показателям (по мутности) и санитарно-химическим показателям (по содержанию железа). Содержание железа в питьевой воде превышало предельно допустимые концентрации (ПДК) в 1-3 раза. Наиболее высокий процент проб питьевой воды не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из распределительных сетей в г. Адыгейске, п. Псекупс, ст. Ханская, п. Энем, п. Яблоновский Тахтамукайского района, ст. Гиагинская Гиагинского района, х. Северо-Восточные Сады, х. Вольный, х. Коминтерн и х. Ткачев Майкопского района, с. Преображенское и с. Белое Красногвардейского района.

В соответствии с п.5 ст.23 Федерального Закона №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», по результатам лабораторных исследований, полученных в ходе проведения надзорных мероприятий, производственного лабораторного контроля, а также по данным мониторинга

за качеством питьевой воды, Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея за период 2016г. в органы местных самоуправлений поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение, было направлено 13 уведомлений и 11 уведомлений ресурсоснабжающим организациям.

Таким образом реализация мероприятий, направленных на улучшение водоснабжения в ряде районов республики, включающих в себя реконструкцию водозаборных сооружений, ремонт и реконструкцию водопроводных сетей не обеспечила улучшение качества воды в распределительной сети как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям. Вместе с тем, в Республике Адыгея в 2016 году 96,1 % населения употребляло питьевую воду, соответствующую санитарно-гигиеническим требованиям, из них были обеспечены доброкачественной питьевой водой 395609 человек, что составило 87,6% от общей численности населения (в 2015 году- 76,1%), условно доброкачественной 38031 человек, что составило 8,4% (в 2015 году-21,0%) и недоброкачественной питьевой водой 17840 человек (4,0%). В том числе численность населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой – 3992 человека и питьевой водой которая не исследовалась – 13848 человек.

На территории Республики Адыгея, эксплуатация централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения осуществляется 31 ресурсоснабжающими организациями. Из них осуществляющих только холодное водоснабжение – 21; только горячее водоснабжение – 4 и 6 организаций оказывают услуги горячего и холодного водоснабжения. В состав водозаборных сооружений, эксплуатируемых указанными организациями, входит более 75% источников водоснабжения от общего числа расположенных на территории республики.

Управлением за период 2016 года проведены плановые надзорные мероприятия в отношении 12-и городских и сельских поселений, в том числе: МО «Уляпское сельское поселение», МО «Большесидоровское сельское поселение», МО «Еленовское сельское поселение», МО «Хатукайское сельское поселение», МО «Красногвардейское сельское поселение», МО «Садовское сельское поселение», МО «Белосельское сельское поселение» Красногвардейского района, МО «Дондуковское сельское поселение» Гиагинского района, МО «Понежукайское сельское поселение» Теучежского района, МО Майское сельское поселение» Кошехабльского района, МО «Джерокайское сельское поселение» « и МО «Тлюстенхабльское городское поселение». В ходе проверки указанных территорий была дана оценка организации водоснабжения населения республики численностью более 50 тыс. человек, проживающих в 47 населенных пунктах поселений, источниками водоснабжения которых являются 61 артезианская скважина. Так же, проведены плановые надзорные мероприятия в отношении двух ресурсоснабжающих организаций: МП «Хатукайское» и МПЖКХ «Красногвардейское» Красногвардейского района, осуществляющих эксплуатацию 10-ти централизованных систем питьевого водоснабжения и 28 подземных источников водоснабжения (артезианских сква-

жин). При проведении плановых проверок нарушений требований к качеству и безопасности питьевой воды не выявлено. Однако, в ходе надзорных мероприятий, были установлены факты нарушения требований п.2.ст.21 Федерального Закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части требований к порядку уведомления абонентов и органов местного самоуправления организациями, осуществляющими холодное водоснабжение и Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея о случаях временного прекращения или ограничения холодного водоснабжения и водоотведения (т.е. в течение одного дня со дня прекращения или ограничения). Также, не в полном объеме обеспечено выполнение требований ст.25 Федерального Закона от 7 декабря 2011г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», а именно отбор проб воды, проведение лабораторных исследований и испытаний на соответствие воды установленным требованиям и контроля за выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в процессе водоснабжения. За период 2016 года по результатам выявленных нарушений виновные лица привлечены к административной ответственности по ст.6.3 КоАП РФ, 7 дел передано в суд для рассмотрения по подведомственности. Возбуждено 8 административных расследований в отношении ресурсоснабжающих организаций. В отношении 1 ресурсоснабжающей организации (МПЖКХ «Красногвардейское») Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея было подано исковое заявление в Красногвардейский районный суд о понуждении к исполнению требований санитарного законодательства и обеспечения проведения производственного контроля качества питьевой воды, которое было удовлетворено.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея, 17 февраля 2017 года на итоговой коллегии с участием представителей органов исполнительной власти Республики Адыгея и глав администраций районов заслушан вопрос «О состоянии водоснабжения населения Республики Адыгея». В докладе Управления были обозначены проблемные вопросы по реализации Федерального Закона №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»

В целях обеспечения реализации Федерального Закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» по итогам обсуждения вопросов водоснабжения населения принято решение:

- обеспечить разработку и согласование в установленном законном порядке рабочих программ производственного контроля качества питьевой воды в полном объеме;
- обеспечить выполнение мероприятий по организации зон санитарной охраны источников водоснабжения в полном объеме;
- ресурсоснабжающим организациям обеспечить выполнение производственного лабораторного контроля качества питьевой воды, по микробиологическим, санитарно-химическим и радиологическим показателям в соответствии с рабочими программами

**Анализ соблюдения Федерального закона от 07.12.2011г. № 416 ФЗ
«О водоснабжении и водоотведении»**

№ п.п	Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.
1	Численность населения субъекта Российской Федерации, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел.), доля от общего числа населения в субъекте, %	359683 (80,6)	355106 (79%)	362027(80,2%)
2	Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение (ст.23, часть 5 Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 416-ФЗ), в т.ч. до 01 февраля очередного года	3	21	24
3	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями» (ст.23, часть 7 Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 416-ФЗ): всего планов, в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора, в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	19	0	1
4	Количество уведомлений направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст.24, часть 6 Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 416-ФЗ), в т.ч. до 01 февраля очередного года	0	0	0
5	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями» (ст.24, часть 8 Федерального за-	0	0	0

	кона от 7 декабря 2011 года № 416-ФЗ): Всего планов, в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора, в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ			
6	Производственный контроль (ст.25 Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 416-ФЗ). Всего подлежало разработке программ производственного контроля, из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора, из них отклонено от согласования	106 36 0	70 17 0	53 51 0

По данным 2016г. доля проб воды водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила - 0,8% (в 2015г. – 0,6%), по микробиологическим показателям - 0,3% (в 2015г. – 0,2%).

Таблица 133

Исследования воды из распределительной сети централизованного водоснабжения

	2014 г.	2015 г.	2016г	Темп прироста к 2014г., %
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по санитарно-химическим показателям – всего	5498	6442	6770	+23
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,5	0,6	0,8	+60
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по микробиологическим показателям –всего	5679	5992	7731	+36
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,3	0,2	0,3	0
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по паразитологическим показателям	17	0	0	0
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0

В 2016г. доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях снизилась по сравнению с 2013 -2015 годами.

Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, %

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г.	Темп прироста к 2014 г., по доле, %
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях	46,5	44,0	49,1	47,3	7,5
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	53,5	56,0	50,9	48,7	-13

Количество источников нецентрализованного водоснабжения (общественные колодцы) на территории сельских населенных мест республики составляет 119. В 2016 году на санитарно-химические показатели исследовано 312 пробы питьевой воды из общественных колодцев и каптажей, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 10 проб или 3,2% (2015 году – 3,2%), по микробиологическим показателям в 2016 г. исследовано 307 проб воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 9 проб или 2,9% (в 2015 году – 1,5%). Наиболее высокий процент проб питьевой воды не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из общественных колодцев в п. Новый, х. Нижний Айрюм, х. Садовый, х. Прогресс Гиагинского района и ст. Кужорская Майкопского района.

Качество питьевой воды из общественных источников водоснабжения не соответствовало гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям (по содержанию нитратов). Содержание нитратов в питьевой воде превышало предельно допустимые концентрации (ПДК) в 1 – 3,5 раз. По микробиологическим показателям вода не соответствовала гигиеническим требованиям, так в воде шахтных колодцев обнаруживалось наличие общих коли-формных бактерий и термотолерантных колиформных бактерий.

Исследования воды нецентрализованного водоснабжения

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	Темп прироста к 2014г., %
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям – всего	489	431	312	-36,2
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	3,7	4,4	3,2	-13,5
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям в сельских поселениях	479	436	312	-34,7

из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	3,7	4,4	3,2	-13,5
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям – всего	501	431	307	-38,7
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,2	2,8	2,9	+1350,0
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям в сельских поселениях	501	431	307	-38,7
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,2	2,8	2,9	+1350,0
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям – всего	2	6	0	0
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям в сельских поселениях	2	6	0	0
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В Республике Адыгея к 1 категории поверхностных водоемов, используемых в качестве источника питьевого водоснабжения, относятся 4 водоема, ко 2 категории водопользования относятся 58 водоемов, из них 55 находятся в сельской местности.

Таблица 136

Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, %

Категории водоемов	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016
I	0	0	0	0,8	0	0	0	0,8
II	1,2	5,7	10,0	10,9	2,7	10,6	1,4	5,5

Состояние водных объектов, используемых в рекреационных целях (2 категория) в 2016 г. улучшилось по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям.

Всего 2016 г. исследовано 115 проб воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям, из которых выявлено 9 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составило 7,8% (в 2015 г. 8,3 % проб не соответствовало гигиеническим нормативам).

По микробиологическим показателям в 2016 году было исследовано 58 проб, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 1 проба, что составило 1,4% (в 2015г. 1,4%).

По паразитологическим показателям в 2016г. исследовано 107 проб воды водоемов 2-й категории, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 3 пробы (2,8%). В 2015году по паразитологическим показателям было исследовано 119 проб воды водоемов 2-й категории, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 5 проб (4,2%).

Анализ состояния канализационных и очистных сооружений на территории республики показывает, что проблема очистки сточных вод сохраняет свою актуальность. Попадание в водные объекты недостаточно очищенных сточных вод, использование не отвечающих современным требованиям канализационных и очистных сооружений, слабый производственный контроль, неудовлетворительная эксплуатация морально и физически устаревших, и не соответствующих по своей мощности и объему сброса сточных вод очистных сооружений - создают угрозу для здоровья населения.

Медленными темпами решается проблема организации сброса хозяйственно-бытовых сточных вод от населения. Очистные сооружения Республики не могут обеспечить прием и эффективную очистку сточных вод. Особенно это актуально для таких населенных пунктов, как пгт. Яблоновский, пгт.Энем, а.Кошехабль, а.Хакуринохабль, п.Каменноостский, ст.Гиагинская.

Из 225 населенных пунктов, расположенных на территории Республики Адыгея только 27 населенных пунктов (12,0%) имеют центральную канализацию. В том числе: на территории города Майкопа - 1, города Адыгейска - 2, Гиагинского района - 2, Красногвардейского района – 2, Кошехабльского района – 3, Майкопского района - 11, Теучежского района -1, Тахтамукайского района - 4 и Шовгеновского района -1. Из указанных 27 населенных пунктов имеют очистные сооружения канализации (ОСК) - 17 (62,9 %). Сброс хозяйственно бытовых сточных вод в 10 населенных пунктах, не имеющих ОСК осуществляется 17-ю канализационно - насосными станциями (КНС).

На территории 27 населенных пунктов республики, имеющих центральную канализацию, расположено 23 очистных сооружения общей мощностью 150,476 тыс.м3/сут.,

Эксплуатация 15 очистных сооружений осуществляется ресурсоснабжающими организациями. Администрациями муниципальных образований не определены гарантирующие организации для 8-ми очистных сооружений расположенных на территориях МО «Кировское сельское поселение», МО «Каменноостское сельское поселение», МО Тимирязевское сельское поселение и МО «Краснооктябрьское сельское поселение» Майкопского района.

Общая протяженность канализационных сетей на территории республики составляет более 476,156 км, износ которых превышает 80%. Подлежит замене более 380 км. канализационных сетей. Вместе с тем, в настоящее время мероприятия по реконструкции очистных сооружений с увеличением мощности до 200 тыс.м3\в сутки осуществляется только в г.Майкопе. Построенные очистные сооружения в а.Хатукай Красногвардейского района до настоящего

времени не введены в эксплуатацию. Очистные сооружения, расположенные в п. Энем, п. Яблоновский, а. Тахтамукай Тахтамукайского района, п. Каменноостский, п. Табачный, п. Цветочный Майкопского района находятся в крайне неудовлетворительном техническом состоянии и требуют реконструкции, проведения капитального ремонта и строительства разрушенных участков.

Согласно информации представленной Отделом водных ресурсов по Республике Адыгея Кубанского бассейнового водного управления, объем водоотведения в поверхностные водные объекты после очистки на очистных сооружениях составил 26,18 млн.м³., из них нормативно очищенных 0,40 млн.м³, недостаточно очищенных 25,78 млн.м³.

Вместе с тем не решаются вопросы по определению эксплуатирующих организаций, имеют место факты безхозяйных объектов канализационных сетей.

Так, администрацией муниципального образования «Каменноостское сельское поселение». в нарушение ст.ст.6, 12 Федерального Закона РФ от 7 декабря 2011г. № 416 – ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» не была определена гарантирующая организация для централизованной системы водоотведения п. Каменноостский. При всем этом администрация муниципального образования самоустранилась от вопросов организации водоотведения в населенных пунктах. О чем свидетельствуют факты нарушения требований к эксплуатации централизованных систем водоотведения установленных в ходе рассмотрения обращения экологической вахты по Северному Кавказу и коллективного обращения жителей микрорайона «Соцгородок» п.Каменноостский (установлены факты сброса хозяйственно-бытовых сточных вод в неустановленных местах вблизи территории очистных сооружений п.Каменноостский, что так же привело к загрязнению прилегающей территории и что было подтверждено лабораторными исследованиями образцов почвы) и факты не своевременного устранения порывов канализационной сети, вызывало обоснованные жалобы населения.

Управлением Роспотребнадзора по результатам полученных данных в результате проведенных плановых, внеплановых надзорных мероприятий, рассмотрений обращений как организаций, так и граждан, проживающих на территории Майкопского района, обсуждались на уровне главы муниципального образования «Майкопский район» с целью решения проблемных вопросов по организации водоснабжения и водоотведения.

За допущенные нарушения санитарного законодательства глава администрации МО «Каменноостское сельское поселение» был привлечен к административной ответственности решением суда.

Так же в текущем году на основании обращений граждан, проживающих по ул. Космическая п.Яблоновский на резкий запах канализационных сточных вод 1 организовано проведение лабораторно — инструментальных исследований атмосферного воздуха в зоне влияния очистных сооружений канализации. При рассмотрении обращений 1 установлено, что источником запаха канализационных сточных вод являются очистные сооружения ка-

нализации ООО МКХ «Краснодарское» и ООО «КХ «Яблоновское», расположенные по адресу Республика Адыгея, Тахтамукайский район, п.Яблоновский, ул. Космическая. В связи с чем по согласованию с прокуратурой Тахтамукайского района специалистами территориального отдела Управления Роспотребнадзора по РА в г. Адыгейске, Теучежском и Тахтамукайском районах были проведены внеплановые проверки в отношении ООО МКХ «Краснодарское» и ООО КХ «Яблоновское». По результатам данных проверок на указанных предприятиях были установлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выразившееся в нарушении действующих санитарных правил и гигиенических нормативов, невыполнении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, а так же нарушения экологических и санитарно-эпидемиологических требований при сборе, накоплении, использовании, обезвреживании, транспортировании, размещении и ином обращении с отходами производства и потребления (сточными водами) при эксплуатации канализационных сетей и сооружений, по которым возбуждены дела об административных правонарушениях по ст.6.3 и ст.8.2 КоАП РФ. Ответственные лица ООО МКХ «Краснодарское» привлечены к административной ответственности в виде штрафов. Юридическим лицам (ООО МКХ «Краснодарское» и ООО «КХ «Яблоновское») по результатам проведенных проверок выданы предписания об устранении выявленных нарушений.

Наряду с вышеизложенным на территории Тахтамукайского района в п.г.т.Яблоновский и п.Энем вследствие масштабного строительства жилых многоквартирных домов остро стоит вопрос о развитии инженерной инфраструктуры, в том числе строительства канализационных сетей и сооружений. При этом компании застройщики ограничиваются строительством локальных очистных сооружений, которые не обеспечивают прием и очистку сточных вод в достаточном объеме, что вызывает обоснованные жалобы населения.

Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

Основными причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: отсутствие схем очистки населенных мест или их несовершенство, увеличение количества твердых бытовых отходов, недостаток специализированной техники и контейнеров для сбора и удаления отходов, отсутствие центральной системы канализации в ряде населенных пунктов республики, неудовлетворительное состояние канализационных сетей, отсутствие условий для мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров, отсутствие селективного сбора отходов от населения, возникновение несанкционированных свалок и низкая культура населения.

Хозяйственная деятельность человека все чаще становится основным источником загрязнения биосферы. В природную среду, во все больших количествах попадают газообразные, жидкие и твердые бытовые отходы производства и потребления. Почва является естественным приемником всех отходов

жизнедеятельности человека, но компенсаторные силы самой почвы достаточны только при очень небольшом в количественном отношении загрязнении. Следовательно, увеличение отходов приводит к следующим неблагоприятным моментам:

- изменение воздушной среды. При разложении отходов в воздух выделяется аммиак, сероводород, метан, индол, скатол;
- резко возрастает загрязненность открытых водоемов, а также грунтовых вод и других водоносных горизонтов;
- загрязнение поверхности на территории населенных пунктов. Вместе с тем через твердые бытовые отходы могут передаваться возбудители инфекций и инвазий (желудочно-кишечных инфекций, гельминтозов, вирусных инфекций, зоонозных инфекций, инфекций, в распространении которых играют роль грызуны, пылевых инфекций).

В 2016 г. контроль за состоянием почвы осуществлялся в 43 мониторинговых точках (2015 г. – 15 точек, 2014 г. – 15 точек) на территории всех муниципальных образований. Безопасность почвы на территории Республики Адыгея, оценивалась по 14 показателям: рН, свинец, ртуть, мышьяк, цинк, медь, кадмий, нитраты, индекс БГКП, ЭПБ, индекс энтерококков, куколки мух, личинки мух, яйца геогельминтов.

По сравнению с 2015 г. отмечено снижение доли всех исследованных проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим (на 0,35 %) показателям и увеличение на 0,18 % удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (за счет проб, отобранных на территории животноводческих комплексов и ферм).

Из общего количества отобранных проб не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 3,5% проб, по паразитологическим показателям 1,8 % проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям проб нет

В почвах на территориях жилой застройки Республики Адыгея в 2016 г. не зарегистрированы превышения предельно допустимых концентраций (ПДК) или ориентировочно допустимых концентраций (ОДК) химических загрязнений. Также не обнаруживалось проб, превышающих гигиенические нормативы по содержанию тяжелых металлов и радиоактивных веществ.

Таблица 137

Доля проб почвы населенных мест за 2014-2016 годы

Показатель	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	1,75	3,07	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	8,81	3,85	3,5
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологиче-	1,98	1,62	1,8

ским показателям, %			
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	0	3,67	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	8,54	3,96	2,5
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	2,14	1,91	0,77
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям, %	0	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям, %	17,3	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	1,34	0,45	0

На территории Республики Адыгея деятельность (услуга) по вывозу твердых коммунальных отходов осуществляется 27 организациями, в том числе 3 из них занимаются и утилизацией ТБО.

Планово-регулярной системой очистки территорий охвачено 285626 человек (63,9%) от общего числа населения республики, в том числе: городского населения (213383 человека – 100%) и 30,5 % сельского населения (72243 человека). Из 225 населенных пунктов республики службами коммунального хозяйства обслуживаются только 111 населенных пунктов, что составляет 49,3%. Таким образом, на территориях поселений не организована рациональная система сбора, временного хранения и регулярного вывоза твердых коммунальных отходов. Наиболее низкий уровень охвата населения планово-регулярной системой очистки отмечается в Шовгеновском районе и составляет 24% от числа проживающих. При этом планово-регулярная система очистки организована только в 1 населенном пункте в а.Хакуринохабль с численностью населения 3982 из 31 населенных пунктов расположенных в указанном районе. В Кошехабльском районе охват планово-регулярной очисткой составляет 37,5% населения, проживающего в 5 населенных пунктах (из количества 23 населенных пунктов района). В Красногвардейском районе из 23 населенных пунктов района службами коммунального хозяйства (МПЖКХ «Красногвардейское» и МП «Хатукайское») обслуживают только 3 (13%). Планово-регулярной очисткой охвачено 5 населенных пунктов, в том числе, с.Красногвардейское, а. Адамий, х. Чумаков, а. Хатукай, п. Набережный, где проживает 16815 человек или 50,61% населения района. На территориях муниципальных образований «Большесидоровское сельское поселение» работы по сбору и вывозу ТКО осуществляются по договору с ООО «Водолей» на основании заключенных

договоров. Работы проводятся без учета фактического накопления бытовых и промышленных отходов, что приводит к образованию стихийных свалок. На территориях МО «Уляпское сельское поселение» и МО «Белосельское сельское поселение» планово-регулярная очистка населенных пунктов не организована.

Наиболее сложная в эпидемиологическом отношении и негативном воздействии отходов на окружающую среду, складывается на территории МО «Белосельское сельское поселение», МО «Садовское сельское поселение» и МО «Еленовское сельское поселение». Так, в данных поселениях регулярно регистрируются несанкционированные свалки твердых бытовых отходов (упаковочный материал, пленка, отходы производства и потребительской тары и пр.) и биологических отходов (боинские отходы крупного и мелкого рогатого скота, трупы павших животных и пр.).

В 114 населенных пунктах, которые не охвачены планово-регулярной системой очистки, вопросами сбора и вывоза твердых бытовых отходов занимаются муниципальные образования с использованием неспециализированного транспорта (грузовой транспорт или тракторные тележки). Одним из вопросов местного значения поселений является участие в организации деятельности по сбору (в том числе раздельному сбору) и транспортированию твердых коммунальных отходов в соответствии Федеральным Законом от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации». Однако органами местного самоуправления до настоящего времени не принято действенных мер к участию в организации санитарной очистки в населенных пунктах. Результатом отсутствия планово-регулярной системы очистки в населенных пунктах муниципальных образований является образование несанкционированных свалок ТКО, что в свою очередь является источником загрязнения среды обитания и создает угрозу его благополучию. Причинами загрязнения территории города и населенных пунктов являются: увеличение количества коммунальных отходов, отсутствие практических мер направленных на обеспечение рациональной организации системы сбора и удаления ТКО, недостаточная укомплектованность специализированным транспортом, отсутствие условий для мойки и дезинфекции мусорных контейнеров и контейнерных площадок, отсутствие централизованной системы канализации в ряде населенных мест.

Индустрия переработки отходов в республике не развита, в настоящее время происходит лишь перемещение отходов, утилизация не организована. На территории республики Адыгея расположено 2 полигона для размещения и обезвреживания твердых бытовых отходов, в том числе: в г. Майкопе, г. Адыгейске, которые имеют санитарно-эпидемиологическое заключение. Эксплуатация полигона, расположенного в северо-западной части города Майкопа для утилизации твердых бытовых отходов (ТБО) площадью 132913 м² осуществляется обществом с ограниченной ответственностью «Транс Сервис». Полигон утилизации твердых бытовых отходов введен в эксплуатацию в апреле 1971 года, то есть более 45 лет, где согласно информации, представленной администрацией ООО «ТрансСервис» накоплено 8461023 м³. твердых бытовых

отходов, коэффициент заполнения полигона составляет - 73%. При этом мощность данного полигона - 277 тыс.м³ в год. Для утилизации ТБО задействовано 6 единиц специализированного транспорта.

Эксплуатация полигона, расположенного на территории бывшего МОП «Теучежское» г.Адыгейска площадью 130000,0 м² осуществляется обществом с ограниченной ответственностью «Транссервис». Полигон утилизации твердых бытовых отходов введен в эксплуатацию в апреле 2013 году, где по информации представленной администрацией ООО «Транссервис» объем утилизированных отходов составил 89409,25 тонн, коэффициент заполнения - 4,6%. Мощность указанного полигона составляет - 175 тыс.м³ в год. На территории данного предприятия установлена печь для обезвреживания растительных и биологических отходов объемом 50 кг., работающая на дизельном топливе.

Также на территориях муниципальных образований республики имеются 32 площадки временного хранения твердых бытовых отходов, из них: 5 - в Шовгеновском районе, 9 - в Кошехабльском районе, 6 - в Гиагинском районе, 11 - в Красногвардейском и 1 - в Теучежском районе. Ни одна из указанных площадок не соответствует гигиеническим требованиям по устройству, оборудованию и содержанию площадок временного хранения ТБО. Зачастую сроки временного хранения ТБО носят длительный характер (годы).

Основными причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: отсутствие схем очистки населенных мест, увеличение количества твердых бытовых отходов, отсутствие условий и организации для селективного сбора, недостаток специализированной техники и контейнеров для сбора и удаления отходов, отсутствие центральной системы канализации в ряде населенных пунктов республики, неудовлетворительное состояние канализационных сетей. Остаются актуальными вопросы сбора и утилизации медицинских и биологических отходов, компактных люминисцентных ламп, находящихся у населения. В республике отсутствует необходимая инфраструктура по централизованному сбору и утилизации компактных люминисцентных ламп в отношении потребительского сектора их использования.

Совершенствование мероприятий по обеспечению эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора на всех этапах обращения с отходами в течении всего «жизненного периода», является одним из актуальных направлений деятельности Роспотребнадзора при реализации полномочий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Всего в 2016г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея привлечены к административной ответственности за несоблюдение экологических и санитарно-эпидемиологических требований при обращении с отходами производства и потребления и иными опасными веществами по ст.8.2 КоАП Российской Федерации 16 должностных лиц ,1 юридическое лицо и 1 физическое лицо на сумму 261 тыс.рублей. В том числе: в рамках проведения плановых надзорных мероприятий: 14 должностных лиц, в рамках административных делопроизводств были приняты меры административного воздействия в виде штрафа в отношении 1 физического лица и 2 должностных лиц, а также по материалам специалистов Управления Роспотребнадзора, полученных при оценке соблюдения требований санитарного законодательства в ходе проведения внеплановых надзорных мероприятий по привлечению органов прокуратуры, составлены административные материалы в отношении 1 юридического лица. В рамках рассмотрения жалоб граждан проведено 6 административных расследований. По выявленным нарушениям составлены протоколы в отношении 3 должностных лиц и 1 индивидуального предпринимателя. Общая сумма штрафа составила 70 тыс.рублей. По результатам 2-х административных расследований (в отношении ООО «АвтоДок», ООО «КХ «Яблоновское») материалы дела по ст. 8.2 КоАП Российской Федерации переданы по подведомственности в районный суд Тахтамукайского района. По данным административным материалам судом вынесены постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов. В декабре 2016 года в Управлении Роспотребнадзора проведено заседание санитарно-противоэпидемической комиссии, на которой был заслушан вопрос «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения при осуществлении деятельности по обращению с твердыми коммунальными, промышленными и медицинскими отходами». В докладах Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея и Управления по охране окружающей среды и природным ресурсам были отмечены проблемы в области обращения с твердыми коммунальными, медицинскими и промышленными отходами, санитарного содержания территорий населенных мест, которые затрагивают все муниципальные образования республики. Было отмечено, что причинами загрязнения территории населенных пунктов являются: увеличение объема бытовых отходов, отсутствие практических мер, направленных на обеспечение рациональной организации системы сбора и удаления твердых коммунальных отходов (ТКО). Вместе с тем, отходы производства и потребления подлежат сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, хранению и захоронению, условия и способы которых должны быть безопасными для здоровья населения и среды обитания, которые должны осуществляться в соответствии с санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами, остро в республике стоит вопрос по утилизации опасных отходов, таких как ртутьсодержащие изделия (энергосберегающие ртутьсодержащие лампы (ЭСРСЛ), термометры, гальванические элементы, различные приборы и т. п), которые представляют серьезную угрозу для окружающей среды и человека при их разрушении, поскольку пары ртути обладают высоким токсическим эффектом

на организм человека. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем оптимизации факторов окружающей среды, а также в целях исполнения требований Федерального Закона от 24.07.1998г. №89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» комиссией было вынесено решение об обеспечении 100% охвата населенных пунктов республики плано-во-регулярной системой очистки, ликвидации несанкционированных свалок на территории населенных мест, а также необходимости выполнения требований санитарного законодательства при осуществлении деятельности по обработке, утилизации, обезвреживанию и захоронению ТКО.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем оптимизации факторов окружающей среды, а также в целях исполнения требований Федерального Закона от 24.07.1998г. №89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» комиссией было вынесено решение об обеспечении 100% охвата населенных пунктов республики плано-во-регулярной системой очистки, ликвидации несанкционированных свалок на территории населенных мест, а также необходимости выполнения требований санитарного законодательства при осуществлении деятельности по обработке, утилизации, обезвреживанию и захоронению ТКО. Решение комиссии доведено до сведения заинтересованных лиц.

Управлением также внесены предложения в органы исполнительной власти республики о необходимости:

- о создании условий для утилизации отходов производства и потребления (строитель- строительства мусороперерабатывающего завода и полигонов для утилизации ТБО);

- о внедрении современных технологий переработки и вторичного использования отходов;

- укомплектованию служб коммунального хозяйства специализированным автотранспортом, обеспечение условий для мойки и проведения дезинфекционных мероприятий автотранспорта, контейнерных площадок, контейнеров для сбора и временного хранения ТБО;

- увеличение охвата населения централизованной канализацией;

- обеспечению строительства очистных сооружений и реконструкции существующих сооружений;

- обеспечение строительства канализационных сетей и реконструкции существующих.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Адыгея

Возникновение и развитие неинфекционных заболеваний в определенной мере зависит от соблюдения гигиенических нормативов качества атмосферного воздуха, питьевой воды, продуктов питания, а также от образа жизни и вредных привычек, к которым относятся курение, алкоголизм, низкая физическая активность, неправильное питание, избыточная масса тела и другие.

Основным направлением в области профилактики неинфекционных заболеваний, наряду с осуществлением федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, является разработка и осуществление специальных профилактических мероприятий, направленных на предупреждение наиболее распространенных заболеваний, являющихся причиной преждевременной смертности населения.

Риску возникновения неинфекционных заболеваний (болезней органов дыхания, нервной системы, крови, кроветворных органов, новообразований, болезней органов мочеполовой системы и органов пищеварения) особенно подвержено детское население.

Деятельность Управления по профилактике массовых неинфекционных заболеваний осуществлялась в рамках мероприятий по исполнению основополагающих документов Президента и Правительства Российской Федерации, во взаимодействии с органами власти и местного самоуправления Республики Адыгея.

Управлением выполнены требования Федерального Закона от 07.12.2011г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части направления уведомлений в органы местного самоуправления и водоснабжающие организации о качестве питьевой воды для разработки и корректировки планов мероприятий по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой и программ производственного контроля.

Выполнение контрольно-надзорных мероприятий с применением адекватных административных мер, в том числе направление материалов в суды для побуждения устранения нарушений санитарного законодательства, позволили обеспечить разработку программ производственного контроля качества и безопасности воды на 156 водозаборах (100%), эксплуатируемыми ресурсоснабжающими организациями и органами местного самоуправления.

С целью охраны здоровья детского населения выполнен комплекс организационных, контрольно-надзорных мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы образовательных учреждений, организацию полноценного сбалансированного питания и летнего отдыха детей. Увеличилось количество учащихся, получающих в школе горячие питание. Хотя в 2016 году продолжилась положительная тенденция с увеличением охвата горячим питанием, не удалось достигнуть запланированных показателей плана Роспотребнадзора по реализации майских указов Президента Российской Федерации. Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 93,8% (2015г. - 91,3 %).

Реализуемые меры способствуют улучшению ситуации с обеспечением безопасности и качества питания. Задача организации полноценного горячего питания учащихся общеобразовательных учреждений определена как одна из приоритетных в основных направлениях деятельности Управления в течение последних лет.

Обеспечение доступного качественного горячего питания учащихся общеобразовательных организаций способствует сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний органов пищеварения, алиментарно-

зависимых состояний и укреплению иммунитета.

Совместная работа с органами исполнительной власти республики, администрациями муниципальных образований по сохранению и укреплению материально-технической базы оздоровительных учреждений позволила достигнуть показателя выраженного оздоровительного эффекта 94,7% (2015 г. – 993,1%).

Достигнуты индикативные показатели качества и безопасности пищевых продуктов. В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, нитрозамины, антибиотики обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы.

Злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей от предотвратимых причин и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидности и случаев суицида. Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков. Раннее приобщение детей и молодежи к алкогольной продукции в несколько раз увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем. Потребление алкоголя на душу населения в 2016 году сократилось до 3,6л. (2015г. -3,5л., 2014г. - 4,0 л., 2013г. – 4,5л).

В целях реализации государственной политики по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, профилактики алкоголизма и табакокурения среди населения на период до 2020 года Управлением осуществляется надзор за качеством и безопасностью алкогольной продукции, за оборотом табачных изделий на территории республики. В ходе исполнения «дорожных карт» по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, профилактике алкоголизма и по противодействию потреблению табака обеспечен контроль при проведении плановых проверок за реализацией алкогольной и табачной продукции в местах ее ограничения по месту и по времени на уровне 100%, при запланированных 90%.

В целях профилактики табакокурения, выявления и пресечения нарушений Федерального закона от 23.02.2013г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» при обороте и потреблении табачной продукции Управлением организован и проводится комплекс мероприятий, включающий в себя плановые и внеплановые проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, информационно разъяснительную работу среди хозяйствующих субъектов и различных групп населения, взаимодействие со средствами массовой информации, заинтересованными органами государственной власти и органами местного самоуправления.

В течение 2016 г. Управлением обеспечено взаимодействие с Министерством труда и социального развития Республики Адыгея, с Министерством здравоохранения Республики Адыгея по вопросу исполнения Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполне-

нии которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (далее - приказ № 302-н).

В целях улучшения условий труда работающего населения, снижения уровня профессиональной заболеваемости, улучшения работы по координации деятельности органов государственного надзора и контроля, Управлением в течение года представлялись материалы для рассмотрения на Межведомственной комиссии по охране труда при министерстве труда и социального развития Республики Адыгея: «О результатах надзора за условиями труда работающих на промышленных объектах» и «О соблюдении требований безопасности при работе с пестицидами и агрохимикатами, состоянии условий труда работающих в сельскохозяйственном производстве».

Организована работа с органами местного самоуправления, руководителями медицинских организаций по организации индивидуального дозиметрического контроля лиц из персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения. Удельный вес охвата индивидуальным дозиметрическим контролем составляет 100%, что позволило обеспечить постоянный и эффективный контроль за дозами облучения персонала в рамках Единой государственной системы контроля и учета доз граждан (ЕСКИД).

Анализ опасности возникновения массовых неинфекционных заболеваний показал, что приоритетной проблемой является снижение негативного влияния факторов окружающей среды на здоровье, особенно детского населения. Важная роль в снижении заболеваемости также принадлежит своевременному выявлению начальных признаков заболевания, профилактике и формированию здорового образа жизни.

На территории республики действует 14 программ затрагивающие вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 8 муниципальных и 6 республиканские. В рамках действующих программ проведены мероприятия направленные на улучшение состояния здоровья, обеспечение доступности и качества оказания медицинской помощи, увеличение охвата горячим питанием учащихся образовательных организаций.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея, снижения негативного влияния факторов окружающей среды на здоровье также необходимо:

- совершенствовать систему диспансерного наблюдения за состоянием здоровья детей, проживающих в зоне влияния неблагоприятных факторов окружающей среды, ориентированной на определение степени воздействия ксенобиотиков, характерных для конкретного источника вредного воздействия.

- повышать ответственность руководителей промышленных предприятий и коммунальных служб за экологическую безопасность факторов окружающей среды.

2.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Республике Адыгея

Результаты выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Адыгея

В 2016 году в Республике Адыгея было зарегистрировано 35663 случаев инфекционных заболеваний (с учетом УФСИН и МВД) по 31 нозологической форме, что выше числа случаев инфекционных заболеваний, зарегистрированных в 2015 году (34757 случаев) на 2,0% с учетом гриппа, острых респираторных вирусных инфекций, без учета гриппа и ОРВИ - выше на 21,7%.

Реализация мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости позволила в 2016 году достичь снижения заболеваемости по 19 нозологиям из 31 зарегистрированных:

Таблица 138

Снижение инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения	Снижение заболеваемости в %
Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями	1058	235,5	8,5
Острые кишечные инфекции, вызванные установленными бактериальными, вирусными возбудителями	396	88,2	0,3
Туберкулез	171	38,1	8,6
Коклюш	15	3,3	61,2
Скарлатина	15	3,3	36,5
Менингококковая инфекция	8	1,8	28,0
Ветряная оспа	1387	30,8,8	6,3
Хронический гепатит В	16	3,6	50,0
Хронический гепатит С	106	23,6	9,2
Носители вирусного гепатита В	9	2,0	71,0
Инфекционный мононуклеоз	45	10,0	18,7
Гонорея	15	3,3	36,5
Сифилис	26	5,8	44,8
Чесотка	9	2,0	44,4
Укусы животными	1057	235,3	7,7
Острые инфекции верхних дыхательных путей	28869	6427,2	2,3
Педикулез	83	18,5	46,4
Микроспория	115	25,6	40,7
Цитомегаловирусная болезнь	11	2,4	64,2

В 2016 году отмечен рост инфекционной заболеваемости по 9 нозологиям из 31 зарегистрированной, из них по 1 нозологической форме рост на 1 случай:

Таблица 139

Рост инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения	Рост заболеваемости в %
Укусы клещами	1121	249,6	1,7
Болезнь, вызванная ВИЧ	95	21,2	5,0
Энтеровирусная инфекция	30	6,7	на 4 сл.
Грипп	417	92,8	в 3,3 р.
Дизентерия	22	4,9	69,0
Сальмонеллез	108	24,0	50,9
Клещевой боррелиоз	4	0,9	на 1 сл.
Эпидемический паротит	7	1,6	на 7 сл.
Внебольничные пневмонии	2648	589,5	в 2,3 р.

В 2016 году на уровне прошлого года остался показатель заболеваемости по 3 нозологическим формам:

Таблица 140

Стабильные показатели инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения
Вирусный гепатит А	1	0,2
Вирусный гепатит В	1	0,2
Вирусный гепатит С	1	0,2

В 2016 году вопросы по профилактике инфекционных заболеваний рассматривались:

1. На коллегиях Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея;
2. На заседаниях республиканской Санитарно-противоэпидемической комиссии Республики Адыгея с рассмотрением вопросов и принятием решений:
 - «Об организации мероприятий в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями в Республике Адыгея» от 18.01.2016 №1;
 - «Об организации мероприятий в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями в Республике Адыгея» от 29.01.2016 №2;
 - «О состоянии заболеваемости ВИЧ- инфекцией в Республике Адыгея в 2015 году и мерах ее профилактики» от 18.03.2016 №2;
 - «О состоянии заболеваемости туберкулезом в Республике Адыгея в 2015 году и проводимых мероприятиях по профилактике» от 18.03.2016 №3;

- «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику сибирской язвы в Республике Адыгея» от 10.08.2016 №1.

3. на заседаниях межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Республики Адыгея - заслушивались вопросы:

- о состоянии инфекционной заболеваемости ОРВИ, гриппом и пневмониями, проводимых профилактических мероприятиях;
- о состоянии заболеваемости туберкулезом, ВИЧ- инфекцией.

В целях профилактики природно-очаговых болезней в Республике Адыгея проведены 6 заседаний СПК в муниципальных образованиях: «Майкопский район»-«Профилактика клещевого энцефалита», «Профилактика узелкового дерматита КРС»; «Тахтамукайский район»- «Профилактика заразного узелкового дерматита КРС (нодулярный дерматит) на территории Тахтамукайского района»; «Шовгеновский район» «Об усилении надзора за клещевыми инфекциями, клещевым боррелиозом, клещевого энцефалита, КГЛ и мерах по их профилактике», «Профилактика заразного узелкового дерматита КРС на территории РА», «Эпизоотологическая ситуация по заразаному узелковому дерматиту КРС на территории МО «Шовгеновский район» и мерах по предупреждению заноса и распространения заразаного узелкового дерматита КРС».

В целях профилактики природно-очаговых инфекций в муниципальных образованиях городских и сельских поселений разработаны планы мероприятий по проведению дератизационных, акарицидных обработок в местах расположения ЛДОУ, в местах массового отдыха населения, детских игровых площадок, скверов с последующим проведением противоклещевых и дератизационных мероприятий.

В республике Постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 10.10.2012г. №212 утверждена долгосрочная целевая программа Республики Адыгея «Развитие водохозяйственного комплекса на 2013-2020 годы», в которой включены и проводятся мероприятия по зачистке водоемов-мест выплода комаров.

Перед каждым заездом в загородные летние оздоровительные учреждения и началом летнего сезона на территориях мест массового отдыха, летних оздоровительных учреждений, дошкольных образовательных учреждений и прилегающих территорий проведены дезинсекционные и ларвицидные обработки на площади 29,2 га.

В соответствии с планом работы Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея на 2016 год, утвержденным руководителем и согласованным с прокуратурой Республики Адыгея, надзорные мероприятия были проведены в 12 муниципальных образованиях, в ходе которых выявлены нарушения санитарного законодательства, в т.ч. по организации и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий по природно-очаговым инфекциям. За выявленные нарушения к административной ответственности привлечены 12 юридических лиц в соответствии со ст. 6.3 КоАП РФ.

В целях усиления мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в Республике Адыгея связанных с перемещением мигрантов, а также беженцев и вынужденных переселенцев из Украины проводится мониторинг инфекционной заболеваемости и иммунизация беженцев и вынужденных переселенцев из Украины. В 2016 году медицинское освидетельствование прошли 5732 иностранных гражданина или лиц без гражданства, в том числе лиц, прибывших из Украины (1156 человек), среди которых выявлено 4 случая туберкулеза, 2 случая ВИЧ-инфекции. Случаи рассмотрены на межведомственной комиссии республики, подготовлено 4 проекта решений о переносе сроков выдворения на период проведения лечения, 2 выбыли из республики.

С целью повышения квалификации специалистов медицинских организаций, врачей-эпидемиологов, помощников врачей-эпидемиологов в марте-апреле 2016 года проведены семинары-совещания по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики трансмиссивных болезней с последующим тестированием уровня знаний. Всего проведено 17 семинаров, аттестовано 1008 медицинских работников. В целях активизации работы по гигиеническому воспитанию населения, пропаганды мер неспецифической профилактики трансмиссивных инфекций отделом гигиенического воспитания и консультирования граждан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» в программы обучения декретированных и недекретированных групп населения включены вопросы профилактики инфекций, передающихся через укусы клещей и кровососущих насекомых. Также в 2016 году продолжена подготовка юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность, в части необходимости обязательного информирования населения о мерах по профилактике трансмиссивных заболеваний и возможных рисках санитарно-эпидемиологического характера в путешествии. На базе медицинских организаций проведены семинары для врачей – специалистов и фельдшеров ФАП по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики природно-очаговых инфекций. Проводилась активная санитарно-просветительная работа с населением по профилактике заболеваний, передающихся трансмиссивным путем, по мерам защиты от нападения клещей, комаров и других кровососущих насекомых. В республиканских и местных печатных изданиях опубликовано 45 статей, проведено 29 выступлений на телевидении и радио по профилактике природно-очаговых и зооантропонозных инфекций.

Информация о проводимых профилактических мероприятиях по клещевым инфекциям с апреля в постоянном режиме передавалась в референс-центры (ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, ФКУЗ Волгоградский противочумный институт Роспотребнадзора, ФКУЗ Ставропольский НИИ противочумный институт Роспотребнадзора)

В ходе надзорных мероприятий и в рамках трехстороннего соглашения о взаимодействии по вопросам обеспечения санитарной охраны территории и профилактики опасных и природно-очаговых инфекционных болезней в Республике Адыгея между ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция»

Роспотребнадзора, Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», дана оценка готовности 15 медицинских организаций на случай выявления природно-очаговых и особо опасных инфекций, а также оценка знаний алгоритма действий медицинского персонала в случае регистрации особо опасных инфекций и подозрений на них. В медицинских организациях республики имеются: схемы оповещения на случай выявления больных, ассоциируемых с риском возникновения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение; укладки для забора материала от больного (трупа), подозрительного на ООИ; соответствующее количество противочумных костюмов.

Реализация мероприятий приоритетного национального проекта, Национального календаря профилактических прививок

В Республике Адыгея реализуется подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы (далее - Программа). В Программе предусмотрены мероприятия по организации иммунизации, в частности финансирование приобретения медицинских иммунобиологических препаратов (вакцин, иммуноглобулинов, туберкулина). В 2016 году за счет средств республиканского бюджета Республики Адыгея приобретено иммунобиологических лекарственных препаратов на сумму 9200 тысяч рублей.

В Республике Адыгея продолжалась работа по увеличению охвата населения профилактическими прививками. Благодаря реализации мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, кори, полиомиелита и гриппа, в 2016г. план профилактических прививок против основных инфекционных заболеваний (дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза), управляемых средствами специфической иммунизации, выполнен на 95,4 - 100% к годовому плану.

Таблица 141

Сведения о профилактических прививках за 2016 года по Республике Адыгея

Наименование мероприятия	Число лиц, подлежащих иммунизации за 2016 год	Число привитых	% выполнения к годовому плану
Вакцинация против коклюша	5219	5165	98,97
Ревакцинация против коклюша	5243	5211	99,39
Вакцинация против дифтерии - всего	6251	6222	99,54
в том числе детей	5302	5267	99,34
Ревакцинация против дифтерии - всего	38295	38103	99,50
в том числе детей	15477	15464	99,92
Вакцинация против столбняка - всего	6251	6224	99,57
в том числе детей	5302	5267	99,34

Ревакцинация против столбняка - всего	38295	38103	99,50
в том числе детей	15477	15464	99,92
Вакцинация против полиомиелита	5420	5207	96,07
Ревакцинация против полиомиелита	15330	15225	99,32
Вакцинация против кори - всего	5797	5784	99,78
в том числе детей	5383	5354	99,46
Ревакцинация против кори - всего	6505	6478	99,58
в том числе детей	5796	5755	99,29
Вакцинация против эпидемического паротита	5388	5353	99,35
Ревакцинация против эпидемического паротита	5802	5758	99,24
Вакцинация против краснухи	5400	5388	99,78
в том числе детей	5376	5363	99,76
Ревакцинация против краснухи	5878	5835	99,27
в том числе детей	5792	5748	99,24
Прививки против туберкулеза - всего	5515	5274	95,63
в том числе новорожденным	4854	4630	95,39
Вакцинация против вирусного гепатита В - всего	6456	6409	99,27
в том числе детей	5278	5231	99,11
Вакцинация против туляремии	3631	1214	33,43
Ревакцинация против туляремии	16385	8539	52,11
Вакцинация против сибирской язвы	77	77	100,00
Ревакцинация против сибирской язвы	202	200	99,01
Прививки против гриппа	155800	155800	100,00
в том числе детей	30668	30668	100,00
Прививки против лептоспироза	540	244	45,19
Вакцинация против гемофильной инфекции	243	195	80,25
Ревакцинация против гемофильной инфекции	7	7	100,00
Вакцинация против пневмококковой инфекции - всего	5915	6037	102,06
в том числе детей	4935	5010	101,52

За 2016г. достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками в установленные сроки и составил 95,8 – 98,2% против дифтерии, коклюша, эпидемического паротита, кори, вирусного гепатита В, туберкулеза, краснухи и полиомиелита, за исключением пневмококковой инфекции.

Таблица 142

Контингенты детей, получивших профилактические прививки против инфекционных заболеваний в декретированном возрасте по Республике Адыгея

Возраст	Вид прививки	2016г. %
12 мес.	Прививки против дифтерии ,V	96,4
24 мес.	Ревакцинация	97,5
12 мес.	Прививки против коклюша ,V	96,2
24 мес.	Ревакцинация	97,4
12 мес.	Прививки против полиомиелита, V	95,8
24 мес.	Ревакцинация 2	96,7
24 мес.	Прививки против кори, V	98,1
24 мес.	Прививки против эпидемического паротита, V	98,1
24 мес.	Прививки против краснухи, V	98,1

Новорожден. (30 дн.)	Прививки против туберкулеза, V	98,2
12 мес.	Прививки против вирусного гепатита В, V	96,9
12 мес.	Прививки против пневмококковой инфекции, V	80,2
24 мес.	Ревакцинация	24,6

Профилактические прививки против пневмококковой инфекции стали проводиться в Республике Адыгея с 2015 года.

План профилактических прививок против пневмококковой инфекции на 2016 год утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Адыгея и Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея «О плане иммунизации населения Республики Адыгея на 2016 год в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». По состоянию на 31 декабря 2016 вакцинировано против пневмококковой инфекции 6037 человек, в т.ч. привито 5010 детей, ревакцинировано 2856 детей.

В связи с осложнением эпидемиологической ситуации на территории Украины по полиомиелиту в республике организована работа иммунологических комиссий по пересмотру медицинских отводов и а также работа с родителями, оказывающимися от прививок против полиомиелита; после пересмотров привито против полиомиелита 84 человека.

В связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины в Республике Адыгея проведены мероприятия по контролю за наличием вакцины тОПВ в медицинских организациях. Издан совместно с Министерством здравоохранения Республики Адыгея приказ «О совершенствовании мероприятий по надзору за полиомиелитом и энтеровирусной инфекцией в Республике Адыгея» от 26 ноября 2015 года №1189/181, которым утверждены: «План мероприятий в Республике Адыгея по переходу с тОПВ на бОПВ в связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины», состав Регионального комитета по переходу с тОПВ на бОПВ и Комиссии по валидации перехода с тОПВ на бОПВ. В целях реализации Плана мероприятий в Республике Адыгея по переходу с тОПВ на бОПВ в связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины Комиссия по валидации перехода с тОПВ на бОПВ в Республике Адыгея и Региональный комитет по переходу с тОПВ на бОПВ в Республике Адыгея осуществляли мониторинг мероприятий, проводимых медицинскими организациями в период перехода на бивалентную ОПВ. Приказом Министерства здравоохранения Республики Адыгея и Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея от 7 апреля 2016 №317/48 «О мониторинге мероприятий в период перехода на бивалентную ОПВ в Республике Адыгея» определены перечень объектов для проведения мониторинга, графики проведения проверок медицинских организаций, назначены контролеры и кураторы. С медработниками медицинских организаций, контролерами проведены семинары по вопросам перехода с тОПВ на бОПВ. В рамках проведения мероприятий по мониторингу контролерами проверены 88 медицин-

ских организаций. Проведенный мониторинг подтвердил отсутствие тОПВ на объектах по состоянию на 26.04.2016 года.

Таблица 143

**Выполнение плана прививок по эпидемическим показаниям
в Республике Адыгея в 2016 г.**

	Годовой план	выполнение	%
Вакцинация туляремии	3631	1214	33,43
Ревакцинация туляремии	16385	8539	52,11
Вакцинация сибирской язвы	77	77	100
Ревакцинация сибирской язвы	202	200	99,01
Прививки против лептоспироза	540	244	45,19

Годовой план профилактических прививок против лептоспироза выполнен на 45,2%; против туляремии – выполнен на 48,7%, в том числе план вакцинации детей выполнен на 52,3%; ревакцинации взрослых против туляремии – на 52,1%.

Учитывая недостаточный объем вакцины, иммунизация против туляремии была проведена среди подлежащих контингентов тех территорий республики, где по результатам зооэнтомологических исследований мышевидных грызунов и клещей, проведенных ФКУЗ «Причерноморская ПЧС» и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», были обнаружены антитела к туляремии.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводилась определенная работа по выделению финансовых средств на закуп вакцины против туляремии, сибирской язвы, лептоспироза: направлялись информационные письма Министру здравоохранения Республики Адыгея, в Кабинет Министров Республики Адыгея об увеличении бюджетных отчислений, предусмотренные на приобретение иммунологических препаратов.

Вопрос о выполнении прививок по эпидемическим показаниям в 2015 - 2016 гг. по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея рассматривался на заседаниях республиканской Санитарно-противоэпидемической комиссии («О состоянии и мерах профилактики природно-очаговых болезней в Республике Адыгея» и «О состоянии инфекционной заболеваемости в Республике Адыгея за 9 месяцев 2015 года», «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику сибирской язвы в Республике Адыгея») и на Межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Республики Адыгея.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2016 году проведено 64 проверки медицинских и детских организаций по контролю за выполнением требований санитарного законодательства по вопросам вакцинопрофилактики. По результатам надзорных мероприятий к административной ответственности привлечено 9 юридических и 9 должностных лиц, вынесено штрафов на сумму 23500 рублей и 9 предупреждения.

В 2016г. проведены 4 республиканских семинара – совещания для специалистов лечебной сети, врачей-эпидемиологов, помощников врачей-

эпидемиологов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея». Аналогичные совещания проведены на всех административных территориях республики, подготовлено 890 медработника. Среди населения проводится разъяснительная работа: выступлений на ТВ и радио – 23, публикаций в прессе – 25. На сайте Управления регулярно выставляется информация по вопросам вакцинопрофилактики.

Итогом реализации мер, направленных на обеспечение государственного эпидемиологического надзора за инфекционной заболеваемостью, явилось достижение количественных целевых индикаторов:

В ходе исполнения Плана деятельности Роспотребнадзора по реализации указов Президента Российской Федерации №596-606 от 7 мая 2012 года и поручений Правительства Российской Федерации достигнуты следующие значения показателей реализации ключевых событий:

Цель 1. Увеличение к 2018 году ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет.

Ключевое событие 1.1. Профилактике, выявлению, предупреждению распространения и ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики:

- поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией. В Республике Адыгея в 2016 году не зарегистрированы случаи дифтерии (планируемый показатель по РФ – 0,01 на 100 тыс. населения);

- ликвидация кори: ликвидация местных случаев кори; получение сертификата республики, свободной от кори. В 2016 году не зарегистрированы случаи кори (планируемый показатель по РФ 0,1 на 100 тыс. населения);

- ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой; предупреждение и ликвидация врожденной краснухи; получение сертификата республики, свободной от краснухи. В Республике Адыгея в 2016 году не зарегистрированы случаи краснухи (планируемый показатель по РФ – 0,3 на 100 тыс. населения);

- предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита, поддержание статуса республики, свободной от полиомиелита. Случаи полиомиелита в республике не зарегистрированы (планируемый показатель по РФ отсутствие случаев полиомиелита);

- ликвидация острого гепатита В: снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до низких уровней; ликвидация острых форм гепатита В; снижение заболеваемости гепатокарциномой. В республике зарегистрирован 1 случай вирусного гепатита В, показатель заболеваемости 0,2 на 100 тыс.нас. (планируемый показатель по РФ 1,2 на 100 тысяч населения).

Ключевое событие 1.2. Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в целом по республике. В целях профилактики гриппа и ОРВИ в предэпидемический сезон 2016-2017гг. в Республике Адыгея привито 155800 человек, или 100% от числа запланированных к иммунизации лиц из категорий групп риска. Удельный вес привитых от общей численности населения составил 34,5%, (планируемый показатель по РФ – 28%). Охват прививками в группах риска 100%, (планируемый показатель по РФ – не менее 87%).

Ключевое событие 1.3. Контроль за поддержанием высоких уровней охвата детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок. В республике охват детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок выше запланированного среднероссийского показателя - 97,2% (планируемый показатель по РФ 96%).

Не регистрировались случаи заболевания дифтерией, краснухой, столбняком, туляремией, псевдотуберкулезом, холерой, чумой, сибирской язвой, бешенством, орнитозом, риккетсиозами, листериозом, легионеллезом, малярией и др. ООИ.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Адыгея, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея

В 2016 году деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея была направлена на обеспечение стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки в республике, реализацию мероприятий Плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по реализации документов стратегического планирования на период 2016-2021гг., поручений Правительства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, обеспечение реализации всех поставленных задач по выполнению 9 государственных функций и оказанию 4 государственных услуг населению.

На территории республики осуществляют деятельность 7024 юридических лица и индивидуальных предпринимателя на 12729 объектах, которые подлежат федеральному государственному надзору со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея. В 2016 году количество поднадзорных объектов сократилось на 1887 объектов по сравнению с 2015 годом.

Существующее законодательство позволило охватить проверками 13,1% юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность на территории Республики Адыгея, деятельность которых подлежит государственному контролю (в 2015 году - 10,2%, в 2014 – 11,9%).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2016 году проведено 1171 контрольно-надзорное мероприятие в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность на территории Республики Адыгея.

Продолжается тенденция снижения количества проверок, проводимых Управлением с 2014 года (с 1693 проверок до 1171 проверки), как за счет плановых, так и за счет внеплановых контрольно-надзорных мероприятий.

Количество плановых проверок в 2016 году снизилось в 3 раза по сравнению с планом 2015 года (с 615 до 176). За счет резкого снижения плановых проверок в плане на 2016 год доля внеплановых проверок увеличилась с 64% в 2015 году до 85% проверок в 2016 году.

Выполнение Плана проведения надзорных мероприятий с учетом исключений из планов проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и иных оснований составило 100%. Основная причина исключений субъектов из плана, как и прежде – это неосуществление

деятельности юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на момент проведения плановой проверки, а на основании требований, предусмотренных постановлением Российской Федерации №1268 от 26.11.2015г. «Правила подачи и рассмотрения заявления об исключении проверки в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя из ежегодного плана проведения плановых проверок».

Основанием для проведения внеплановых проверок в рамках реализации Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ в 2016 году, стали:

- контроль исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений – 41,2% (в 2015 году – 51,5 %);
- приказы (распоряжения) руководителя Роспотребнадзора, изданного соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации – 38,4% (в 2015 году – 30,1%);
- жалобы потребителей – 18,9 % (в 2015 году – 16,8 %);
- информация о возникновении угрозы причинения вреда, а также вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера – 1,3 % (в 2015 году – 1 %) и др.

Результаты ни одной проведенной проверки в 2016 году не признавались недействительными в связи с грубыми нарушениями, предусмотренными ст. 20 Федерального закона №294-ФЗ.

Между тем, 76,6% юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в отношении которых проводились проверки осуществляют свою деятельность с нарушением действующего санитарного законодательства и законодательства по защите прав потребителей (в 2015 - 73,5%).

По итогам проведения контрольно-надзорных мероприятий в 76% проверок выявлены правонарушения и наложены административные взыскания. В структуре выявленных правонарушений основная доля приходится на: законодательство в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 52%; правонарушения против порядка управления – 25% (невыполнение в срок законных предписаний и представлений, неоплата штрафов в срок и т.д.); законодательство в области требований технических регламентов – 14%.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2016 г. было направлено для согласования в органы прокуратуры 14 заявлений о проведении внеплановых проверок, 13 согласованы. По результатам проверок нарушения требований санитарного законодательства установлены во всех случаях, виновные привлечены к административной ответственности. Все проверки были проведены в установленные сроки. Отсутствуют проверки, результаты которых признаны недействительными.

Одним из показателей эффективности осуществления контрольно-надзорных мероприятий является обеспечение их лабораторно-инструментальными исследованиями. В целом по Республике Адыгея обеспеченность лабораторно-инструментальными исследованиями

мероприятий по контролю (надзору) на протяжении ряда лет составляет от 73 до 78%, тогда как по Российской Федерации в 2015 году данный показатель составил 60%. Данный показатель при проведении плановых надзорных мероприятий составляет 91%, при внеплановых - 68,7%.

Таблица 144

Результаты деятельности

Показатель	Годы		
	2014	2015	2016
Доля проведенных плановых проверок, в структуре проверок, в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294 (ред. от 28.07.2012) «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения).	32,2	17,3	15,0
Доля проведенных внеплановых проверок в структуре проверок в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294 (ред. от 28.07.2012) «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (в части соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения).	67,8	82,7	85,0
Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения которых, были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	100,0	95,0	96,5
Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения которых, были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	39,4	35,8	72,2
Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований.	1577	1494	1022
Число составленных протоколов об административном правонарушении.	1112	1181	1001
Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	992	1304	909
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, всего, в том числе:	6,5	3,5	8,5
- на граждан	0	0	0
- на должностных лиц	2,5	1,7	4,2
- на индивидуальных предпринимателей	2,7	0,2	0,9
- на юридических лиц	1,2	1,6	3,4
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа, всего, в том числе:	93,5	96,4	91,5
- на граждан			
- на должностных лиц			
- на индивидуальных предпринимателей			
- на юридических лиц			

административного наказания в виде административного штрафа, всего, в том числе:			
- на граждан	0,3	4,1	1,7
- на должностных лиц	57,3	56,3	68,1
- на индивидуальных предпринимателей	21,6	27,1	10,8
- на юридических лиц	14,4	9,0	11,0
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП РФ:			
6.3	40,2	40,7	33,0
6.4	22,7	18,9	13,6
6.6	16,1	9,5	12,1
6.7 ч.1	8,8	8,5	14,9
8.2	3,9	2,4	1,3
6.5	1,9	1,6	2,2
8.42 ч. 2	1,4	1,2	0,2
6.25 ч. 1	1,9	4,4	0,7
Общая сумма наложенных административных штрафов, тыс. руб.	4315,4	6259,9	4580,0
Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов, тыс. руб.	3578,4	5586,5	3997,0
Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.	14	65	35
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды.	252	177	131
Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания.	99,2	97,2	92
Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания:	250	172	120
административного приостановления деятельности, административного штрафа и конфискации	21	9	12
административного приостановления деятельности и конфискации административного штрафа	229	163	108
Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства.	0	1	0
Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в том числе частично).	0	1	0
Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел.	0	0	0
Доля вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел, на основании которых возбуждены уголовные дела, %	0	0	0

В 2016 году обжаловано в судебном порядке 21 постановление о привлечении к административной ответственности. Жалобы хозяйствующими субъектами подавались как в суды общей юрисдикции, так и являлись предметами рассмотрения Верховного суда республики, Арбитражного суда г. Москвы, 15-го апелляционного арбитражного суда Северо-Кавказского округа. По результатам, рассмотрения которых 17 решений Управления оставлены в силе, в 1 случае - снижена сумма административного штрафа, 3 - отменены в порядке ст. 2.9 КоАП РФ, как малозначительные.

По всем обжалованным делам на Управление не было возложено судебных расходов и убытков.

В 2016 году средняя нагрузка на одного работника по количеству проверок за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 25,5 проверки (в 2015 – 32,2 проверки, в 2014г. – 42,0 проверки, в 2013 г. - 37,9 проверок).

Обеспечение химической безопасности продуктов питания

Продукты питания являются потенциальными носителями загрязнителей химической природы. Этому способствуют антропогенное загрязнение водоемов, воздуха, почвы, токсичные соединения, образующиеся в результате их метаболизма.

С пищей в организм может поступать более 70% всех загрязнителей (контаминантов). При разбалансированном питании, дефиците основных компонентов пищи (белков, незаменимых аминокислот, микроэлементов, витаминов) возрастает опасность вредного воздействия контаминированных продуктов питания на органы и системы организма, показатели здоровья в целом.

За последние 4 года санитарно-эпидемиологическая ситуация в области химической безопасности и качества продовольствия остается стабильной. Доля проб продовольственного сырья и продуктов питания, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2016г. незначительно возросла по сравнению с 2015 годом и составила 0,2 % (0% -2015г, 0,05%- 2014г., 1,0% - в 2013г, 1,6% - в 2012 г).

Лабораторный контроль является важнейшим инструментом диагностики и оценки влияния среды обитания на здоровье, и обязательным условием осуществления санитарно-эпидемиологического надзора.

В ходе проведения надзорных мероприятий и в соответствии с программами производственного контроля за 2016 год было исследовано 1453 пробы пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям и 4195 проб по физико-химическим показателям.

В структуре нестандартных проб по физико-химическим показателям основное место за 2016 г. заняли: молочная продукция- 7, 6% от количества исследованных проб в данной группе продуктов, алкогольные изделия—3,3% от количества исследованных проб в данной группе продуктов.

В 2016г. произошло снижение доли нестандартных проб по санитарно-

химическим показателям, нестандартных проб не выявлено (таблица №8).

Таблица № 145

**Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов,
не отвечающих гигиеническим нормативам по
санитарно-химическим показателям
за 2012-2016 гг.**

Наименование продуктов	Доля нестандартных проб, %				
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г
Всего	1,1	0,9	0,05	0	0,2
Мясо и мясные продукты	0	0,6	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	26,9	0	0	0	0
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	1,3	0,8	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и другие продукты моря	10,8	20,8	0	0	0
Масложировые продукты	0	12,5	0	0	0
Кулинарные изделия	0,3	0,4	0	0	0
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	0,4	1,2	0	0	0
Кондитерские изделия	0,9	0	0	0	0
Сахар	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	1,1	0,9	0,3	0	1,5
в т. ч. картофель	2,8	0	0	0	0
В т.ч. бахчевые культуры	2,1	0	3,0	0	0
Плоды и ягоды	0	0	0	0	0
Грибы	0	0	0	0	0
Жировые растительные продукты	0	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	0	0	0	0	0
Соки	0	0	0	0	0
Алкогoльные напитки и пиво	0,4	0	0	0	0
Продукты детского питания	0	0	0	0	0
Консервы	0	0	0	0	0
Зерно и зерновые продукты	0	0	0	0	0
Минеральная вода	0	0	2,8	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	0	0	0
Продукция предприятий общественного питания	0,3	0,5	0	0	0
Прочие продукты	1,8	3,3	0	0	0

При исследовании импортной пищевой продукции по санитарно-химическим показателям в 2016 г. нестандартных проб не выявлено.

Таблица 146

Доля проб импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям за 2012-2015 гг., %

2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015г	2016 г.
0	0,1	0	0	0

В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, нитрозамины, антибиотики обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы.

Превышение установленного уровня содержания пестицидов в Республике Адыгея не выявлено, исследования проводились только по 12 показателям из более 486 нормируемых ГН 1.2.2701-10 «Гигиенические нормативы содержания пестицидов в объектах окружающей среды» и 50 возможно используемых в республике, что показывает необходимость расширения области исследуемых показателей и целенаправленности исследований, повышения эффективности надзора за качеством и безопасностью плодоовощной продукции.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ составила в 2016 г. также, как и 2015г - 0 % от общего числа исследованных проб (467 проб).

При ранжировании территорий по доле проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, разброс показателей в 2016 г. составил 0,2%.

Таблица 147

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по муниципальным образованиям с 2013 – 2016 гг., %

Наименование территорий	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Республика Адыгея	0,05	0	0,2
г. Майкоп	0,4	0	0
г. Адыгейск	0	0	0
Гиагинский район	0	0	0
Кошехабльский район	0	0	0
Красногвардейский район	0	0	0
Майкопский район	0	0	0
Тахтамукайский район	0	0	0
Теучежский район	0	0	0
Шовгеновский район	0	0	3 из 49 проб

Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

Продукты питания, как фактор передачи возбудителей инфекционных заболеваний и пищевых отравлений обращают на себя особое внимание. При хранении пищевых продуктов наличие благоприятных условий для жизнедеятельности микроорганизмов приводит к возникновению процессов плесневения, гниения, брожения. Эти процессы вызываются микроорганизмами трех групп: бактерии, дрожжи, плесень.

Интенсивность развития микроорганизмов находится в тесной зависимости от внешних условий (влажности, температуры и др.). Температура – один из важнейших факторов, обуславливающих интенсивность развития микроорганизмов. Микробиологическая чистота продуктов питания зависит от санитарно-технического состояния пищевых объектов, наличия современного технологического и холодильного оборудования, соблюдения температурного режима хранения и сроков годности, условий транспортировки и оборота продуктов питания, товарного соседства при их реализации, а также профессиональной подготовки персонала, соблюдение правил личной гигиены и своевременного прохождения медицинских осмотров. Нарушение вышеперечисленных условий приводит к загрязнению пищи возбудителями острых кишечных инфекций, пищевым отравлениям.

В ходе проведения надзорных мероприятий и в соответствии с программами производственного контроля за 2016 года было исследовано 7038 проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям, что выше показателей 2015г на 45% (4585 проб).

Доля проб продуктов питания, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2016г увеличилась в 1,7 раза и составила 1,6% (2015г. – 0,92%, 2014г. - 1,8%, 2013г. - 1%, 2012г. - 1,6%). Наличие патогенных микроорганизмов выявлено в 1 пробе кулинарной продукции. Несоответствие обусловлено в продуктах питания наличием микроорганизмов порчи (плесень, дрожжи), санитарно-показательных микроорганизмов (бактерии группы кишечных палочек).

В структуре нестандартных проб по микробиологическим показателям основное место в 2016 г. заняли: рыбные продукты- 7,2% (в 2015- 9,6%), мясные продукты- 6,8%, птица-3,3%, соковая продукция -2,7%, молочные продукты -1,2%, напитки - 2,0% (таблица №11).

В 2016 году в сравнении с 2015 годом произошло увеличение удельного веса нестандартных проб по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: мясо и мясные продукты с 0,7% до 2,2% более чем в 3,1 раза, кондитерские изделия с 0,8% до 3,9% в 4,8 раза, кулинарные изделия - с 0,8% до 1,5% в 1,8 раза, хлебобулочные и мукомольно- крупяные изделия от 0 до 2,5%, плодоовощная продукция от 0 до 0,7%, прочие (пищевые добавки к пище) с 0 % до 2,1%

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, за период 2012 – 2016 гг., %

Наименование продуктов	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016г
Всего	1,6	1,0	1,8	0,9	1,6
Мясо и мясные продукты	2,5	1,3	2,4	0,7	2,2
Птица и птицеводческие продукты	12,2	0	4	3,33	1,7
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	0,9	1,0	1,3	1,8	1,4
Масложировые продукты	0	0	4,5	0	0
Рыба, рыбные продукты и другие продукты моря	2,0	10	2,7	9,6	7,2
Кулинарные изделия	0,3	0,1	1,5	0,8	1,5
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	0,1	0	11	0	2,5
Кондитерские изделия	0,9	1,5	3	0,8	3,9
Сахар	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	4,8	3,6	0	0	0,7
Плоды и ягоды	0	0	0	0	0
Жировые растительные продукты	0	0	7,1	0	0
Безалкогольные напитки, соки	0	0	0	2	0
Алкогoльные напитки и пиво	0	0	2,2	0	1
Мед и продукты пчеловодства	0	0	0	0	0
Продукты детского питания	0	0	0	0	0
Консервы	0	0	0	0	0
Зерно и зерновые продукты	0	0	0	0	0
Минеральная вода	5,4	0	0	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	0	5,7	0
Продукция предприятий общественного питания	1,9	1,1	0,9	0,6	1,9
Прочие продукты	0,4	1,0	0,7	0	2,1

При исследовании импортной продукции по микробиологическим показателям за период с 2012 – 2016 гг: в 2014 году выявлены 2 нестандартные пробы рыбной продукции (производство Китай, Вьетнам), в 2013 г. - 1 проба (грибы производство Китай).

Доля проб импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2016г – составила 0%.

В 2015 г. – 17,6% или 6 нестандартных проб, в том числе 3 пробы молочных продуктов (производство Беларусь), 2 нестандартные пробы рыбной продукции (производство Китай, Вьетнам), 1 проба кулинарных изделий (гри-

бы производство Китай), в 2014 г. составила 2,7% от общего количества проб и приведена в таблице №12.

Таблица 149

Доля проб импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям за период 2012 – 2015 гг., %

2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015г.	2016 г.
0	0,02	2,7	17,6	0

При ранжировании территорий по доле проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям разброс показателей, составил за 2016 г. от 0% до 3,3%.

Таблица 150

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по муниципальным образованиям за период 2013-2016 гг., %

Наименование территорий	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Республика Адыгея	1,75	0,92	1,6
г. Майкоп	2,1	3,3	4,3
г. Адыгейск	0	0	0,7
Гиагинский район	0,5	0	0,4
Кошехабльский район	0	0,17	0
Красногвардейский район	0	0	0,8
Майкопский район	0,77	0,25	1,8
Тахтамукайский район	1,2	0	0,9
Теучежский район	0	1,3	0
Шовгеновский район	0	0	0,3

Территорией «риска» по доле нестандартных проб по микробиологическим показателям является г. Майкоп (показатели превышают среднереспубликанские). В Гиагинском, Красногвардейском, Тахтамукайском и Шовгеновском районах и г. Адыгейске не установлено проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям составила в 2016г – 0,8% от общего числа проб исследованных на паразитологию (492 пробы), в том числе удельный вес нестандартных проб - 5,2 % (3 пробы из 57 исследованных) в рыбе и рыбной продукции, 0,2% - плодово-овощная продукция (1 проба из 413 исследованных - мандарины свежие Турция, импортер -ООО «Агрофрут» (Россия, г. Новороссийск) не соответствует требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - обна-

ружены яйца гельминтов, цист кишечных патогенных простейших. В 2012 г. - 0,5%, в 2013 - 2015г.г. - 0 %, нестандартных проб продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям не было выявлено.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков составила в 2016 г. также, как и в 2015 г. - 0% от общего числа исследованных 185 проб.

Лабораторный контроль пищевой продукции, полученной из/или с использованием сырья растительного происхождения, имеющего генетически модифицированные аналоги на наличие ГМИ

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея за 2016 г. исследовано 360 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на наличие компонентов, полученных с применением генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО), нестандартные пробы на наличие ГМИ за период с 2011-2016 гг. не выявлены.

Лабораторный контроль за качеством и безопасностью биологически активных добавок к пище (БАД)

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.03.2012 г. №8 «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД», СанПиН 2.3.2.1290-03 «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)» с целью оценки качества и безопасности в ходе надзора в 2016 г. лабораторно исследовано 16 проб БАД по санитарно-химическим и 14 проб по микробиологическим показателям.

Таблица 151

Результаты лабораторных исследований БАД

Годы	По санитарно–химическим показателям		По микробиологическим показателям		На биологически активные вещества	
	всего	доля нестандартных проб, %	всего	доля нестандартных проб, %	всего	доля нестандартных проб, %
2010	7	42,8	1	0	2	0
2011	5	0	4	0	1	0
2012	18	0	5	0	1	0
2013	10	0	3	0	2	0
2014	55	0	11	0	9	0
2015	63	0	53	5,7	22	0
2016	16	0	14	0	3	0

В 2016 г. продолжено проведение мониторинга за качеством и безопасностью йодированной соли, исследовано 8 проб, в том числе импортного производства 8 проб.

Таблица 152

Исследования йодированной соли, отобранной на лабораторные исследования с различных предприятий за период 2011-2016 гг.

Объекты	Всего исследовано проб					Из них не отвечают гигиеническим требованиям				
	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	1	-	22	-	-	-	-	-
Предприятия торговли	11	6	4	8	14	-	-	-	-	-
Детские дошкольные и подростковые лечебно-профилактические учреждения	16	37	3	16	7	-	-	-	-	-
Прочие	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Всего:	28	43	8	24	22	-	-	-	-	-
в т.ч. импортируемой соли	8	43	7	9	16	-	-	-	-	-

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о хорошем качестве реализуемой в республике йодированной соли.

Итогом реализации мер, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия, явилось достижение целевых индикативных показателей:

- поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией. В Республике Адыгея в 2016 году не зарегистрированы случаи дифтерии (планируемый показатель по РФ – 0,01 на 100 тыс. населения);

- ликвидация кори: ликвидация местных случаев кори; получение сертификата республики, свободной от кори. В 2016 году не зарегистрированы случаи кори (планируемый показатель по РФ 0,1 на 100 тыс. населения);

- ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой; предупреждение и ликвидация врожденной краснухи; получение сертификата республики, свободной от краснухи. В Республике Адыгея в 2016 году не зарегистрированы случаи краснухи (планируемый показатель по РФ – 0,3 на 100 тыс. населения);

- предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита, поддержание статуса республики, свободной от полиомиелита. Случаи полиомиелита в республике не зарегистрированы (планируемый показатель по РФ отсутствие случаев полиомиелита);

- ликвидация острого гепатита В: снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до низких уровней; ликвидация острых форм гепатита В; снижение заболеваемости гепатокарциномой. В республике зарегистрирован 1 случай вирусного гепатита В, показатель заболеваемости 0,2 на 100 тыс.нас. (планируемый показатель по РФ 1,2 на 100 тысяч населения).

- достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в целом по республике. В целях профилактики гриппа и ОРВИ в предэпидемический сезон 2016-2017гг. в Республике Адыгея привито 155800 человек, или 100% от числа запланированных к иммунизации лиц из категорий групп риска. Удельный вес привитых от общей численности населения составил 34,5%, (планируемый показатель по РФ – 28%). Охват прививками в группах риска 100%, (планируемый показатель по РФ – не менее 87%).

- контроль за поддержанием высоких уровней охвата детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок. В республике охват детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок выше запланированного среднероссийского показателя - 97,2% (планируемый показатель по РФ 96%).

Говоря о реализации указов Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года и Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года в Республике Адыгея в 2015 году достигнуты следующие индикативные показатели:

- достижение выраженного оздоровительного эффекта в результате осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков в Республике Адыгея в 2016г. – 94,7%, при планируемом российском показателе - не ниже 89%;

- снижение удельного веса детей с патологией органов зрения, от числа осмотренных детей не более 7,15% (фактически – 2,9%).

- снижение удельного веса детей со сколиозом от числа осмотренных не более 1,75% (фактически – 0,8%).

увеличение удельного веса детских учреждений, относящихся к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия 52,5% (фактически – 62%).

Не достигнут запланированный показатель:

- снижение удельного веса детей с нарушением осанки до 6,40 (фактически – 7,4 %, а по итогам 2015 года составлял – 8,03%). В соответствии с анализом федерального информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга за 2015 «Сведения о профилактических осмотрах детей и подростков-школьников», «Сведения о числе заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни» предельно высокими остаются показатели наруше-

ния осанки при переходе к предметному обучению (4-5 классы) и в возрасте 15 лет, и составляет 18,58% и 23,53% соответственно.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Анализ деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения показывает, что остаются нерешенными проблемы:

- невыполнения требований федерального закона «О водоснабжении и водоотведении» в части:

- невыполнения требований Закона №52-ФЗ и п.1.6 СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения» по организации зон санитарной охраны источников водоснабжения;

- разработки эксплуатирующими организациями планов мероприятий по улучшению качества питьевой воды подаваемой населению и программ производственного контроля и их согласование с Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея;

- отсутствия централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения для населения численностью более 90 тысяч человек проживающих на территории республики. Наиболее остро данная проблема стоит в Кошехабльском, Гиагинском, Майкопском и Шовгеновском районах и в ст. Ханская МО «Город Майкоп»;

- обеспечения выполнения производственного лабораторного контроля качества питьевой воды ресурсоснабжающими организациями по санитарно-химическим показателям в полном объеме

- санитарного содержания населенных мест (канализование, сбор и удаление твердых бытовых отходов);

- отсутствие 100% охвата населения планово-регулярной системой очистки

- организации сброса хозяйственно-бытовых сточных вод от населения.

- отсутствие программы по организации школьного питания, на уровне субъекта;

- отсутствие региональной программы здорового питания населения республики, направленной на снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием и формированием здорового образа жизни;

- обеспечения физической и экономической доступности продовольствием всего населения. Увеличение уровня потребления основных продуктов питания до рекомендуемых норм рационального питания, доли продукции местных производителей;

- увеличения удельного веса пищевой продукции, оборачиваемой в надлежащих условиях на ярмарках, розничных рынках и в мелкорозничной сети;

- ликвидации мест стихийной торговли пищевыми продуктами в неустановленных местах;

- повышения санитарно-гигиенической грамотности населения и работников сферы оборота пищевых продуктов;

- отсутствия на территориях муниципальных образований республики, являющихся зонами повышенного риска возникновения природно-очаговых инфекционных заболеваний переносчиками, которых являются комары и клещи, целевых программ, планов по проведению систематических аккарицидных, дезинсекционных и лаврицидных, дератизационных обработок, а также финансирования на проведение профилактических мероприятий.

Анализ опасности возникновения массовых неинфекционных заболеваний показал, что приоритетной проблемой является снижение негативного влияния факторов окружающей среды на здоровье, особенно детского населения. Важная роль в снижении заболеваемости также принадлежит своевременному выявлению начальных признаков заболевания, профилактике и формированию здорового образа жизни.

Основными задачами при осуществлении государственного надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции на 2017 год являются:

- содействие импортозамещению и выполнение приказов Роспотребнадзора от 19.08.2014 №876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560» и от 30.06.2015г № 568 «О продлении действия приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014г №876», а так же постановления Правительства РФ от 31.07.2015г №774», приказа Роспотребнадзора от 11.12.2015 №1292-ДСП «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 28.11.2015 №583, изданного в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 20.11.2015 №АД-П11-234.

- ориентирование надзорной деятельности на выявление фальсифицированной продукции, использование полномочий, предусмотренных ст. ст. 34-41 Федерального закона от 27.12.2002 №184-ФЗ «О техническом регулировании».

- повышение санитарно-гигиенической грамотности населения и работников в сфере оборота пищевых продуктов, усиление контроля за соблюдением хозяйствующими субъектами требований технических регламентов, в том числе за соблюдением организациями проведения процедур, основанных на принципах ХАССП, изложенных в ч. 3 ст. 10 ТР ТС 021/2011 "О безопасности пищевой продукции".

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея, уполномоченными обеспечивать государственный контроль (надзор) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза, в 2016

году проводились надзорные мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований 20-ти технических регламентов Таможенного союза (далее – ТР ТС).

Проверки проведены в отношении 692 субъектов надзора. В ходе проверок Управлением проведены обследования 807 объектов надзора (в 2015 году - 606 субъект и 700 объектов надзора, соответственно).

Наибольшее количество субъектов и объектов надзора в 2016 году, как и прежде, проверялись на соответствие таким техническим регламентам Таможенного союза, как:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Проверки проведены в отношении 434 субъектов надзора (в 2015 - 531 субъект);

- ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки». Проверки проведены в отношении 434 субъектов надзора (в 2015 - 497 субъектов);

- ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции». Проверки проведены в отношении 434 субъектов надзора (в 2015 - 363 субъектов);

При проведении надзорных мероприятий, в соответствии с требованиями Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ, Управлением проведено 786 проверок (в 2015 году – 786 проверок), из них 176 (22,4%) - плановые проверки и 610 внеплановые (88,1%), (в 2015 году – 376 плановые проверки и 257 внеплановая).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея к проведению мероприятий по контролю привлекались специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», с участием которых в 2016 году проведено 499 проверок (63,5 %) (в 2015 году – 73,6 %).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований технических регламентов Таможенного союза 19,3 % (152 проверок) (в 2015 году -20,1%).

При проведении проверок в 2016 году выявлено 162 нарушения (в 2015 году - 127).

Всего за 2016 год составлено 166 протоколов об административных правонарушениях (в 2015 году – 123 протокола).

Наложено 156 административных штрафов без конфискации на общую сумму 3 980,0 тысяч рублей (в 2015 году 123 штрафа на сумму 2470 тысяч рублей).

Наложено 10 административных штрафов с конфискацией на общую сумму 50 тысяч рублей. Стоимость конфискованной продукции составила 3,8 тысяч рублей (в 2014 году – отсутствуют штрафы с конфискацией).

Конфискованная продукция, не соответствующая требованиям технических регламентов Таможенного союза в 2016 году отнесена к пищевой продукции в части ее маркировки (ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»).

В рамках надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза выдано 213 предписаний.

Вынесено 1 постановление об утилизации опасной пищевой продукции.

Направлено 3 материала в правоохранительные органы.

В результате надзорных мероприятий за соблюдением требований технических регламентов достигнуты следующие результаты.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» (ТР ТС 021/2011).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 434 субъекта и 615 объектов надзора (за 2015 год – 531 субъект и 628 объекта надзора).

Проведено 434 проверки, из них 23,9 % (104) плановых и 76,1 % (330) внеплановых (за 2015 год аналогичный показатель - 531 проверка, из них 315 (59,3%) плановых и 216 (40,7%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 332 проверок (76,7 % от общего числа проведенных проверок, за 2015 год – 83,9%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 11,1 % (48) проверок, выявлено 52 нарушения, 80,8 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

Приостановлена деятельность по обороту пищевых продуктов - в отношении 12 субъектов на 13 пищевых объектах: 3 объектах торговли, 2 предприятиях пищевой промышленности, 8 общественного питания.

По предписаниям должностных лиц Управления изъято из оборота 840 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 10,856 тонн, в том числе 111 партий в количестве 727,2 кг импортной продукции, в том числе по 6 материалам решениями судов приняты решения на конфискацию некачественной пищевой продукции - плодоовощной, рыбной. Приостановлено действие 11 деклараций о соответствии пищевой продукции.

За отчетный период составлено 52 протокола об административном правонарушении, наложено 52 штрафа на общую сумму 955 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» выдано 83 предписания (за 2015 год – 113 предписания), из них 22 предписания о приостановлении реализации продукции, из них 1 по продукции производства Армении.

Технический регламент Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» (ТР ТС 022/2011).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 434 субъекта и 615 объектов надзора (за 2015 год – 497 субъектов и 590 объектах надзора).

Проведено 434 проверки, из них 23,9 % (104) плановых и 76,1 % (330) внеплановых (за 2015 год аналогичный показатель - 497 проверок, из них 315 (63,4%) плановых и 182 (36,6%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 470 проверок объектов (76,7 % от общего числа проведенных проверок, за 2015 год – 87,2 %).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 7,4 % (32) проверок, выявлено 35 нарушений, 100 % выявленные нарушения в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 35 протоколов об административном правонарушении, наложены 25 штрафов без конфискации на общую сумму

320 000 рублей, 10 штрафов с конфискацией на общую сумму 50 000 рублей. Стоимость конфискованной продукции составила 3,8 тысяч рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» выдано 51 предписание (за 2015 год – 26 предписания), из них 17 предписаний о приостановлении реализации продукции.

Технический регламент Таможенного союза «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (ТР ТС 023/2011).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 434 субъекта и 460 объектов надзора (за 2015 год – 373 субъектов и 443 объекта надзора).

Проведено 434 проверки, из них 21,3 % (92) плановых и 78,7 % (342) внеплановых (за 2015 год аналогичный показатель - 373 проверок, из них 261 (69,9%) плановых и 112 (30,1%) внеплановых).

Эксперты и экспертные организации привлекались к проведению 408 проверок объектов (88,7 % от общего числа проведенных проверок, за 2015 год – 70,5 %).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 1,1 % (5) проверок, выявлено 5 нарушений, 90% выявленных нарушений в отношении требований к процессам, 10 % к продукции.

За отчетный период составлено 5 протоколов об административном правонарушении, наложено 5 штрафов без конфискации на общую сумму 50 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» выдано 4 предписания (за 2015 год – 3 предписания), из них 1 предписание о приостановлении реализации продукции.

Направлен 1 материал в правоохранительные органы, на сегодняшний день материалы находятся на рассмотрении (в 2015 году материалы в правоохранительные органы не направлялись).

Технический регламент Таможенного союза «Технический регламент на масложировую продукцию» (ТР ТС 024/2011).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 434 субъектов и 447 объекта надзора (за 2015 год – 375 субъектов и 445 объекта надзора).

Проведено 434 проверки, из них 18,9 % (82) плановых и 81,10 % (352) внеплановых (за 2015 год аналогичный показатель - 375 проверок, из них 263 (70,2%) плановых и 112 (29,8%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 391 проверок (90,1 % от общего числа проведенных проверок, за 2015 год – 69,6 %).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 0,7 % (3) проверки, выявлено 3 нарушения, 66,7 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 3 протокола об административном правонарушении, наложены 3 штрафа без конфискации на общую сумму 130 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» выдано 3 предписания (за 2015 год – 6 предписания), из них 2 предписания о приостановлении реализации продукции.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» (ТР ТС 027/2012).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверен 1 субъект и 1 объект надзора (за 2015 год – 45 субъектов и 47 объекта надзора).

Проведена 1 плановая проверка (за 2015 год аналогичный показатель -45 проверок, из них 45 (100%) плановых).

Нарушений требований данного технического регламента не выявлено.

Технический регламент Таможенного союза «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (ТР ТС 029/2012).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 15 субъектов и 15 объектов надзора (за 2015 год – 52 субъектов и 54 объекта надзора).

Проведено 15 проверок, из них 20 % (3) плановых и 80 % (12) внеплановых (за 2015 год аналогичный показатель - 52 проверки, из них 50 (96,2%) плановых и 2 (3,8%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 5 проверок (33,34 % от общего числа проведенных проверок, за 2015 год – 98%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 13,34 % (2) проверки, выявлено 2 нарушения, 50 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 2 протокола об административном правонарушении, наложено 2 штрафа без конфискации на общую сумму 120 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (ТР ТС 029/2012) выдано 4 предписания (за 2015 год – предписания не выдавались), из них 2 предписания о приостановлении реализации продукции, 1 постановление об утилизации опасной пищевой продукции.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 434 субъекта и 601 объект надзора (за 2015 год – 363 субъектов и 431 объект надзора).

Проведено 434 проверки, из них 22,8 % (99) плановых и 77,2 % (335) внеплановых (за 2015 год аналогичный показатель – 363 проверок, из них 231 (63,4%) плановых и 132 (36,4%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 321 проверки (74,1% от общего числа проведенных проверок, за 2015 год – 74,2%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 5,2 % (22) проверки, выявлено 23 нарушения, 54,55 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 23 протокола об административном правонарушении, наложены 23 штрафа без конфискации на общую сумму 395 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» выдано 52 предписания (за 2015 год – 27 предписания), из них 9 предписаний о приостановлении реализации продукции.

Направлено 2 материала в правоохранительные органы, из них по 1 материалу отказано в возбуждении уголовного дела, 1 материал находится на рассмотрении (в 2015 году материалы в правоохранительные органы не направлялись).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности мяса и мясной продукции» (ТР ТС 034/2013).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 434 субъекта и 537 объектов надзора (за 2015 год – 429 субъектов и 498 объекта надзора).

Проведено 434 проверки, из них 20,5 % (89) плановых и 79,5 % (345) внеплановых (за 2015 год аналогичный показатель - 429 проверок, из них 271 (63,2%) плановых и 158 (36,8%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 355 проверок объектов (81,8 % от общего числа проведенных проверок, за 2015 год – 76,5 %).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 0,93% (4 проверки), выявлено 4 нарушения, 75 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 4 протокола об административном правонарушении, наложено 4 штрафа без конфискации на общую сумму 70 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (ТР ТС 034/2013) выдано 10 предписаний (за 2015 год – 4 предписания), из них 3 предписания о приостановлении реализации продукции.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности зерна» (ТР ТС 015/2011).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 4 субъекта и 4 объекта надзора (за 2015 год проверки не осуществлялись).

Проведены 4 проверки, из них 50 % (2) плановых и 50 % (2) внеплановых.

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 2 проверок (50% от общего числа проведенных проверок, за 2015 год– 0 %).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 50% (2) проверки, выявлено 2 нарушения, 100 % выявленных нарушений в отношении требований к процессам.

За отчетный период составлено 2 протокола об административном правонарушении, наложено 2 штрафа без конфискации на общую сумму 30 000 рублей. Материалы в отношении 39 поставщиков зерна подсолнечника, осуществляющих поставку на маслоперерабатывающее предприятия в отсутствии деклараций соответствия направлены в Управление Россельхознадзора по Краснодарскому краю и Республике Адыгея.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна» (ТР ТС 015/2011) выдано 4 предписания.

Технический регламент Таможенного союза «Технический регламент на табачную продукцию» (ТР ТС 035/2014).

За 2016 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 44 субъекта и 52 объекта надзора.

Проведены 44 проверки, из них 25% (11) плановых и 75 % (33) внеплановых.

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 11 проверок (21% от общего числа проведенных проверок).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 2,2 % (1) проверка, выявлено 1 нарушение, 100 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлен 1 протокол об административном правонарушении, наложен 1 штрафа без конфискации на общую сумму 20 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию» (ТР ТС 035/2014) выдано 3 предписания, из них 1 предписание о приостановлении реализации продукции.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности низковольтного оборудования» (ТР ТС 004/2011).

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 6 субъектов и 22 объекта надзора (в 2015 году аналогичный показатель составил 13 субъектов и 14 объектов надзора).

Проведено 6 проверок, из них 5 (83,3 %) плановых и 1 (16,7 %) внеплановых (в 2015 году аналогичный показатель составил 13 проверок, из них 12 (92 %) плановых и 1 (7,7 %) внеплановых).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 50 % (3 проверки), выявлено 4 нарушения, 100% выявленных нарушений - в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 7 протоколов об административном правонарушении с наложением штрафа без конфискации на общую сумму 430

000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования» выдано 4 предписания (в 2015 году – 1 предписание).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности упаковки» (ТР ТС 005/2011).

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 204 субъекта и 204 объекта надзора (в 2015 году аналогичный показатель составил – 390 субъектов и 466 объекта надзора).

Общее количество проведенных проверок составило 204, из них 33 (16,2 %) плановых и 171 (83,8 %) внеплановых (в 2015 году аналогичный показатель составил 373 проверки, из них 261 (70 %) плановых и 112 (30 %) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 171 проверки, что составляет 83,8 % от общего числа проведенных проверок (в 2015 году — 90,4 %).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составила 1% (2 проверки), выявлено 2 нарушения, 100 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 2 протокола об административном правонарушении, наложены 2 штрафа без конфискации на общую сумму 20 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» выдано 6 предписаний (в 2015 году – 4 предписания).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (ТР ТС 007/2011).

Проверено 4 субъекта и 6 объектов надзора (в 2015 году аналогичный показатель составил – 23 субъекта и 25 объектов надзора).

Проведено 4 плановых проверки (в 2015 году аналогичный показатель составил 23 проверки, из них 74 % плановых и 26 % внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 4 проверок (100 %) (в 2015 году - 30 %).

В 2016 году общее число проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составило 4 (100 %), выявлено 4 нарушения, 100 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 4 протокола об административном правонарушении, наложены 4 штрафа без конфискации на общую сумму 220 тыс. рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» выдано 4 предписания (в 2015 году – 7 предписаний).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности игрушек» (ТР ТС 008/2011).

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея

проверено 6 субъектов и 8 объектов надзора (в 2015 году аналогичный показатель составил – 8 субъектов и 10 объектов надзора).

Проведено 6 проверок, из них 66,7 % (4) плановых и 33,3 % (2) внеплановых (в 2015 году - 8 проверок, 88 % плановых и 13 % внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 4 проверок, что составляет 67 % от общего числа проведенных проверок (в 2015 году - 63 %).

В 2016 году проведено 3 проверки с выявленными нарушениями требований данного технического регламента (50%), выявлено 3 нарушения, 100 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 4 протокола об административном правонарушении, наложено 4 штрафа без конфискации на общую сумму 310000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» выдано 4 предписания (в 2015 году – 3 предписания).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (ТР ТС 009/2011).

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 9 субъектов и 9 объектов надзора (в 2015 году аналогичный показатель составил 5 субъектов и 5 объектов надзора).

Проведено 9 проверок, из них 5 (55,6 %) плановых и 4 (44,4 %) внеплановых проверок (в 2015 году аналогичный показатель составил 5 проверок, из них 60 % плановых и 40 % внеплановых).

Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 3 проверок (33,3 %) от общего числа проведенных проверок (в 2015 году аналогичный показатель - 60 %).

В 2016 году по результатам 9 проверок нарушения требований данного технического регламента составили (55,6 %), выявлено 5 нарушений, 100 % выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 5 протоколов об административном правонарушении, наложены 5 штрафов без конфискации на общую сумму 140 000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» выдано 4 предписания (в 2015 году – 1 предписание).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности продукции легкой промышленности» (ТР ТС 017/2011).

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 26 субъектов и 44 объекта надзора (в 2015 году аналогичный показатель составил 30 субъектов и 31 объекта надзора).

Проведено 26 проверок, из них 12 (46,2 %) плановых и 14 (53,8 %) внеплановых (в 2015 году - 30 проверок, из них 76,7 % плановых и 23,3 % внеплановых).

Эксперты и экспертные организации привлекались к проведению 3 проверок (11,5 % от общего числа проведенных проверок) (в 2015 году - 16,7%).

По результатам 26 проверок выявлено 19 нарушений требований данного технического регламента, что составило (73%) (в 2015 году доля проверок с выявленными нарушениями - 40%).

За отчетный период составлен 21 протокол об административном правонарушении, наложен 21 штраф без конфискации на общую сумму 1150000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» выдано 13 предписаний (в 2015 году – 11 предписаний).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности мебельной продукции» (ТР ТС 025/2012).

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверены 4 субъекта и 4 объекта надзора.

Проведено 4 проверки за соблюдением требований ТР ТС «О безопасности мебельной продукции» (2 – 50% плановых и 2 – 50 % внеплановых).

Доля проверок, по результатам которых выявлены нарушения требований данного технического регламента - 75,0 % (3 проверки).

За отчетный период составлено 4 протокола об административном правонарушении, наложены 4 штрафа без конфискации на общую сумму 60000 рублей.

IV. Заключение

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея при реализации Указов Президента Российской Федерации и основополагающих документов Правительства Российской Федерации, а также во исполнение комплекса мероприятий по реализации основных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2017 году и последующие годы необходимо решить следующие задачи по устранению вредного воздействия на население факторов среды обитания человека и обеспечить благоприятные условия его жизнедеятельности.

Предложения для органов государственной власти:

1. Разработать, утвердить региональную программу в области обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами на территории Республики Адыгея и контроль за ее исполнением.

2. Принять меры по созданию экономической и материальной базы, обеспечивающей производство в необходимых объемах продовольственного сырья и пищевых продуктов, обеспечить доступность пищевых продуктов для всех слоев населения, высокое качество и безопасность продуктов, пропаганду среди населения принципов рационального здорового питания.

2. Способствовать росту производства новых видов продуктов питания, обогащенных витаминами и минеральными веществами и имеющих лечебно-профилактическую направленность.

3. Обеспечить межведомственный контроль за проведением мероприятий, направленных на повышение охвата сбалансированным горячим питанием в организованных детских коллективах.

4. Усилить контроль за безопасностью пищевых продуктов при заключении договоров поставок продуктов питания и продовольственного сырья в детские организованные коллективы.

5. Принять меры по утверждению региональной программы здорового питания населения Республики Адыгея, направленной на улучшение питания населения и снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием и формированием здорового образа жизни.

6. Принять меры по улучшению материально-технического состояния общеобразовательных организаций с целью снижения уровня заболеваемости детей с патологией органов зрения, сколиозом, с нарушением осанки.

7. Совершенствовать систему питания учащихся общеобразовательных организаций, расширяя ассортимент блюд, улучшая качество питания, организовывать питание детей в соответствии с принципами здорового питания для достижения уровня обеспечения сбалансированным горячим питанием в организованных коллективах не ниже среднероссийских показателей и снижения заболеваемости среди детей и подростков, связанной с питанием.

9. Контроль по созданию безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления.

10. Принять меры по внедрению в питание детей в образовательных организациях Республики Адыгея программ «Школьное питание» и «школьное молоко».

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения главам муниципальных образований (поселений) необходимо:

1. Обеспечить участие в организации деятельности по сбору (в том числе отдельному сбору), транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию, захоронению твердых коммунальных отходов на территориях соответствующих районов.

2. Определить для централизованных систем холодного водоснабжения городских и сельских поселений гарантирующую организацию.

3. Обеспечить согласование вывода объектов централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения в ремонт и из эксплуатации.

4. Обеспечить утверждение технических заданий на разработку инвестиционных программ.

5. Шире применять меры административного воздействия, предусмотренные законом Республики Адыгея от 19.04.2004 г. № 215 «Об административных правонарушениях» в отношении жителей, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, нарушающих требования санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления.

6. Принять меры по приведению в соответствие канализационных сетей и канализованию населенных пунктов.

7. Обеспечить контроль за созданием безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления, предусмотрев наличие в дошкольных и общеобразовательных организациях стандартной и комплексной ученической мебели, соответствующей росту воспитанников и обучающихся, комфортных микроклиматических условий, оптимальных уровней искусственной освещенности, обеспечение водой гарантированного качества, физиологически полноценного питания, комплексного использования профилактических и оздоровительных процедур.

**Управлению Роспотребнадзора по Республике Адыгея
и Федеральному бюджетному учреждению здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея»:**

1. Достичь запланированных показателей по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 596-606 и поручений Правительства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, приоритетного национального проекта «Здоровье», реализации программы «Обеспечение устойчи-

вого развития сельских населенных пунктов» подпрограммы «Развитие водоснабжения в сельской местности».

2. Внести предложения в органы государственной власти Республики Адыгея:

- о принятии региональной программы здорового питания с целью снижения заболеваний, связанных с питанием;

- о принятии региональной программы школьного питания с целью снижения алиментарно-зависимых заболеваний среди детей и подростков Республики Адыгея.

3. Совершенствовать федеральный государственный надзор за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза, качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе содержащих генно-модифицированные организмы.

4. Проводить мониторинг за обеспечением физической и экономической доступности продовольствия населения республики, увеличением уровня потребления основных продуктов питания до рекомендуемых норм рационального питания, доли продукции местных производителей.

5. Совершенствовать федеральный государственный надзор за соблюдением требований к организации питания в общеобразовательных организациях, в целях увеличения охвата горячим питанием не ниже среднероссийских показателей.

6. Совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за выполнением обязательных требований к условиям содержания и режиму работы детских учреждений, их материально-техническому состоянию с целью недопущения возникновения основных и эпидемических рисков.

7. Совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением качественного и безопасного детского отдыха, и оздоровления детей и подростков на территории Республики Адыгея, в т.ч. по вопросам системы водоснабжения и канализования, оснащения медицинских кабинетов, оборудования пищеблоков, комплектование квалифицированными кадрами.

8. Обеспечение контроля за реализацией приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по разделу «Вакцинопрофилактика», а также за проведением мероприятий по поддержанию высокого уровня охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок.

9. Обеспечение реализации Республиканского Комплексного плана по подготовке Республики Адыгея к пандемии гриппа.

10. Обеспечение реализации мероприятий по поддержанию статуса Республики Адыгея, свободной от полиомиелита, и программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации».

11. Совершенствование надзора за организацией и проведением на территориях муниципальных образований Республики Адыгея профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на недопущение воз-

никновения и распространения заболеваний, передающихся через укусы клещей и кровососущих насекомых.

12. Обеспечение контроля за организацией мероприятий по профилактике паразитарных болезней.

13. Информирование органов государственной власти Республики Адыгея, местного самоуправления и населения по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, актуальных проблемах и принимаемых мерах, входящих в компетенцию Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея.

14. Обеспечить использование полномочий, предусмотренных ст. ст. 34-41 Федерального закона от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

15. Продолжить взаимодействие с главами муниципальных образований городских и сельских поселений по реализации полномочий, определенных Федеральным законом от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» и контроль его реализации.

16. Совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор при осуществлении контрольно-надзорных мероприятий в отношении организаций, осуществляющими деятельность по обращению с твердыми коммунальными отходами производства и потребления.

17. Продолжить реализацию мероприятий по внедрению риск-ориентированной модели организации контрольно-надзорной деятельности согласно требованиям Постановления №806 от 17.08.2016г. «О применении риск-ориентированного подхода при организации отдельных видов государственного контроля» и Правилами отнесения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и используемых ими производственных объектов к определенной категории риска или определенному классу (категории) опасности».

18. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея»:
- обеспечить 100% выполнение государственного заказа на 2017 год по всем видам услуг;
- обеспечить своевременное, достоверное проведение лабораторно-инструментальных исследований, расширение области аккредитации до уровня обеспечивающем выполнение функций Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея.