

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 2017 ГОДУ»

г. Майкоп, 2018



УДК 614.4
ББК 51.1(2Рос-Ады)1
Г72

Г72 Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея в 2017 году» / Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея. – Майкоп : Качество, 2018. – 228 с.

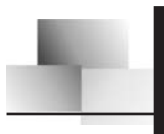
ISBN 978-5-9703-0599-7

Доклад подготовлен авторским коллективом под руководством руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея, главного государственного санитарного врача по Республике Адыгея С.А. Завгороднего и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» под руководством доктора медицинских наук, профессора А.Х. Агирова.

ISBN 978-5-9703-0599-7

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Введение</i>	4
РАЗДЕЛ I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2017 год и в динамике за последние три года	8
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	12
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Адыгея	12
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Адыгея	86
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	90
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения	113
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Адыгея.	117
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Республики Адыгея	127
РАЗДЕЛ II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Адыгея	157
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Адыгея.	157
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.	191
2.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Республике Адыгея.	194
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	204
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея.	204
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	216
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	217
<i>Заключение</i>	224



ВВЕДЕНИЕ

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2017 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 2016–2021 гг., 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 2017 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.

Основные положения Указов Президента реализуются посредством мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения» в части организации обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. В 2017 г. обеспечено достижение главной цели программы – снижение и стабилизация заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

Для достижения цели «Увеличение к 2018 году ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет» осуществлялись мероприятия по профилактике, выявлению, предупреждению распространения и ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики. Реализация указа Президента Российской Федерации от 07.05.12 № 606 и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в республике позволила достигнуть высоких уровней охвата профилактическими прививками.

Ежегодно в республике проводится иммунизация более 120 тысяч человек против основных инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики, в результате чего управляемые средствами специфической профилактики инфекции в структуре инфекционной заболеваемости составляют 0,99% (2016 – 0,4%), отмечено снижение и стабилизация заболеваемости вирусным гепатитом В, коклюшем, не регистрируются случаи краснухи, дифтерии, полиомиелита. Реализация мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, позволила достичь стабилизации и снижения заболеваемости по 25 нозологическим формам, в республике особо опасные инфекции не регистрировались.

При осуществлении массовой иммунизации населения против гриппа за последние 9 лет снизился удельный вес ОРВИ и гриппа на 12,4% (в 2009 г. он составлял 90,4%, в 2017 – 79,2%), что прямо коррелирует с количеством привитых лиц. Охват прививками против гриппа составил 40,6% от общей численности населения Республики Адыгея, обеспечена профилактика массовой неинфекционной заболеваемости (2016 – 34,9%).

По данным мониторинга за ходом иммунизации населения Республики Адыгея за 2017 год план профилактических прививок выполнен от 98% до 100% по различным видам иммунизации.

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 2017 году 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.

Проинспектировано более 700 тонн пищевых продуктов, выявлено до 2% пищевых продуктов, оборачиваемых в ненадлежащих условиях, по предписаниям должностных лиц управления изъято из оборота 385 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 19605 кг. Основной объем изъятой продукции составили плодоовощная продукция, пиво, молочная продукция, сырье для производства БАД. Причинами изъятия являются отсутствие полной информации о товаре, товаросопроводительных документов, несоответствие нормативным требованиям и истекший срок хранения.

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 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 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 2017 году удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, составил 98,6%.

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

В 2017 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 2017 года позволяют констатировать, что проведенные профилактические и противозидемические 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 2016 г. – 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 2017 году составил – 77,5%, отмечается увеличение общего процента охвата горячим питанием школьников по сравнению в 2016 годом на 6,6% (70,9%). Охват горячим питанием учащихся 1–4 классов составляет – 97,9%, а 5–11 классов – 59,4%.

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 2017 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 2017 году» использовались данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Адыгея, официальной отраслевой статистической отчетности, сведения Министерства здравоохранения Республики Адыгея, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея».

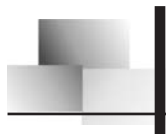
Аналитические материалы, представленные в докладе, могут быть использованы при разработке планов социально-экономического развития территорий и региональных программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, решение вопросов профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости

требуют 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 в Республике Адыгея в 2017 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 2017 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 2014–2017 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 2017 году по результатам социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) подготовлено 39 проектов управленческих решений, из них приняты 14, что составило 35,9% (в 2016 году – 32,8%, в 2015 году – 25,8%) (табл. 1).

Таблица 1

Количество управленческих решений по результатам ведения СГМ

Показатель	Годы		
	2015	2016	2017
Количество предложенных проектов управленческих решений по результатам СГМ	66	67	39
Количество принятых проектов управленческих решений по результатам СГМ	17	22	14

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 учреждений; 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 22.05.2017 г. № 113-р «О подготовке образовательных организаций к началу 2017–2018 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 учреждений, пищеблоков; обновление книжного фонда 123676 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 учреждения, алиментарно-зависимым заболеваниям среди контингентов детей, распространенности патологий «школьной среды». С использованием материалов Управления органами исполнительной власти республики принято 9 управленческих решений:

1) МО «Город Майкоп» – реализуется муниципальная программа «Развитие системы образования МО «Город Майкоп» на 2016–2018 годы» – с целью оказания социальной поддержки обучающимся на организацию питания льготных категорий (5500 детей) в 2017 году выделено денежных средств в размере 31 696,8 тыс. руб.

2) МО «Тахтамукайский район» – муниципальной целевой программой «Развитие образования на 2015–2017 годы» на питание учащихся выделено 23305 тыс. руб.

3) МО «Город Адыгейск» – муниципальной целевой программой «Развитие образования» выделено на питание воспитанников 8198,3 тыс. руб., обучающихся – 1380 тыс. руб.

4) МО «Теучежский район» – муниципальная целевая программа «Развитие образования МО «Теучежский район» на 2016–2020 годы» для организации и улучшения качества горячего питания учащихся выделено 2718,8 тыс. руб.

5) МО «Майкопский район» – муниципальная программа «Развитие образования» – подпрограмма «Школьное питание» из средств муниципального бюджета выделено 3737,8 тыс. руб. для организации бесплатного питания 420 детей.

6) МО «Кошехабльский район» – муниципальной программой «Развитие системы образования в 2014–2018» в 2017 году выделено и освоено 3565,6 тыс. руб.

7) МО «Гиагинский район» – муниципальная программа МО «Гиагинский район» «Развитие образования» на 2014–2018 годы, где на 2017 год по Основному мероприятию «Питание обучающихся» выделено 2756,7 тыс. руб.

8) МО «Шовгеновский район» – постановлением главы администрации МО «Шовгеновский район» № 388 от 16.11.2016 г. «О внесении изменений в муниципальную Программу «Развитие образования в муниципальном образовании «Шовгеновский район» на 2014–2018 годы» в программу включен пункт 8 «Обеспечение доступности питания детям из различных социальных слоев и материального достатка», предусматривающий вопросы финансирования для организации льготного школьного питания. Всего на обеспечение льготным питанием обучающихся в 2017 году выделено из муниципального бюджета 887,6 тыс. руб.

9) МО «Гиагинский район» в рамках целевой муниципальной программы МО «Гиагинский район» «Энергосбережение и повышение энергетической эффективности» в 2017 году выделено 4430,7 тыс. руб. на обновление и улучшение санитарно-гигиенических условий (строительно-монтажные работы по газификации, замена оконных и дверных блоков, замена ламп, приобретение варочного котла и т.д.).

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 21.07.2016 г. № 2 «О результатах надзора за условиями труда работающих, организацией профилактических медицинских осмотров по итогам работы за 2016 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 в целях профилактики развития профессиональной заболеваемости работающего контингента.

2. Решение Межведомственной комиссии по охране труда при Министерстве труда и социального развития Республики Адыгея от 24.11.2017 г. № 35 «О соблюдении требований безопасности при работе с пестицидами и агрохимикатами, состоянии условий труда работающих в сельскохозяйственном производстве» – денежные средства не выделялись, предусмотрены мероприятия: мониторинг проведения медицинских осмотров с привлечением необходимых специалистов и объема исследований с учетом специфики вредных производственных факторов; проведение обучения по вопросам безопасного обращения с пестицидами и агрохимикатами.

Также, используя данные мониторинга за качеством питьевой воды, Управлением и его территориальными отделами направлялась информация (24 информационных материала, принято 1 управленческое решение):

1. Решение коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея № 2 от 17.02.2017 г. «О санитарно-эпидемиологическом состоянии водоснабжения в Респуб-

лике Адыгея» по итогам реализации Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», мониторинг достижения запланированных показателей по исполнению поручений Правительства Российской Федерации в области реализации программы «Обеспечение устойчивого развития сельских населенных пунктов» подпрограммы «Развитие водоснабжения в сельской местности», достижение доли населения, обеспеченного питьевой водой, соответствующей нормативам качества в общем числе населения не менее 97%.

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

2.1. органы исполнительной власти Республики Адыгея: № 3346 от 08.07.2017 г.;

2.2. главам городских и сельских поселений (23): МО «Красноульское сельское поселение» № 383 от 26.01.2017 г.; МО «Кировское сельское поселение» № 384 от 26.01.2017 г.; МО «Пчегатлукайское сельское поселение» № 401 от 26.01.2017; МО «Гиагинское сельское поселение» № 414 от 27.01.2017; МО «Энемское городское поселение» № 399 от 26.01.2017; МО «Яблоновское городское поселение» № 374 от 26.01.2017; МО «Город Адыгейск» № 378 от 26.01.2017; МО «Белосельское сельское поселение» № 404 от 26.01.2017; МО «Тлюстенхабльское городское поселение» № 403 от 26.01.2017 МО «Дондуковское сельское поселение» № 417 от 26.01.2017 и др.

Однако управленческие решения органами местного самоуправления не приняты.

Также решением Коллегии Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея от 14 августа 2017 года № 3 в целях улучшения качества жизни населения, охраны здоровья человека, поддержания или восстановления благоприятной среды обитания населения Республики Адыгея, путем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения при осуществлении деятельности по обращению с отходами производства и потребления на всех этапах обращения с отходами в течение всего «жизненного периода» на территории Республики Адыгея принята к сведению информация Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея «Об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения при осуществлении деятельности по обращению с отходами производства и потребления на территории Республики Адыгея».

Решением предусмотрено:

1) осуществление мониторинга, усиление государственного контроля (надзора) за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований, содержанием территорий городских и сельских поселений, сбором, накоплением, транспортированием, обработкой, утилизацией, обезвреживанием, размещением отходов производства и потребления на территории Республики Адыгея;

2) более широко квалифицировать выявленные нарушения по вопросам сбора, накопления, транспортирования, обработки, утилизации, обезвреживания, размещения отходов производства и потребления на территории Республики Адыгея в соответствии с нормами Кодекса Российской Федерации об административных нарушениях;

3) обеспечить подачу исков в суды в защиту неопределенного круга лиц о признании бездействия, принятие решений в рамках Уголовного процессуального кодекса в случае неоднократных нарушений санитарного законодательства в области обращения с отходами производства и потребления.

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, здоровья 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 2017 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.



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

Всего в 2017 г. на территориях городских поселений было отобрано и проанализировано 4516 проб атмосферного воздуха, на территориях сельских поселений 1832 пробы.

По результатам лабораторных исследований доля проб атмосферного воздуха городских поселений с содержанием загрязняющих веществ, превышающим предельно допустимые концентрации (далее – ПДК), снизилась более чем в 0,6 раза (по сравнению с 2016 г.), а в сельских поселениях этот показатель увеличился в 0,48 раза.

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

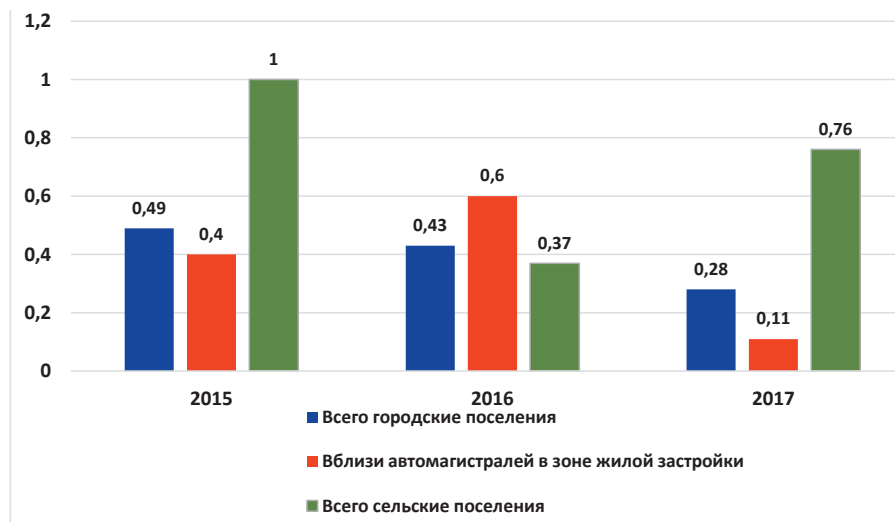


Рис. 2. Доля проб атмосферного воздуха с содержанием загрязняющих веществ, превышающим ПДК, в городских и сельских поселениях, %

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 2017 г. было исследовано 844 пробы (или 18,7%) на автомагистралях в зоне жилой застройки городских поселений; 3672 пробы (или 81,3%) на стационарных постах. С превышением ПДК выявлено 13 проб, что составило 0,28% от исследуемых, из них 11 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию взвешенных веществ, 2 пробы по содержанию оксида углерода.

В 2017 г. в сельских поселениях исследовано 1832 пробы атмосферного воздуха, из которых 0,76% не соответствовали гигиеническим нормативам (не соответствовали ПДК 6 проб атмосферного воздуха по взвешенным веществам, 4 пробы по содержанию оксида углерода и 4 пробы по содержанию диоксида азота).

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга по результатам исследований атмосферного воздуха на территории городских и сельских поселений показывает, что в 2017 г. по сравнению с 2016 г. процент проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в городских поселениях, уменьшился на 0,11%. В том числе уровень загрязнения атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки в 2017 г. по сравнению с 2016 г. уменьшился на 0,48%. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в сельских поселениях, увеличился более чем на 0,3% по сравнению с 2016 г.

Таблица 2

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %

Место отбора проб воздуха	2015	2016	2017	Темп прироста к 2016
Всего городские поселения	0,49	0,42	0,28	-33,3
Вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки городских поселений	0,4	0,6	0,11	-81,6
Всего сельские поселения	0,90	0,37	0,76	-56,7

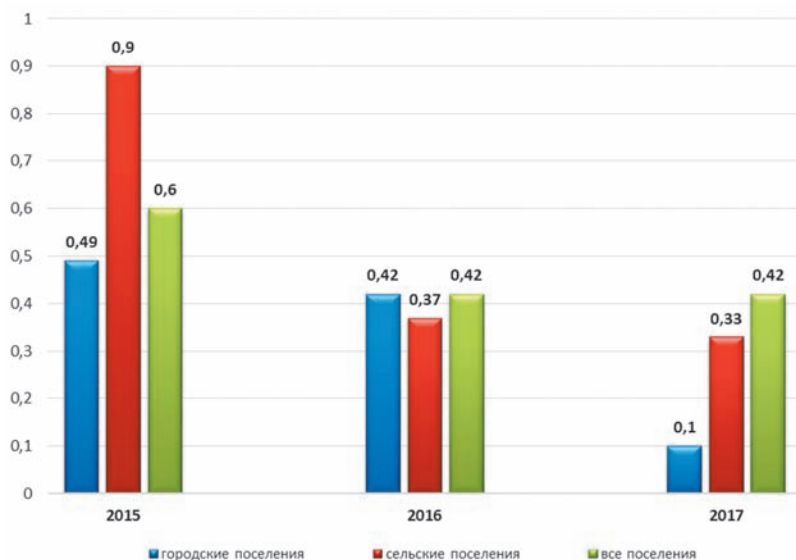


Рис. 3. Доля проб атмосферного воздуха с содержанием загрязняющих веществ, превышающим ПДК, в городских и сельских поселениях, %

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 2017 г. имеется тенденция к улучшению качества атмосферного воздуха по содержанию оксида углерода и азота диоксида в городских поселениях и ухудшение по содержанию взвешенных веществ 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 2016	Удельный вес нестандартных проб, %			Темп прироста к 2016
	2015	2016	2017		2015	2016	2017	
Городские поселения								
Формальдегид	48	38	16	↓ в 2,4 раза	0	0	0	-0
Пыль (взвешенные вещества)	602	688	570	↓ в 1,2 раза	1,99	1,16	1,9	+63,7
Углерода оксид	714	736	632	↓ в 1,2 раза	1,5	1	0,3	-70
Азота диоксид	704	706	620	↓ в 1,1 раза	0,6	0,84	0	0
Сельские поселения								
Формальдегид	18	2	16	+ 8	0	0	0	0
Пыль (взвешенные вещества)	274	341	284	↓ в 1,2 раза	4,4	0,58	2,1	+262,0
Углерода оксид	316	250	322	↑ в 1,3 раза	2,5	1,6	1,2	-25
Азота диоксид	328	236	312	↑ в 1,3 раза	0	0,84	1,2	1,4

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.

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 регистрировалось.

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 со-

единениями может привести к неблагоприятным последствиям для здоровья со стороны органов дыхания, глаз, кроветворных органов, крови, иммунной, сердечно-сосудистой, нервной, мочеполовой систем, системы пищеварения, а также онкопатологии.



Из них превышающих ПДК

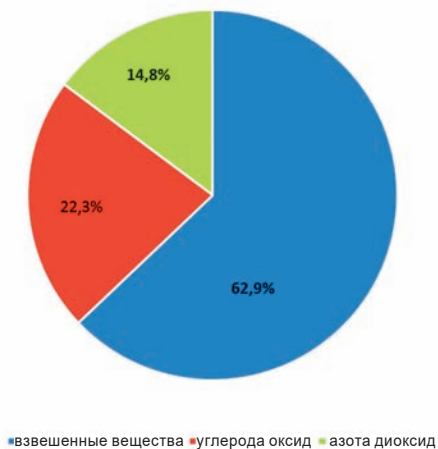


Рис. 4. Структура общего количества исследованных проб в городских и сельских поселениях и проб с превышением ПДК по веществам, %

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

Одной из основных задач государственной политики в сфере водоснабжения является охрана здоровья населения и улучшение качества жизни путем обеспечения бесперебойного и качественного водоснабжения. Федеральным законом от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» устанавливаются требования к качеству и безопасности воды, подаваемой населению с использованием централизованных и нецентрализованных систем горячего и холодного водоснабжения. В связи с этим важной задачей Управления является обеспечение эффективного надзора за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде.

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 2017 году проводился на 23 мониторинговых точках (в 2014 и 2015 гг. в 20 точках, в 2016 в 23 точках) в 9 административных территориях Республики Адыгея.

На территории Республики Адыгея находится 362 источника питьевого централизованного водоснабжения (в 2016 году – 362 источника). Из них: подземных источников водоснабжения – 358, поверхностных – 4. (рис. 5)

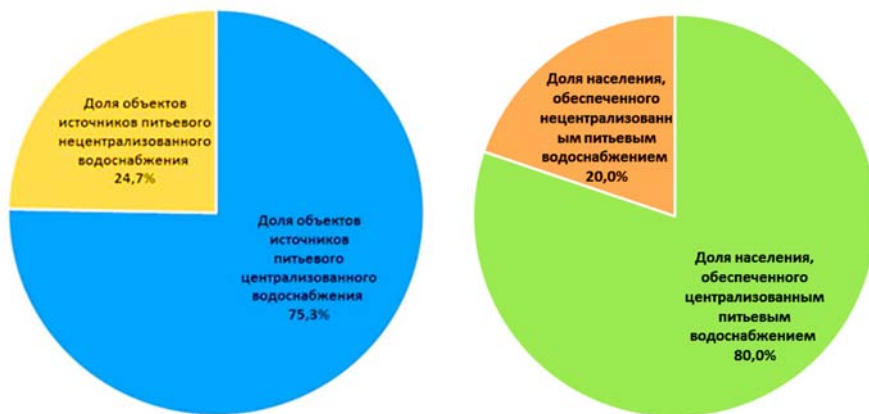


Рис.5. Структура объектов централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения, а также населения, обеспеченного этим водоснабжением, %

Имеют организованные в соответствии с санитарными требованиями зоны строгого режима 97,2% источников, в том числе подземные источники – 97,2%.

Количество источников, не отвечающих санитарным правилам и нормам по организации зон санитарной охраны, в 2017 году составило 10 источников, или 2,7 (в 2016 г. 3,3%). Удельный вес источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2017 г. по сравнению с 2016 г. снизился на 0,6% (таблица 4).

Из 225 населенных пунктов республики с численностью населения 453366 человек имеют централизованное водоснабжение 148 населенных пунктов, нецентрализованное водоснабжение – 77 населенных пунктов.

Численность населения, охваченного централизованным водоснабжением, в 2017 г. на территории Республики Адыгея составляет 363 836 человек (80,2%).

Численность населения, использующего воду из нецентрализованных источников водоснабжения (общественных шахтных колодцев, индивидуальных шахтных и трубчатых колодцев), составляет 89 530 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, Красногвардейском и Кошехабльском районах. Наибольшее количество населения, использующего воду из нецентрализованных источников, проживает в ст. Ханская МО «Город Майкоп» с численностью населения 11 803 человек.

В Республике Адыгея в 2017 году 98,56% населения употребляло питьевую воду, соответствующую санитарно-гигиеническим требованиям. Из них: обеспечены доброкачественной питьевой водой 400166 человек, что составляет 88,26% от общей численности населения (в 2016 году – 87,6%), условно доброкачественной 47133 человека, что составило 10,3% (в 2016 году 8,4%).

Таблица 4

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

Показатель	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2016, по доле, %
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях, %	44,0	49,1	92,9	88,7	-4,5

Продолжение таблицы 4

Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях, %	56,0	50,9	82,8	87,8	+6,0
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

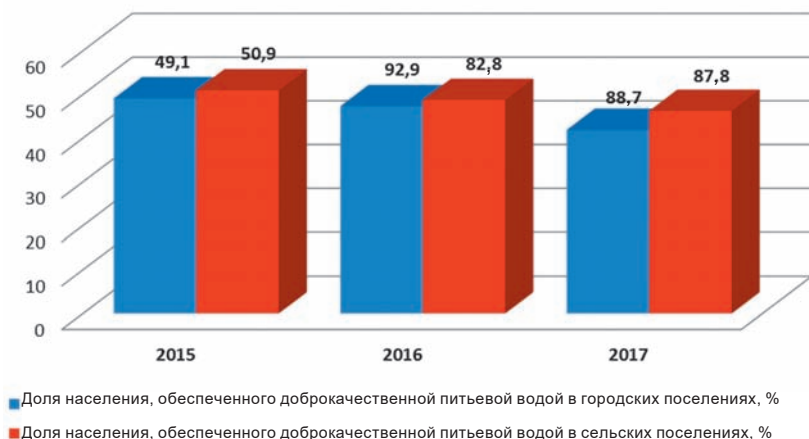


Рис. 7. Обеспеченность населения доброкачественной питьевой водой, %

В соответствии с гигиеническими требованиями питьевая вода должна быть безопасна в эпидемическом и радиационном отношении, безвредна по химическому составу и иметь благоприятные органолептические свойства.

Управлением организовано проведение мониторинга за качеством и безопасностью питьевой воды по 53 показателям на 23 мониторинговых точках в течение года.

За период 2017 года было исследовано 1252 пробы питьевой воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам 23 пробы – 1,8% (в 2016 году – 1,8%).

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 2017 году, железо в концентрациях, превышающих ПДК, отмечалось в воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения а. Тахтамукай Тахтамукайского района, г. Майкоп, п. Родниковый и х. Косинов.

По микробиологическим показателям из исследованных 1181 пробы воды гигиеническим требованиям не соответствовали 5 проб (0,4%). В 2016 году удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил – 0,4%.

Водопроводная сеть республики представлена 179 водопроводами (в 2016 г. – 176). Количество водопроводов увеличилось за счет завершения строительства водопроводных сетей в Шовгеновском районе (х. Хапачев, а. Пшичо, а. Кабехабль). Состояние питьевой воды систем централизованного питьевого водоснабжения в распределительной сети сохраняется на уровне предыдущих лет.

В 2017 году было исследовано 8300 проб питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 49 проб – 0,6% (в 2016 году – 0,8%).

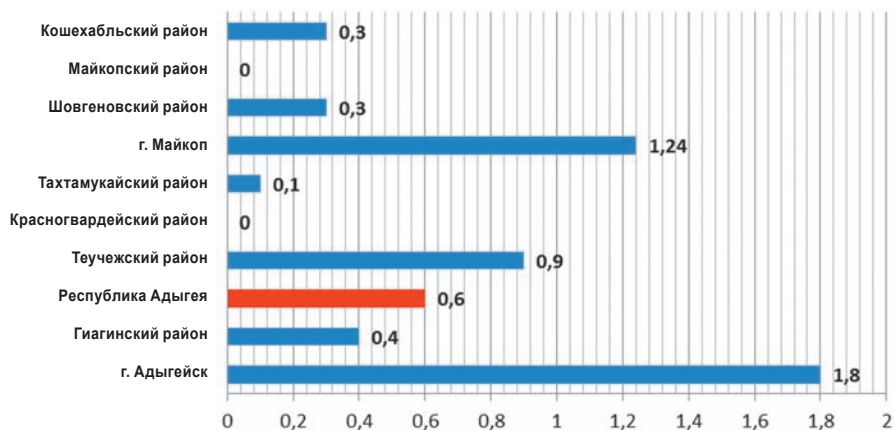


Рис. 8. Административные территории Республики Адыгея с самой низкой и самой высокой долей проб воды из распределительной сети централизованного питьевого водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям

По микробиологическим показателям из исследованных 8473 проб воды не соответствовало гигиеническим нормативам 31 проба – 0,3% (в 2016 году – 0,3%).

Наиболее высокий процент проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из распределительных сетей г. Майкопа, г. Адыгейска, Теучежского и Гиагинского районов.

Таблица 5

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Показатель	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2016, по доле, %
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	5,6	4,7	3,4	2,7	– 20,5

Продолжение таблицы 5

Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	0	0,6	0	0	0
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	5,6	4,7	3,4	2,7	– 20,5
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	4,7	3,4	3,4	2,7	– 20,5
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, %	4,7	3,4	3,4	2,7	– 20,5
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, %	2,1	1,7	3,4	2,7	– 20,5

Продолжение таблицы 5

Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0,1	0,3	0,4	0,4	0
Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	0
Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	25	0	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, %	2,1	1,7	3,4	2,7	– 20,5
Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0,1	0,3	0,4	0,4	0
Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	0,5	0,6	0,8	0,6	– 25

Продолжение таблицы 5

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

На территории сельских населенных мест республики расположено 119 источников нецентрализованного водоснабжения (общественные колодцы).

В 2017 году по санитарно-химическим показателям исследовано 243 пробы питьевой воды из общественных колодцев и каптажей. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 24 пробы, или 9,8% (2016 г. – 3,2%). Качество питьевой воды из общественных источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовало гигиеническим требованиям по содержанию нитратов. По микробиологическим показателям в 2017 году исследовано 204 пробы воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 22 пробы, или 10,7% (в 2016 г. – 2,9%). Наиболее высокий процент проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из общественных колодцев в Гиагинском районе и Майкопском районе (таблица 6).

Таблица 6

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

Показатель	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2016, по доле, %
Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	8,4	8,4	0	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, %	3,7	4,4	3,2	9,8	+206,25

Продолжение таблицы 6

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0,2	2,8	2,9	10,7	+268,9
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, %	3,7	4,4	3,2	9,8	+ 206,25
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0,2	2,8	2,9	10,7	+268,9
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	0

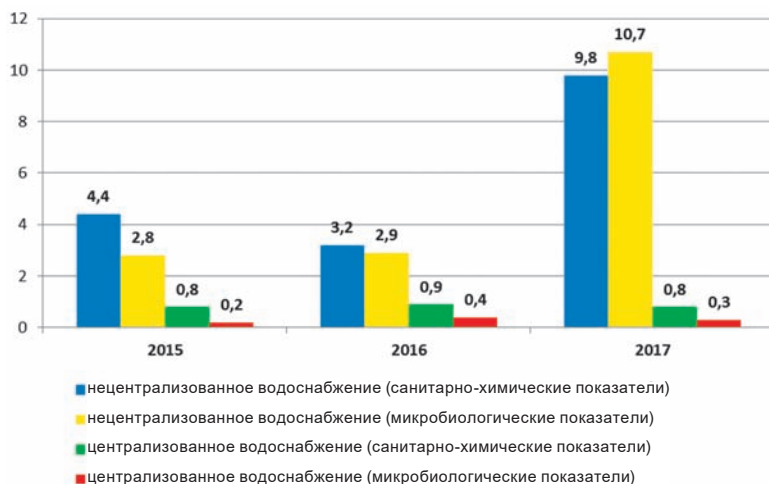


Рис. 9. Доля проб питьевой воды централизованного и нецентрализованного водоснабжения с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, %

В 2017 году проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более $1 \text{ м}^3/\text{год}$ и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано.

Основными причинами низкого качества питьевой воды, подаваемой населению как из 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 водоемных объектов, 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, нитратов, 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 2017 года направлены 11 уведомлений главам муниципальных образований.

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 осуществлялся в постоянных створах наблюдения.

Всего 2017 году исследовано 49 проб воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям, из которых проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не обнаружено (в 2016 г. было исследовано 115 проб, из них 7,8% проб не соответствовало гигиеническим нормативам).

В 2017 году удельный вес проб воды водоемов, используемых в рекреационных целях, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 5,1% (было исследовано 58 проб, 3 не соответствовали гигиеническим нормативам). В 2016 году по микробиологическим показателям было исследовано 52 пробы, из которых 1 не соответствовала гигиеническим нормативам (1,4%).

По паразитологическим показателям в 2017 г. исследовано 18 проб воды водоемов 2-й категории. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не обнаружено. В 2016 году по паразитологическим показателям было исследовано 107 проб воды водоемов 2-й категории, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 3 пробы (2,8%).

Таблица 7

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Показатель	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2016, 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, %	11,7	0	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, %	5,7	10,0	7,8	0	0
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	10,6	1,4	1,9	5,1	+168,4
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	28,5	4,2	2,8	0	0

Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

В 2017 году контроль за состоянием почвы осуществлялся в 43 мониторинговых точках (в 2016 г. – 43 точки) 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 2017 году по сравнению с 2016 годом отмечено снижение доли всех исследованных проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим (на 0,6%) показателям, и увеличение на 0,5% удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (рис. 10).

Большая часть проб почв, исследованных по санитарно-химическим показателям в 2017 году, была отобрана на селитебных территориях (76%), в зонах влияния промышленных предприятий, транспортных автомагистралей, в местах применения

пестицидов и минеральных удобрений (6,5%), на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения (10,6%), прочих территориях (5,9%), почва в местах производства растениеводческой продукции (0,42%), почва на территории животноводческих комплексов и ферм (0,42%) (рис. 11).

Из общего количества отобранных проб не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 2,9% проб, по паразитологическим показателям 2,3% проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям проб нет.

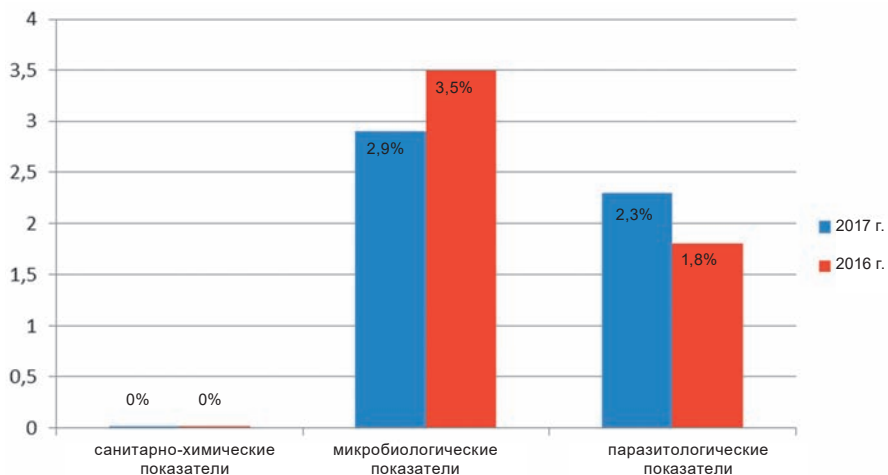


Рис. 10. Доля проб почв с превышением гигиенических нормативов по показателям, %



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



Рис. 12. Число исследованных проб по микробиологическим показателям, %

В почвах на территориях жилой застройки Республики Адыгея в 2017 г. не зарегистрированы превышения предельно допустимых концентраций (ПДК) или ориентировочно допустимых концентраций (ОДК) химических загрязнений. Также не обнаружено проб, превышающих гигиенические нормативы по содержанию тяжелых металлов и радиоактивных веществ.

Загрязнение почв возбудителями паразитарных заболеваний (геогельминтозы, лямблиоз, амебиоз и др.), яйцами геогельминтов, цистами (ооцистами) зарегистрировано на территориях г. Майкопа, Шовгеновского, Гиагинского, Теучежского и Майкопского районов.

На территориях Красногвардейского, Кошехабльского, Тахтамукайского районов все пробы почвы, отобранные на сельтебной территории, соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

В 2017 году зафиксировано загрязнение почв возбудителями паразитарных болезней на территориях детских организаций и детских площадок.

Таблица 8

Доля проб почвы населенных мест за 2015–2017 годы

Показатель	2015	2016	2017
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	3,07	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	3,85	3,5	2,9
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	1,62	1,8	2,3
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в сельтебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	3,67	0	0

Продолжение таблицы 8

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	8,54	3,96	2,4
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	1,91	0,77	2,0
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, %	0	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	0,45	0	3,2

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 2017 году 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; 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 являются также обеспечение эпидемиологической безопасности и повышение конкурентоспособности отечественных продуктов питания, в связи с чем работа по предотвращению оборота на территории Республики Адыгея некачественной продукции продолжается.

Годовой товарооборот в республике составляет до 4 миллионов тонн пищевых продуктов. По данным мониторинга за 2017 год лабораторно исследовано 14369 проб пищевых продуктов, из них: 10,7% (1538 проб) по санитарно-химическим показателям, 18,3% (2641 проб) на физико-химические показатели, 3,5% (481 проба) на ГМО, 58,1% (8360 проб) по микробиологическим показателям, 1,1% (170 проб) на наличие антибиотиков, 5,1% (730 проб) по паразитологическим показателям, 3,2% (449 проб) на радиологические показатели.

Удельный вес нестандартных проб пищевых продуктов составил 1,6%, в том числе по микробиологическим показателям – 1,5%, по санитарно-химическим показателям – 0,01%, по физико-химическим показателям – 0,09%, из них по показателям фальсификации – 0,8%, по паразитологическим показателям – 0,01%, что ниже среднероссийских показателей.

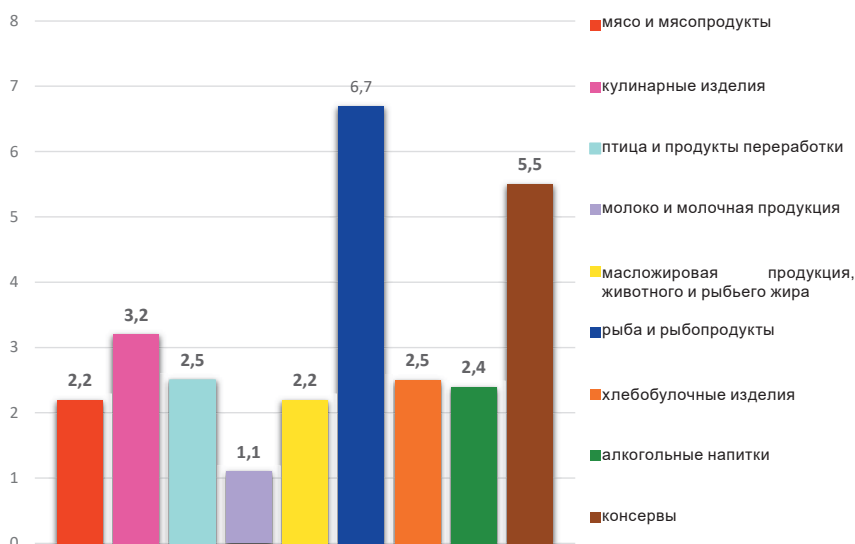


Рис. 13. Удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям, по микробиологическим показателям, %

В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, пестициды, нитрозамины, антибиотики, нитраты обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы. Установлено превышение содержания микотоксинов в 2 пробах, или 0,01% 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 – 3,2%;
- птица и продукты переработки – 2,5%;
- молоко и молочная продукция – 1,1%;
- масложировая продукция, животного и рыбьего жира – 2,2%;
- рыба и рыбопродукты – 6,7%;
- хлебобулочные изделия – 2,5%;
- алкогольные напитки – 2,4%;
- консервы – 5,5%.

Физико-химические показатели

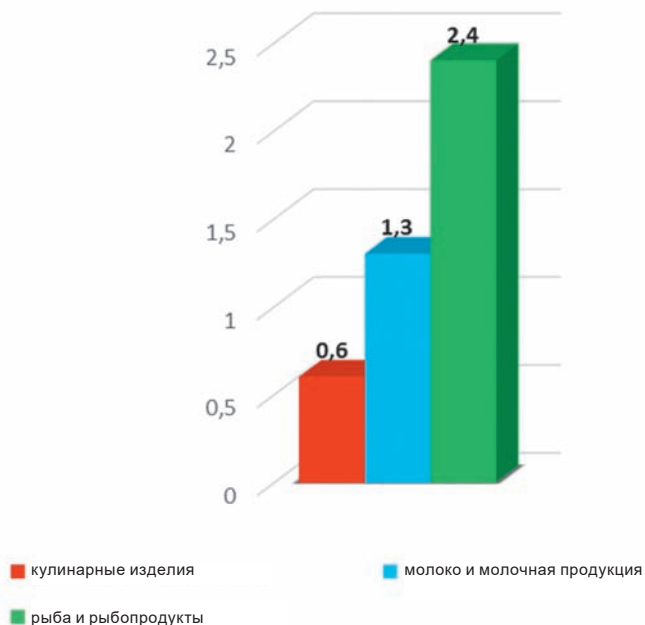


Рис. 14. Удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям, %

по санитарно-химическим показателям в группе:

- масложировая продукция, животного и рыбьего жира – 66,6%;

по физико-химическим показателям в группе:

- молочная продукция – 1,3%;
- рыба и рыбопродукты – 2,4%;
- кулинарные изделия – 0,6%.

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.

Таблица 9

Средние цены на продовольственные товары по Республике Адыгея за 2016–2017 годы (в рублях за 1 кг)

Наименование товара (услуги)	2016	2017
Говядина (кроме бескостного мяса)	298,89	322,37
Свинина (кроме бескостного мяса)	234,57	238,04
Баранина	124,75	353,97
Сосиски, сардельки	213,91	222,22
Колбаса полукопченая	306,60	321,88
Колбаса вареная I сорта	315,97	320,02
Говядина, свинина тушеная консервированная	121,15	125,45
Рыба замороженная неразделанная	169,25	186,50
Масло сливочное	383,33	490,75
Масло подсолнечное	107,38	92,00
Маргарин	94,63	88,41
Сыры сычужные твердые и мягкие	460,49	537,43
Яйца куриные	50,97	46,91
Сахар-песок	49,29	36,55
Печенье	189,61	154,01
Карамель	298,42	197,80
Конфеты мягкие, глазированные шоколадом	141,95	302,15
Чай черный байховый	768,56	749,46
Соль поваренная пищевая	11,22	12,58
Мука пшеничная	31,90	29,45

Продолжение таблицы 9

Хлеб ржаной, ржано-пшеничный	49,00	54,68
Хлеб и булочные изделия из пшеничной муки 1 и 2 сортов	40,51	40,74
Рис шлифованный	61,77	64,82
Пшено	33,60	31,72
Крупа гречневая-ядрица	100,72	60,11
Вермишель	62,79	64,52
Макаронные изделия из пшеничной муки высшего сорта	67,11	76,42
Картофель	20,96	23,96
Капуста белокочанная свежая	24,73	18,25
Лук репчатый	21,25	21,32
Морковь	23,33	24,81
Огурцы свежие	41,04	91,96
Помидоры свежие	48,27	93,34
Яблоки	66,03	53,51

Из основных продовольственных товаров в сентябре 2017 года к уровню декабря 2016 года возросли цены на масло сливочное (28,02%), говядину (кроме бескостного мяса) (на 7,8%), рыбу замороженную неразделанную (на 10,2%), свинину (кроме бескостного мяса) (на 1,4%), баранина на 183,7%, колбаса полукопченая на 4,9%, сосиски на 3,8%, колбаса вареная на 1,2%, говядина, свинина тушеная консервированная на 3,5%, маргарин на 6,5%, сыры сычужные твердые и мягкие на 16,7%, конфеты мягкие, глазированные шоколадом на 112,8%, хлеб ржаной, ржано-пшеничный на 11,5%, рис шлифованный на 4,9%, макаронные изделия из пшеничной муки высшего сорта на 13,8%, картофель на 14,3%, огурцы на 124,1%, помидоры на 93,3%.

Снизилась цена на яйца куриные (на 7,9%), капусту свежую (на 26,2%), картофель (на 8,7%), масло подсолнечное (на 14,3%), сахар-песок (на 25,8%), печенье (на 18,7%), карамель (на 33,7), чай черный байховый (на 2,5%), соль (на 12,1%), муку (на 7,6%), пшено (на -5,5%), гречу (на -40,3%), яблоки (на 18,9%).

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.

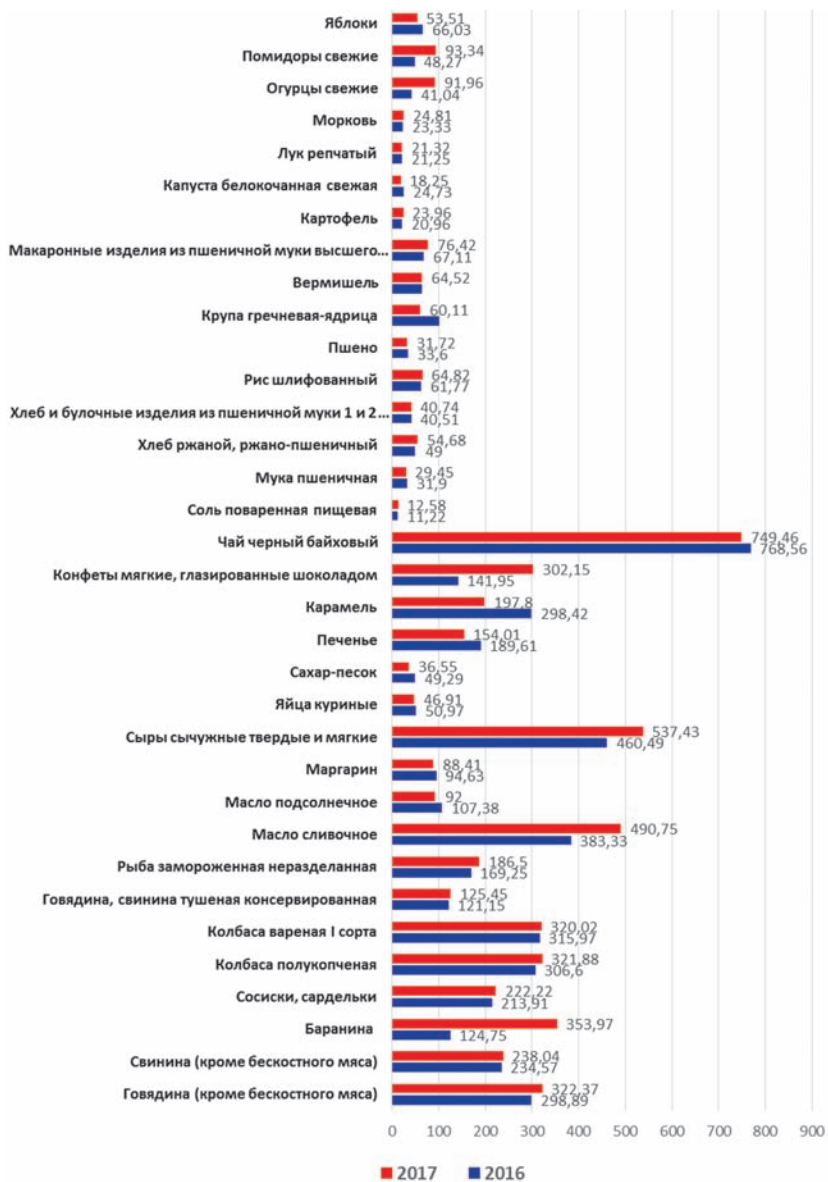


Рис. 15. Средние цены на продовольственные товары по Республике Адыгея за 2016–2017 годы (в руб.)

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 – 3,6 л на душу населения.

Табачные изделия (фактически продано), тыс. руб.

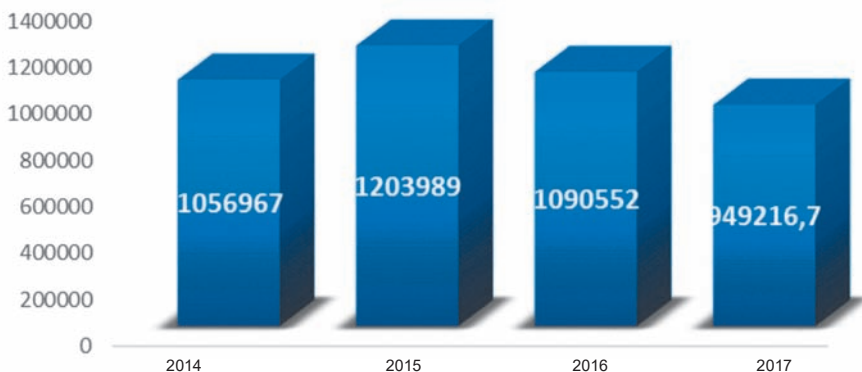


Рис. 16. Розничная продажа табачных изделий в Республике Адыгея

Таблица 10

Продажа алкогольных напитков в Республике Адыгея

	2014	2015	2016
Алкогольные напитки			
в абсолютном алкоголе, тыс. дкл:	179,0	157,8	162,9
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

Продолжение таблицы 10

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 11

Розничная продажа табачных изделий в Республике Адыгея

	2014	2015	Январь-декабрь 2016	Январь-декабрь 2017
Табачные изделия (фактически продано), тыс. рублей	1056967,0	1203989,0	1090552,0	949216,7

В Республике Адыгея в 2017 г. реализовано табачных изделий на сумму 949216,7 тысяч рублей, в 2016 г. – 1 090 552,0 тыс. рублей.

Состояние питания населения и обусловленные им болезни

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводилась организационная и практическая работа по снижению дефицита микронутриентов в питании 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.

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

Таблица 12

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

	2014	2015	2016
Все домашние хозяйства			
Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания, кг в год			
хлебные продукты	111	110	111
картофель	44	45	50
овощи и бахчевые	107	109	108
фрукты, ягоды	75	76	76
мясо и мясопродукты	83	81	83
молоко и молочные продукты	269	263	273

Продолжение таблицы 12

яйца, шт.	212	194	209
рыба и рыбные продукты	13	11	12
сахар и кондитерские изделия	29	28	29
масло растительное и другие жиры	11	12	12
Пищевая ценность, грамм в сутки:			
белки	79,2	76,6	78,1
жиры	100,4	100,2	104,0
углеводы	344,4	342,2	347,6
Энергетическая ценность, ккал в сутки	2611,1	2589,5	2652,3
Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания, кг в год			
хлебные продукты	113	108	108
картофель	43	46	52
овощи и бахчевые	104	113	106
фрукты, ягоды	79	86	81
мясо и мясопродукты	86	85	89
молоко и молочные продукты	272	271	267
яйца, шт.	210	203	209
рыба и рыбные продукты	11	11	11
сахар и кондитерские изделия	26	28	30
масло растительное и другие жиры	11	12	12
Пищевая ценность, грамм в сутки:			
белки	80,4	78,6	79,5
жиры	100,5	102,2	106,1
углеводы	339,8	344,4	346,5
Энергетическая ценность, ккал в сутки	2598,9	2625,5	2672,2
Потребление, пищевая и энергетическая ценность продуктов питания, кг в год			
хлебные продукты	110	112	114
картофель	46	43	49
овощи и бахчевые	111	106	110
фрукты, ягоды	72	67	71
мясо и мясопродукты	81	78	78
молоко и молочные продукты	266	256	278
яйца, шт.	214	186	208
рыба и рыбные продукты	15	10	12
сахар и кондитерские изделия	31	29	29
масло растительное и другие жиры	11	12	12

Продолжение таблицы 12

Пищевая ценность, грамм в сутки:			
белки	78,0	74,8	76,9
жиры	100,3	98,3	102,2
углеводы	348,4	340,4	348,6
Энергетическая ценность, ккал в сутки	2621,9	2558,0	2634,1

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 02.08.2010 г. № 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 т.ч. анемий, сахарного диабета, гастрита, сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний обмена веществ, в т.ч. ожирения.

О неблагоприятной ситуации с питанием населения свидетельствует число заболеваний, ассоциированных с алиментарным фактором – болезни эндокринной 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 2016 году в сравнении с 2015 годом отмечается рост заболеваний: у детей до 14 лет анемии на 9,1% и сахарного диабета I типа на 21,5%; у подростков 15–17 лет: сахарный диабет I типа на 102,7%, ожирение на 9,9%, гастрит и дуоденит на 28,9%; у взрослого населения: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, на 3,09%, сахарный диабет II типа на 19,6%, ожирения на 52,2%.

Таблица 13

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

Нозология	Дети до 14 лет			Подростки 15–17 лет			Взрослые		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	-	-	-	13,8	28,7	21,9	735,7	859,1	885,7
Анемии	657,7	633,2	691,1	302,8	344,5	307,1	120,0	134,7	129,3
Сахарный диабет I типа	16,9	10,2	12,4	13,8	7,2	14,6	5,9	14,3	5,6
Сахарный диабет II типа	-	-	-	-	-	-	265,1	230,1	275,4

Продолжение таблицы 13

Ожирение	283,2	213,2	243,2	729,4	731,9	804,5	98,9	111,4	169,6
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	32,5	24,1	8,7	85,6	114,8	102,3	125,9	146,2	143,6
Гастрит и дуоденит	699	614,2	563,4	2188,4	2059,6	2654,9	648,6	710,6	636

Анализ за 2016 год по сравнению с 2015 годом показывает, что среди взрослого населения отмечается снижение заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, на 41,8%, субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности на 26,7%. Рост заболеваемости: другие формы нетоксического зоба – на 25,7%, тиреотоксикоз (гипертиреоз) – на 13,4%, тиреоидитом – 12,3%. У подростков 15–17 лет отмечается снижение заболеваемости эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, на 40,9%, субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и др. на 79,6%, рост заболеваемости тиреоидитом – на 27,1%; у детей до 14 лет отмечается снижение заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – на 80,3%, рост заболеваемости тиреоидитом на 119,6%.

Таблица 14

Динамика заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, с впервые установленным диагнозом за период 2014–2016 гг. по Республике Адыгея (на 100 тыс. нас.)

Нозология	Дети до 14 лет			Подростки 15–17 лет			Взрослые		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	1296,7	1086,3	197,3	722,6	767,8	453,5	72,7	69,3	40,3
Другие формы нетоксического зоба	5,2	-	8,7	48,2	50,2	-	27,9	58,1	73,06
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и др.	38,9	12,7	2,5	116,7	143,5	29,2	44,5	51,6	37,8
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1,3	-	-	6,9	-	-	12,9	12,6	14,3
Тиреоидит	10,4	5,1	11,2	13,7	28,7	36,5	29,9	20,2	22,7

Заболееваемость, 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 потребления 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 2014–2016 гг., у детей до 14 лет наблюдается снижение уровня заболеваемости: эндемическим зобом на 81,8%, по субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности на 81,1% отмечается рост заболеваемости тиреоидитом на 117,6%.

Таблица 15

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2015 году, %
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0	2,482	-
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба	1296,7	1086,3	197,3	-81,8
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	38,9	12,7	2,4	-81,1
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1,3	-	-	-
Тиреоидит	10,4	5,1	11,1	+117,6

У подростков отмечается снижение заболеваемости эндемическим зобом, связанной с йодной недостаточностью, и другими формами нетоксического зоба – 40,9%, субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – 41,8%.

Таблица 16

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2015 году, %
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба	722,6	767,8	453,4	-40,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	48,2	50,2	29,2	-41,8

Продолжение таблицы 16

Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	116,7	143,5	0	-
Тиреоидит	6,9	-	36,5	-

У взрослого населения наибольший рост отмечается по уровню заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – на 35,1%; снижение по уровню заболеваемости: эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, и другими формами нетоксического зоба – на 41,8%, по тиреотоксикозу – на 72,2% и тиреоидитом – на 80,1%.

Таблица 17

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2015 году
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба	72,2	69,3	40,3	- 41,8
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	27,9	58,1	37,7	-35,1
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	44,5	51,6	14,3	-72,2
Тиреоидит	12,9	12,6	22,7	80,1

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 2016 году уровень впервые зарегистрированных психических расстройств среди детей вырос на 19,3%.

Таблица 18

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2015 году
Психические расстройства всего:	223,5	262,7	312,7	+19,03
из них: невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства	2,6	1,3	1,2	-7,6
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	89,6	115,3	90,6	-21,4

Продолжение таблицы 18

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 6,1%.

Таблица 19

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	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014 году
Психические расстройства всего:	192,7	344,5	365,7	+6,1
из них: невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства	0	21,5	21,9	+1,8
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	6,9	14,4	43,8	+204,1
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 15,9%.

Уровень первичной заболеваемости психическими расстройствами взрослого населения республики за анализируемый период снизился на 18,9%.

Показатели зависимости от наркотических веществ в 2015 году среди взрослых снизились на 57,6%.

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	2014	2015	2016	Темп изменений к 2015 году
Психические расстройства всего, в т.ч.:	156,9	179,5	145,5	-18,9

Продолжение таблицы 20

– невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства	14,7	16,3	23,5	+44,1
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	82,6	81,9	68,8	-15,9
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	9,0	5,9	2,5	-57,6

Пищевые отравления

В 2017 году среди населения Республики Адыгея зарегистрировано – 10 случаев отравления пищевыми продуктами (грибами), 65 случаев отравления другими мониторируемыми видами.

Таблица 21

Показатель	Всего (чел.) 2016	Всего (чел.) 2017
Пищевыми продуктами	22	10
Другими мониторируемыми видами	48	65

Анализ результатов мониторинга отравлений показал, что примерно на 55% снизилась заболеваемость от отравлений пищевыми продуктами в 2017 году (10 случаев) по сравнению с 2016 годом (22 случая).



Рис. 17. Структура причин острых отравлений в 2015–2017 гг. (число отравлений на 100 тыс. населения)

Заболеваемость острыми отравлениями, вызванными другими мониторируемыми видами в 2017 г. (65 случаев), увеличилась на 26% в сравнении с 2016 г. (48 случаев).

По структуре другие мониторируемые виды отравлений (65 случаев) возникли по причинам:

- токсическое действие органических растворителей – 3 случая;
- токсическое действие разъедающих веществ – 3 случая;
- уксусная кислота, уксусная эссенция – 4 случая;
- токсическое действие газов, дымов и паров – 21 случай;
- токсическое действие других неуточненных веществ – 12 случаев;
- другое – 12 случаев.

По данным экстренных извещений, представленных из лечебно-профилактических организаций Республики Адыгея за 2017 год, среди населения республики зарегистрировано – 166 случаев острых отравлений химической этиологии, 5 случаев из которых с летальным исходом, большинство случаев отравлений приходится на отравления лекарственными препаратами – 73 случая, от употребления спиртосодержащей продукции зарегистрировано 14 случаев, наркотическими веществами – 4 случая, пищевыми продуктами – 10 случаев и другими мониторируемыми видами – 65 случаев (5 случаев с летальным исходом: из которых 3 случая – в Майкопском районе, 1 – случай в Гиагинском районе и 1 случай – в г. Майкопе). Данные о структуре причин острых отравлений представлены в таблице.

Таблица 22

**Структура причин острых отравлений в 2015–2017 гг.
(число отравлений на 100 тыс. населения)**

Показатель	2015		2016		2017	
	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:	223	49,9	234	51,8	166	36,6
Спиртосодержащей продукции	52	11,6	38	8,4	14	3,8
Наркотическими веществами	15	3,4	6	1,3	4	0,9
Лекарственными препаратами	96	21,6	94	20,8	73	16,1
Пищевыми продуктами	12	2,7	48	10,6	10	2,2
Другими мониторируемыми видами	48	10,8	48	10,6	65	14,3

Анализ острых отравлений химической этиологии показывает, что заболеваемость от отравлений спиртосодержащей продукцией приходится на взрослое население – 10 случаев, 3 случая на подростковое население, 1 случай на детское население. Территориями неблагополучными по отравлениям химической этиологии

являются: г. Майкоп, в котором зарегистрировано 13 случаев отравлений, в Гиагинском районе – 1 случай.

Территорией неблагополучной по отравлениям наркотическими веществами является г. Майкоп, за 2017 г. зарегистрировано 4 случая отравлений, из которых 2 случая зарегистрировано среди подростковой группы населения и 2 случая приходится на взрослую группу населения.

Заболееваемость, вызванная отравлениями лекарственными препаратами, преимущественно приходится на взрослую группу населения. Всего зарегистрировано 73 случая отравлений лекарственными препаратами, из которых 29 случаев приходится на группу детского населения в возрасте до 14 лет, 6 случаев приходится на подростковое население в возрасте от 15 до 17 лет, 38 случаев зарегистрировано среди взрослой группы населения. Территориями неблагополучными по отравлениям лекарственными препаратами являются: г. Майкоп, в котором зарегистрировано 56 случаев отравления лекарственными препаратами, в Майкопском районе – 13 случаев, в Гиагинском районе – 4 случая.

В 2017 г. зарегистрировано 10 случаев отравлений пищевыми продуктами, из которых 9 случаев приходится на взрослое население и 1 случай на подростковую группу в возрасте до 17 лет. 9 случаев – г. Майкоп, 1 случай – Майкопский район.

За 2017 год было зарегистрировано 65 случаев отравлений другими мониторируемыми видами, из которых на взрослое население приходится 38 случаев, из которых 5 случаев с летальным исходом, среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрировано 16 случаев, среди подросткового населения в возрасте от 15 до 17 лет зарегистрировано 11 случаев отравлений. Территориями неблагополучными по отравлениям являются: г. Майкоп – 57 случаев, Гиагинский район – 6 случаев, Шовгенковский район – 2 случая.

В структуре пострадавших по социальному статусу наибольший удельный вес отравлений приходится на группу безработного населения – 58 случаев, из которых 2 случая с летальным исходом, среди неорганизованных детей – 39 случаев, среди работающего населения – 15 случаев, из которых 3 случая с летальным исходом, среди школьников – 18 случаев, среди пенсионеров – 15 случаев, среди учащихся (средних профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов) зарегистрировано – 8 случаев, среди детей, посещающие ДДУ – 9 случаев. Данные о структуре пострадавших от острых отравлений химической этиологии по социальному статусу представлены в таблице 23.

Таблица 23

Структура пострадавших от острых отравлений химической этиологии по социальному статусу за период с 2015–2017 гг.

Социальное положение пострадавших	2015		2016		2017	
	всего, чел.	уд. вес, %	всего, чел.	уд. вес, %	всего, чел.	уд. вес, %
Неорганизованные дети (0–14 лет)	56	25	60	13,2	39	8,6
Дети, посещающие ДДУ (3–6 лет)	5	2	11	2,4	9	1,9
Школьники (7–17 лет)	27	12	23	5,09	18	3,9

Продолжение таблицы 23

Учащиеся ПТУ, техникумов, ВУЗов	4	1,8	12	2,6	8	1,7
Работающее население	37	16,6	13	2,8	15	3,3
Безработные	72	32,3	75	16,6	58	12,7
Пенсионеры	22	9,9	32	7,08	15	3,3
Мигранты, переселенцы			7	1,5	3	0,6
БОМЖи	-	-	1	0,2	1	0,2

В структуре пострадавших по возрастной группе наибольший удельный вес составляет возрастная группа 0–6 лет – 47 случаев, возрастная группа 7–17 лет – 20 случаев, возрастная группа 18–25 лет – 14 случаев, возрастная группа 26–39 лет – 31 случай, из которых 2 случая с летальным исходом, возрастная группа 40–49 лет – 18 случаев, из которых 1 случай с летальным исходом, возрастная группа 50–59 лет – 21 случай, из которых 2 случая с летальным исходом, возрастная группа 60 лет и старше – 15 случаев.

Наибольший удельный вес в структуре острых отравлений химической этиологии приходится на случайные (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, производственное, техногенное и пр.) – 92 случая, из которых 4 случая с летальным исходом, на преднамеренные (суицидальное, криминальное, наркотическое, с целью одурманивания, с целью прерывания беременности) – 50 случаев, неопределенное (другое) – 24 случая, из которых 1 с летальным исходом. Данные о характере отравлений представлены в таблице 24.

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 24

Структура характера отравлений за период 2015 – 2017 гг.

Обстоятельство отравления	2015		2016		2017	
	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %
Преднамеренные отравления (суицидальные, криминальные, наркотические, с целью одурманивания, с целью прерывания беременности)	27	12,1	30	6,6	50	11,0

Продолжение таблицы 24

Случайные (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, производственное, техногенная авария, контакт с ядовитым животным/растением, медицинская ошибка, непереносимость или побочное действие, пищевое немикробной этиологии)	168	75,3	175	38,7	92	20,2
Неопределенное (другое)	28	12,6	29	6,4	24	5,2

В структуре характера отравлений первое место занимают индивидуальное – 153 случая, из которых 2 случая с летальным исходом, групповое – 8 случаев, из которых 3 случая с летальным исходом, семейное – 5 случаев. Массовые отравления химическими веществами в Республике Адыгея за 2017 год не зарегистрированы.

В 2017 г. впервые зарегистрировано 2 случая (в подростковой группе 15–17 лет) отравлений курительными смесями (spice), пострадавшими стали школьники МБОУ СОШ № 7, проживающие в г. Майкопе.

Анализ показывает, что в 2017 году увеличилась смертность от отравлений химической этиологии по сравнению с предыдущими годами. В 2015 году зарегистрировано 2 смертельных случая от отравления лекарственными препаратами и другими мониторируемыми видами, в 2016 году 2 смертельных случая от отравления другими мониторируемыми видами, в 2017 году 5 случаев, из которых 5 смертельных случаев от отравления другими мониторируемыми видами. Данные о зарегистрированных смертельных случаях от острых отравлений химической этиологии представлены в таблице 25.

Таблица 25

**Смертность от острых отравлений химической этиологии
за период 2015 – 2017 гг.**

Показатель	2015		2016		2017	
	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения
Всего	2	0,4	2	0,4	5	1,1

В результате проведенного анализа отравлений в 2017 г. отмечается уменьшение количества острых (бытовых, производственных, техногенных) отравлений химической этиологии (на 100 тыс.нас.) по сравнению с 2016 г. на 15,2%, спиртосодержащей продукцией на 4,6%, наркотическими веществами на 0,4%, отмечается снижение количества отравлений лекарственными препаратами на 4,7%, также отмечено снижение числа отравлений пищевыми продуктами на 8,4%, отмечен рост отравлений, вызванных другими мониторируемыми видами на 3,7%.

По данным экстренных извещений, представленных из лечебно-профилактических организаций за 2017 г., среди населения Республики Адыгея зарегистрировано – 14 случаев отравления от употребления спиртосодержащей продукции.

Территориями неблагоприятными по заболеваемости, связанной с употреблением алкоголя, являются: г. Майкоп – 12 случаев, в Кошехабльском районе зарегистрирован – 1 случай, в Гиагинском районе – 1 случай, связанный с употреблением алкоголя.

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

Таблица 26

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	2014	2015	2016	Темп изменений к 2015 году
Психические расстройства всего, в т.ч.:	156,9	179,5	145,5	-18,9
– невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства	14,7	16,3	23,5	+44,1
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	82,6	81,9	68,8	-15,9
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	9,0	5,9	2,5	-57,6

Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)

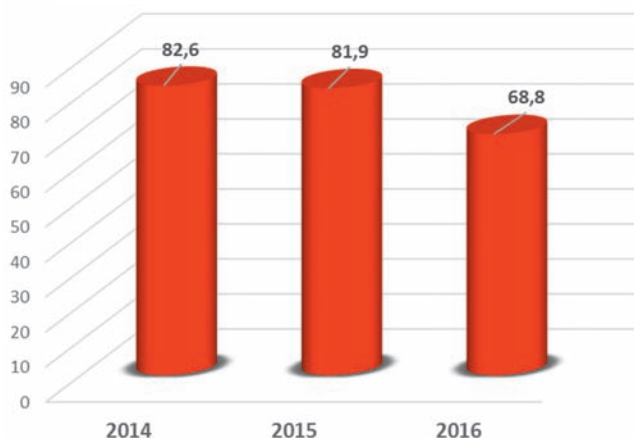


Рис. 18. Синдром зависимости от алкоголя

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 – 15,9 случаев на 100 тыс. населения.

За 2014 год с синдромом зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) было зарегистрировано – 82,6 случаев на 100 тыс. населения, за 2015 год впервые выявленная заболеваемость взрослого населения, связанная с употреблением алкоголя, составила 81,9 случаев на 100 тыс. населения, за 2016 год 68,8 случаев на 100 тыс. населения. Темп изменений к 2015 году составил – 15,9 случаев на 100 тыс. населения.

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 27

Структура объектов по категориям санитарно-эпидемиологического благополучия за 2015–2017 годы

Типы организаций	2015				2016				2017			
	Все-го	I	II	III	все-го	I	II	III	Все-го	I	II	III
Всего объектов гигиены детей и подростков, в т.ч.	490	304	186	-	490	247	242	-	486	308	178	
Дошкольные образовательные организации	136	80	56	-	136	44	91	-	134	88	46	
Общеобразовательные учреждения	149	83	66	-	149	57	92	-	155	93	62	
Образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	7	4	3	-	7	7	-	-	16	16		
Детские санатории	1	1	-	-	1	1		-	1	1	-	-
Учреждения для детей-сирот, оставшихся без попечения родителей	3	3	-	-	3	-	3	-	2	1	1	-

Продолжение таблицы 27

Организации дополнительного образования детей	74	38	36	-	74	44	30	-	75	40	35	-
Профессиональные образовательные организации	15	9	6	-	15	5	10	-	13	13	-	-
Организация отдыха детей и их оздоровления	93	80	13	-	93	77	16	-	94	60	34	-
Прочие типы организаций для детей и подростков	12	6	6	-	12	12	-	-	12	12	-	-

В Республике Адыгея централизованным водоснабжением обеспечено 100% организаций.

По результатам лабораторных исследований качества питьевой воды из разводящей сети детских образовательных учреждений в 2017 г. выявлено 4 пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, что составило 0,3% (в 2016 г. – 0%). Превышение гигиенических нормативов по мутности выявлялось:

– в дошкольных образовательных организациях – 3 пробы (г. Майкоп: МБДОУ № 33, МБДОУ № 57);

– в организациях отдыха и оздоровления детей – 1 проба (ЛОУ «Лань» Майкопский район).

В 2017 году выявлено 15 проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, что составило 1,1% (в 2016 г. – 0,5%), из них:

– в дошкольных образовательных организациях – 3 пробы (г. Майкоп: МБДОУ № 30; Майкопский район: МБДОУ № 9 – п. Каменномостский, МБДОУ № 10 – ст. Даховская);

– в общеобразовательных организациях – 5 проб (г. Майкоп: МБОУ СОШ № 3, МБОУ СОШ № 28; Гиагинский район: МБОУ СОШ № 9 – ст. Дондуковская);

– в организациях отдыха и оздоровления детей – 7 проб (г. Майкоп: ЛОУ лицей № 8; Майкопский район: ЛОУ СОШ № 13 – п. Цветочный, ЛОУ «Горный», ЛОУ «Лань»).

Таблица 28

Результаты лабораторного контроля (питьевой воды) в образовательных организациях Республики Адыгея за 2015–2017 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам		
	2015	2016	2017
В разводящей сети:			
Санитарно-химические показатели	1,5	-	0,3
Микробиологические показатели	0,2	0,5	1,1

Количество организаций, не имеющих централизованной системы канализования в 2017 г., не изменилось и составило 1,4% от общего количества детских организаций, в том числе:

– 5 общеобразовательных организаций г. Майкопа (МБОУ СОШ № 14, № 24, МБОУ ООШ № 25, МБОУ ООШ № 27, МБОУ НОШ № 26) с количеством обучающихся 645 человек;

– 2 организации дополнительного образования г. Майкопа (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. Не имеет центрального отопления 1 дошкольная организация в МО «Майкопский район» – МБДОУ № 9 п. Каменномостский, в котором обучается 55 учащихся.

Таблица 29

Санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков Республики Адыгея в 2015–2017 гг. (%)

Показатели санитарно-технического состояния	Доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %		
	2015	2016	2017
Требуется капитальный ремонт	0,8	-	0,4
Не канализовано	1,4	1,4	1,4
Отсутствует централизованное водоснабжение	-	-	-
Отсутствует центральное отопление	0,4	0,2	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 росто-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.

По итогам надзорных мероприятий в общеобразовательных организациях Республики Адыгея в 2017 г. было установлено, что обеспеченность ученической мебелью в соответствии с росто-возрастными особенностями развития детей не соответствовала в 10 образовательных организациях для 143 учащихся, что составило 10,8% от числа обследованных организаций (в 2016 году – 4,8%), из них мебель не соответствовала:

– в 6 общеобразовательных организациях Кошехабльского района (МБОУ СОШ № 2 – а. Кошехабль, МБОУ СОШ № 8 – с. Натырбово, МБОУ СОШ № 3 – а. Егерухай,

МБОУ СОШ № 1 – а. Кошехабль, МБОУ СОШ № 4 – а. Хачемзий, МБОУ СОШ № 13 – х. Кармолино-Гидройцкий);

– в 2-х общеобразовательных организациях г. Майкопа (МБОУ СОШ № 7, МБОУ СОШ № 6);

– в 1 общеобразовательной организации Майкопского района (МБОУ СОШ № 2 – п. Краснооктябрьский), что составило 10,8% от обследованных учреждений (в 2016 г. – 4,8%).

Микроклимат не соответствовал гигиеническим нормативам в 3 учреждениях из числа обследованных в 2017 г., что составило 1,4% (в 2016 г. – 0,3%), из них:

– в 2 дошкольных образовательных организациях (г. Майкоп: МБДОУ № 37; Гиагинский район: МБДОУ № 11 – ст. Дондуковская);

– в 1 профессиональной образовательной организации (ГБПОУ РА «Дондуковский сельскохозяйственный техникум» Гиагинского района).

Освещенность не соответствовала гигиеническим нормативам в 2-х учреждениях из числа обследованных, что составило 0,9% (в 2016 г. – 2,6%), из них:

– в 1 общеобразовательной организации (г. Майкоп: МБОУ СОШ № 13);

– в 1 профессиональной образовательной организации (ГБПОУ РА «Дондуковский сельскохозяйственный техникум» Гиагинского района).

Таблица 30

Гигиеническая характеристика детских учреждений Республики Адыгея по факторам среды обитания за 2015–2017 годы

Факторы среды обитания	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам		
	2015	2016	2017
Мебель на соответствие росту-возрастным особенностям детей	4,8	4,8	10,8
Освещенность	2,1	2,6	0,9
Микроклимат	0,5	0,3	1,4
Уровень ЭМИ	-	-	-

В целях обеспечения доступности дошкольного образования на территории республики осуществляют образовательные услуги и услуги по уходу и присмотру за детьми 134 хозяйствующих субъекта (134 объекта), подконтрольных Управлению Роспотребнадзора по Республике Адыгея.

Структура объектов представлена следующим образом: 132 муниципальных бюджетные дошкольные образовательные организации, 2 индивидуальных предпринимателя.

По состоянию на 01.01.2018 года в Республике Адыгея дошкольным образованием охвачено 22514 ребенка. Нуждается в устройстве в дошкольные организации в возрасте от 0 до 3 лет – 6039 детей, дети в возрасте от 3 до 7 лет – 465 детей (7,7% от числа нуждающихся в устройстве в ДО).

Из 134 учреждений 111, или 82,8% учреждений – это отдельно стоящие здания, 21 учреждение – приспособленные (15,7% учреждений), в общественных зданиях расположено 2 учреждения – 1,5%.

Для организации питания детей в 98,5% учреждений оборудованы пищеблоки, 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 договоры на поставку готовой кулинарной продукции с объектами общественного питания.

Для организации образовательного процесса на территории Республики Адыгея осуществляют деятельность 147 общеобразовательных организаций (155 организаций с учетом филиалов), из которых 131 организация – расположена в организациях типовой постройки, что составляет 84,5%, 24 организации в приспособленных помещениях – 15,4%.

В соответствии с ч. 3 ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организацию оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, для чего в 128 школах республики оборудованы медицинские кабинеты. Отсутствуют медицинские кабинеты в 19 учреждениях республики, что составляет 12,9% от общего числа школ: МО «Майкопский район» – 8 (МБОУ СОШ № 10, МБОУ СОШ № 14, МБОУ СОШ № 15, МБОУ СОШ № 17, МБОУ СОШ № 20, МБОУ СОШ № 21, МБОУ СОШ № 22, МБОУ СОШ № 23); МО «Красногвардейский район» – 8 (МБОУ СОШ № 6, МБОУ СОШ № 8, МБОУ СОШ № 10, МБОУ СОШ № 12, МБОУ СОШ № 13, МБОУ СОШ № 14, МБОУ СОШ № 15, МБОУ СОШ № 18); МО «Теучежский район» – 3 (МБОУ СОШ № 3, МБОУ СОШ № 11, МБОУ СОШ № 15). 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 197,2 на 100 тысяч, а в возрасте 15–17 лет – 687,2 на 100 тысяч; язвенная болезнь желудка – 72,6 и 104,6 соответственно; гастрит и дуоденит – 2807,4 и 2293,1 соответственно (показатели за 2017 год по Республике Адыгея).

В Республике Адыгея отсутствует региональная программа «Школьное питание», предусматривающая вопросы увеличения числа школьных, охваченных горячим питанием, улучшения материально-технических баз пищеблоков и качества питания школьников. По итогам 2017 года в Республике Адыгея охват горячим питанием школьников составил 77,5%, или 38287 школьников (от общего количества учащихся 49377 чел.), что на 6,8% выше уровня прошлого года. Ниже республиканских показателей отмечен охват горячим питанием детей в муниципальном образовании «Город Майкоп» – 70,5%.

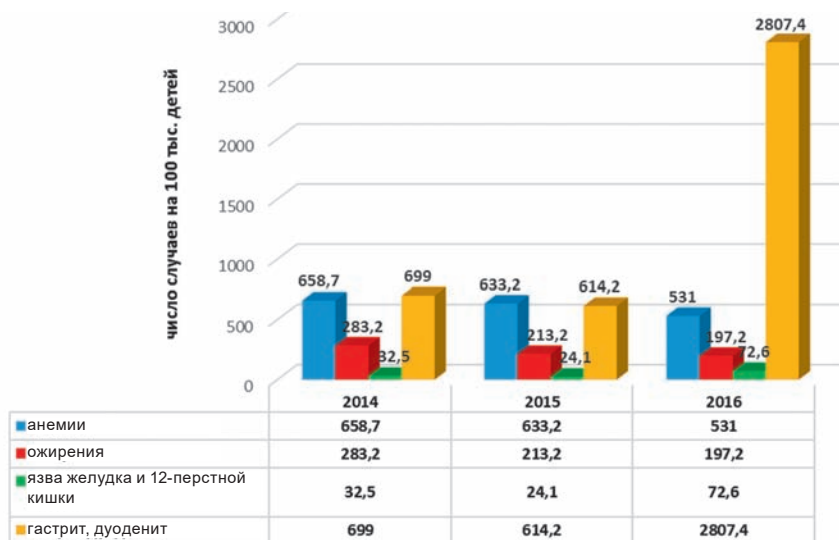


Рис. 19. Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей

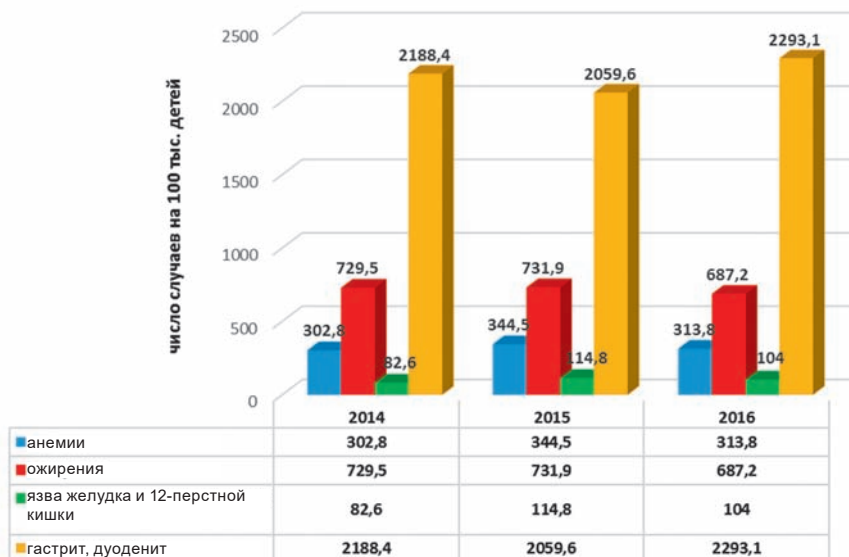


Рис. 20. Динамика заболеваемости детей в возрасте от 15 до 17 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей

Таблица 31

Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием за 2015–2017 гг.

Показатели	2015	2016	2017	Темп прироста к 2015 (%)
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего, %	73,3	70,7	77,5	+4,2
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1–4 классы, %	91,3	93,8	98,0	+6,7
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5–11 классы, %	58,0	51,1	59,0	+1,0

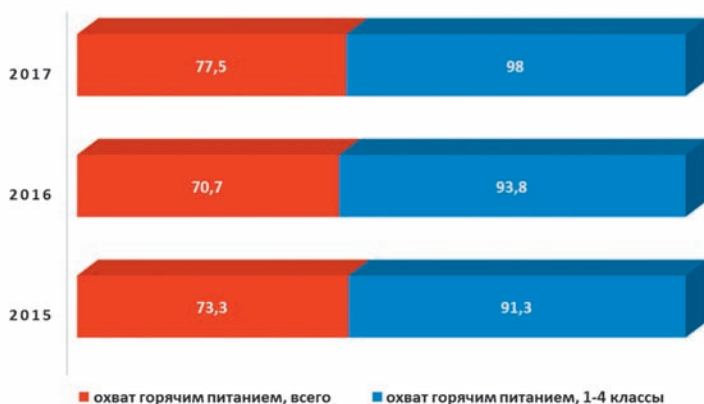


Рис. 21 Охват горячим питанием школьников, %

Таблица 32

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций Республики Адыгея в разрезе муниципальных образований в 2015–2017 годы

Муниципальное образование	2015			2016			2017		
	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	3087	2142	69,4	3197	2861	89,5	3256	2639	79,8

Продолжение таблицы 32

Теучежский район	1845	1625	88,0	1776	1395	78,5	1825	1703	93,3
Шовгеновский район	1732	1484	85,7	1547	1176	76,0	1632	1433	87,8
Гиагинский район	3364	2495	74,2	3505	2673	76,2	3586	2863	79,8
г. Адыгейск	1659	1581	95,3	1745	1524	87,3	1873	1715	91,5
Майкопский район	6091	3127	51,4	6310	4088	64,7	6539	5354	81,8
г. Майкоп	17136	12102	70,6	16601	10963	66,04	1705	12270	70,5
Тахтамукайский район	7563	7143	94,5	8034	5633	70,1	8360	6578	79,6
Красногвардейский район	3595	2088	58,1	3650	2812	77,0	3587	2939	81,9
Государственные образовательные учреждения	-	-	-	1248	666	54,0	1151	715	62,1
Иные образовательные организации	-	-	-	194	110	58,0	123	78	63,4
Республика Адыгея	46072	33791	73,3	47807	33901	70,7	49377	38287	77,5

В 2017 году в Республике Адыгея охвачено горячим питанием 98,0% обучающихся начальных классов. Выше республиканского показателя достигнут охват питанием в следующих муниципальных образованиях: МО «Город Адыгейск» – 100%, МО «Теучежский район» – 100%, МО «Кошехабльский район» – 100%, МО «Майкопский район» – 100%, МО «Красногвардейский район» – 100%.

Таблица 33

Охват горячим питанием обучающихся 1-4 классов Республики Адыгея в разрезе муниципальных образований за 2015–2017 годы

Муниципальное образование	2015			2016			2017		
	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	1373	1165	84,9	1463	1463	100	1504	1504	100
Теучежский район	1046	978	93,5	825	825	100	856	856	100
Шовгеновский район	574	574	100,0	621	508	81,8	746	746	100
Гиагинский район	1575	1506	95,6	1661	1539	92,6	1721	1548	90,0
г. Адыгейск	771	771	100,0	842	842	100	857	815	95,1
Майкопский район	2843	2013	71,0	2896	2533	87,5	2992	2992	100

Продолжение таблицы 33

г. Майкоп	7737	7737	100,0	7649	7380	96,4	8212	8011	97,5
Тахтамукайский район	3643	3424	94,0	3869	3810	98,5	4026	3978	98,8
Красногвардейский район	1639	1228	75,0	1670	1318	78,9	1631	1631	100
Государственные образовательные организации				544	489	89,0	586	586	100
Иные образовательные организации				92	67	72,8	60	60	100
Республика Адыгея	21241	19396	91,3	22132	20774	93,8	23191	22727	98,0

В Республике Адыгея в 107 школах имеются школьные столовые, из которых 97 – работают на сырье, 10 – на полуфабрикатах и 47 буфетов-раздаточных. В одной общеобразовательной организации республики отсутствует помещение для приема пищи: г. Майкоп – НОУ «Православная гимназия во имя Преподобного Сергия Радонежского» – 127 учащихся. Питание учащихся Православной гимназии организовано на базе буфета-раздаточной при МБОУ ООШ № 20.

В 2017 году выделялись бюджетные средства для организации питания 10935 учащихся определенных категорий (из малообеспеченных семей).

Таблица 34

Выделение финансовых средств муниципальными образованиями Республики Адыгея для питания учащихся общеобразовательных организаций в 2017 году

Муниципальное образование	Количество детей	Сумма на 1 ребенка в день, руб.
Гиагинский район	1014	30,0
г. Майкоп	5500	35,44
Теучежский район	337	30,0
Кошехабльский район	318	35,0
г. Адыгейск	165	60,0
Красногвардейский район	393	15,0
Красногвардейский район	222	50,0
Тахтамукайский район	2111	15,0
Майкопский район	420	55,0
Шовгеновский район	439	30,0
Шовгеновский район	16	50,0
Всего	10 520	-

Таблица 35

Средняя стоимость питания

Муниципальное образование	Завтраки, руб.	Обеды, руб.
Кошехабльский район	15–20	27–30
Теучежский район	18–20	20–25
Шовгеновский район	20–25	48,0
Гиагинский район	32,0	40,0
г. Адыгейск	18,0	42,0
Майкопский район	20,0	55,0
г. Майкоп	35,44	70,0
Тахтамукайский район	35,0	50,0
Красногвардейский район	35,0	70,0

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

По результатам лабораторных исследований готовых блюд, вырабатываемых детскими образовательными учреждениями, в 2017 году была выявлена 101 проба, не соответствующая гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, что составило 4,5% от числа исследованных проб (в 2016 г. – 0,8%), из них:

- в 17 дошкольных образовательных организациях республики не соответствовали гигиеническим нормативам 83 пробы готовых блюд, что составило 81% от всех нестандартных проб;

- в 6 общеобразовательных организациях не соответствовали гигиеническим нормативам 7 проб готовых блюд, что составило 6,9% от всех нестандартных проб;

- в 1 профессиональной образовательной организации не соответствовали гигиеническим нормативам 8 проб, что составило 7,9% от всех нестандартных проб;

- в детском санатории «Росинка» не соответствовала гигиеническим требованиям 1 проба готовых блюд, что составило 0,9%;

- в 1 организации отдыха и оздоровления детей – ЛОУ «Горный» Майкопского района не соответствовала гигиеническим требованиям 1 проба готовых блюд, что составило 1,9%.

В 2017 г. по калорийности и химическому составу не соответствовали гигиеническим нормативам 8 проб готовых блюд, что составило 1,1% от отобранных проб (в 2016 г. – 0%). Из них все пробы были выявлены в детских дошкольных организациях: Майкопский район (МБДОУ № 19 – п. Удобный); Теучежский район (МБДОУ № 6 а. Асколай, МБДОУ № 5 – а. Габукай, МБДОУ № 4 – а. Вочепший, МБДОУ № 3 – п. Тлюстенхабль); г. Адыгейск (МБДОУ № 4).

Таблица 36

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах в 2013–2017 гг.

Показатели	Удельный вес нестандартных проб, %				
	2013	2014	2015	2016	2017
Санитарно-химические	0,6	-	0,3	-	-
Микробиологические	0,4	0,2	0,006	0,8	4,5
Калорийность и полнота вложения продуктов	0,8	-	-	-	1,1

Проблемными вопросами по организации питания школьников остаются:

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

– недостаточный контроль со стороны должностных лиц образовательных организаций и медицинского 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 Республики Адыгея 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 06.08.2015 г. «Об утверждении программы по развитию системы отдыха и оздоровления детей на 2016–2018 годы».

Всего в летний период 2017 года на территории Республики Адыгея функционировало 94 летних оздоровительных учреждения. Структура летних оздоровительных учреждений представлена следующим образом: 88 – лагеря с дневным пребыванием детей, 5 – загородных стационарных учреждения, 1 – детский санаторий.

В летний период 2017 года на территории Республики Адыгея оздоровлено 8057 детей.

В целях профилактики клещевого энцефалита и геморрагической лихорадки с почечным синдромом перед началом летней оздоровительной кампании 2017 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

тических 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 2017 года, обеспечены необходимым технологическим и холодильным оборудованием, кухонной и столовой посудой. В учреждениях с круглосуточным пребыванием детей организовано 5-разовое питание, в лагерях с дневным пребыванием детей – 2-разовое. Фактическая стоимость питания одного дня каждого ребенка составляла: ЛОУ на базе санаториев – 170 руб., загородные оздоровительные учреждения – 280 руб., оздоровительные площадки с дневным пребыванием детей – 130 руб.

Массовые инфекционные заболевания, пищевые отравления, случаи смерти в летних оздоровительных лагерях в сезон 2017 года не регистрировались.

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

- 293 пробы питьевой воды по микробиологическим показателям, из них выявлено 7 нестандартных проб – 2,4%;
- 288 проб готовой кулинарной продукции по микробиологическим показателям, выявлено нестандартных проб – 2, что составляет 0,7%;
- 288 проб готовой кулинарной продукции по санитарно-химическим показателям, нестандартных проб не выявлено;
- 12 проб почвы по паразитологическим показателям, из них выявлено нестандартных проб 3, что составляет 25%;
- 2620 смывов с объектов внешней среды, 4 (0,2%) из которых не соответствуют нормируемым требованиям.

Итоги летней оздоровительной кампании 2017 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 2017 г. – 94,7%).

По результатам обследований итоговая эффективность оздоровления составила: выраженный оздоровительный эффект – 94,7% (в 2016 г. – 94,7%), слабый оздоровительный эффект – 4,8% (в 2016 г. – 4,8%), отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,5% детей (в 2016 г. – 0,5%).

Таблица 37

Удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом в 2015–2017 гг.

Показатель	Годы		
	2015	2016	2017
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	93,1	94,7	94,7

Таблица 38

Эффективность оздоровления детей в 2017 году в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей

Наименование ЛОУ	Всего детей	Выраженный оздоровительный эффект	Слабый оздоровительный эффект	Отсутствие оздоровительного эффекта
Майкопский район	337	317 (93,2%)	20 (5,3%)	-
Красногвардейский район	274	262 (95,6%)	12 (4,4%)	-
г. Майкоп	1345	1304 (97,0%)	39 (2,9%)	2 (0,1%)
г. Адыгейск	335	278 (83,0%)	51 (15,2%)	6 (1,8%)
Тахтамукайский район	627	608 (96,2%)	19 (3,7%)	-
Теучежский район	361	335 (92,8%)	26 (7,2%)	-
Кошехабльский район	690	582 (84,2%)	102 (14,7%)	6 (0,8%)
Шовгеновский район	321	299 (93,2%)	22 (6,8%)	-
Гиагинский район	329	313 (95,1%)	16 (4,9%)	-

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 – 13,46%, по уровню вибрации – 0,96%, по параметрам микроклимата – 4,6%, по параметрам освещенности – 2,27%, по уровням электромагнитного излучения – 2,63%, по содержанию вредных веществ в воздухе рабочей зоны – 0,5% объектов (таблица 39).

Таблица 39

Количество замеров физических факторов за период 2015–2017 гг.

Год	Шум	Вибрация	Микроклимат	Освещенность	ЭМИ	Прочее
2015	524	448	6427	4283	2448	2144
2016	701	510	7183	5180	2381	4330
2017	579	505	7151	5101	1167	4170
Темп прироста к 2015 (%)	+10,5	+12,7	+11,3	+19,1	-52,3	+48,58

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума, на организм работающих остается в деревообрабатывающей, строительной, пищевой промышленности и сельском хозяйстве. Устанавливались вышеуказанные нарушения на таких объектах, как ООО «Адыгейский комбикормовый завод», ЗАО «Радуга», ОАО «ЗАРЕМ», ООО «Южгазэнерджи», ПАО «Кубаньэнерго» Адыгейские сети, ООО «Мамруко», ООО «Виктория», ЗАО «Молкомбинат Адыгейский», НАО «Киево-Жураки АПК», ФГБНУ «Адыгейский НИИСХ», ФГУП ППХ «Майкское», ООО «Премиум».

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 специальной оценки условий труда.

Таблица 40

Исследования физических факторов

Показатель	2015	2016	2017	Темп изменений к 2015
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму, %	27,1	38,1	12,0	-15,1%
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации, %	1,1	4,28	0,33	-0,77%
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату, %	4,8	8,53	3,18	-1,62%
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям, %	0	0	0	0

Продолжение таблицы 40

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности, %	2,7	0,46	0,84	-1,86%
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму, %	9,3	1,43	5,56	-3,74%
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации, %	0	1,89	0	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату, %	0,8	1,26	1,82	+1,02%
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям, %	0	4,85	8,33	+8,33%
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности, %	2,0	1,13	2,4	+0,4%

Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам, за отчетный год увеличилась (по параметрам освещенности, уровням электромагнитного излучения (таблица 41).

Таблица 41

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам в 2015–2017 гг., % (от общего числа обследованных рабочих мест)

Год	Шум	Вибрация	Микроклимат	Освещенность	ЭМИ
2015	23,1	1,4	1,2	1,9	1,3
2016	23,3	2,4	1,6	1,1	1,3
2017	13,6	0,52	2,06	0,77	2,63
Темп прироста к 2015 (%)	-9,5	-0,88	+0,86	-1,13	+0,33

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности, представлена в таблице 42.

Таблица 42

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

Показатель	2014	2015	2016	2017
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, %	0,0	0,0	0,0	0,0

Продолжение таблицы 42

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 43

Гигиеническая характеристика детских учреждений Республики Адыгея по факторам среды обитания за 2014–2017 годы

Факторы среды обитания	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам			
	2014	2015	2016	2017
Освещенность	-	2,1	1,22	0,9
Микроклимат	1,5	0,5	0,28	1,35
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 ведут 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 59 дБА (при допустимом значении 55 дБА), максимальный уровень – 65 дБА, что на 2 дБА ниже по сравнению с 2016 годом. Это связано с увеличением количества автотранспорта надлежащего технического состояния.

В последнее время также 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 является технологическое оборудование объектов торговли 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, и инженерно-технологическое оборудование (вентиляционное, холодильное оборудование, наружные блоки систем кондиционирования, лифты и т.д.). За 2017 год было рассмотрено 59 жалоб, в ходе чего было установлено превышение шума в жилых помещениях 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 44

Структура заявлений граждан по физическим факторам за 2015–2017 гг.

Фактор	Шум		Вибрация		Микроклимат		Освещенность		ЭМП		Всего
	заявлений	уд. вес, %	заявлений	уд. вес, %	заявлений	уд. вес, %	заявлений	уд. вес, %	заявлений	уд. вес, %	
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
2017	59	46,1	4	3,15	16	12,5	24	18,75	25	19,5	128

Структура заявлений граждан по физическим факторам в 2014–2017 гг.

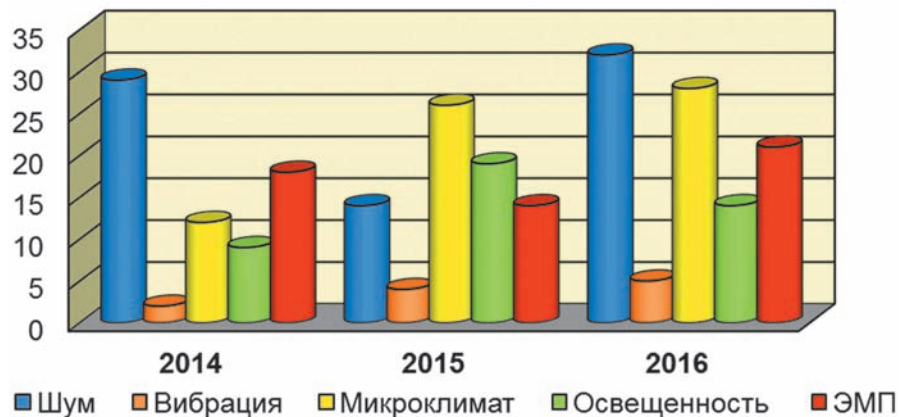


Рис. 22. Заявления граждан по физическим факторам в 2014–2017 гг.

Все более актуальной становится проблема электромагнитной безопасности населения, так как с каждым годом увеличивается в республике количество передающих радиотехнических объектов (далее – ПРТО). В 2017 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпи-

демологии в Республике Адыгея» было рассмотрено 143 проекта на строительство и эксплуатацию таких объектов. 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 учреждения и др. Это допускается действующими санитарными правилами и нормами, но вызывает необходимость чрезвычайно жесткого контроля за ПРТО как на стадии проектирования, ввода в эксплуатацию, так и при 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 559 передающих радиотехнических объектов (телевизионных станций – 22, радиовещательных станций – 37, базовых станций сотовой и транкинговой связи – 500).

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 замену 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 1996 г., 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 2016 году по Республике Адыгея составила 2541,16 чел. мЗв/год, что соответствует 5,60 мЗв/год в среднем на одного жителя при среднероссийском показателе – 3,7 мЗв/год.

Структура дозы облучения на 1 жителя республики по состоянию на 01.01.2016 года сформирована следующим образом: 90,7% – от природных источников и 9,15% – медицинское облучение, на долю всех остальных источников приходится – 0,15% (структура облучения населения РФ на аналогичный 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 представлены в таблице 45.

Таблица 45

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

Виды облучения населения территории	2013	2014	2015	2016
а) деятельность предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	0,001	0,001	0,001	0,001
персонала	0,001	0,001	0,001	0,001
населения, проживающего в зонах наблюдения	-	-	-	-
б) техногенно-измененный радиационный фон, в том числе:	0,005	0,005	0,005	0,005
за счет глобальных выпадений	0,005	0,005	0,005	0,005
за счет радиационных аварий прошлых лет	-	-	-	-
в) природные источники, в том числе:	5,007	4,790	4,399	5,079
от радона	3,660	3,500	3,044	3,730
от внешнего гамма-излучения	0,647	0,600	0,665	0,655
от космического излучения	0,400	0,400	0,400	0,400
от пищи и питьевой воды	0,130	0,120	0,120	0,120
от содержащегося в организме К-40	0,170	0,170	0,170	0,170
г) медицинские исследования	0,424	0,537	0,481	0,512
д) радиационные аварии и происшествия в отчетном году	-	-	-	-
ВСЕГО:	5,434	5,332	4,886	5,597

Российская Федерация

Республика Адыгея

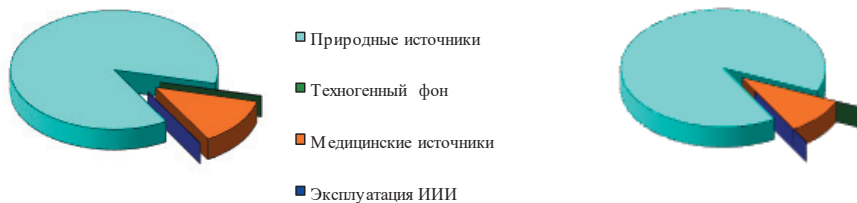


Рис. 23. Структура коллективных доз облучения населения Республики Адыгея и Российской Федерации в 2016 г., %

На территории Республики Адыгея 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 73 организаций Республики Адыгея 71 (в том числе медучреждений – 64, промышленных – 7) предоставила государственные статистические формы 1-ДОЗ и радиационно-гигиенические паспорта, использующая источники ионизирующего излучения, что составляет 97,2% 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 – 168, гамма-установки – 2, закрытые радионуклидные источники – 4, дефетоскопы рентгеновские – 9, досмотровые рентгеновские установки – 1, установки с ускорителем электронов – 1.

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 Республики 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 – $85 \cdot 10^{-6} \text{ Бк/м}^3$.

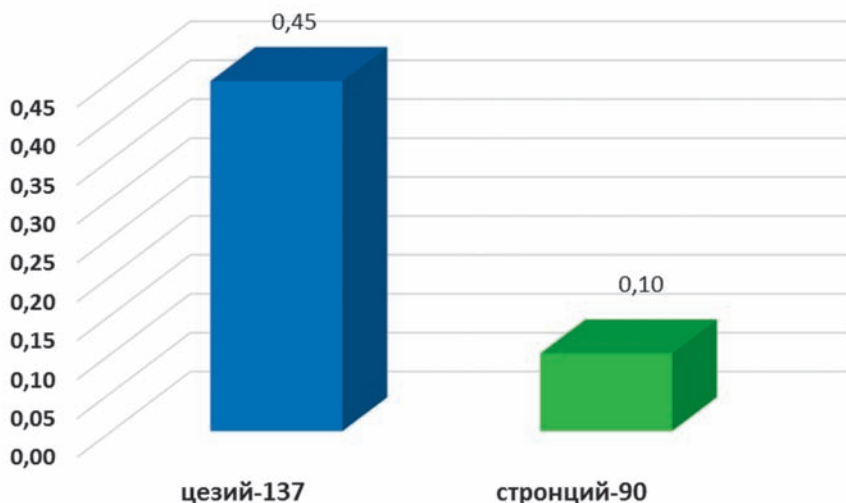


Рис. 25. Уровень радиоактивного загрязнения почвы

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 колеблется 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 46

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	26	0,08/0,18	26	0,12/0,23	9	0,007/0,013	9	0,005/0,008

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 47

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
2014	255	4
2015	253	-
2016	446	-

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 2015–2016 году 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 2014–2016 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 непревышение уровня дозы 0,1 мЗв/год, установленного СанПиН 2.6.1.2523-09 (Нормы радиационной безопасности-99/2009).

В таблице 48 приведено число эксплуатируемых источников централизованного водоснабжения в республике и доля источников водоснабжения, исследованных по показателям радиационной безопасности за 5 лет.

Таблица 48

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

Показатель	2012	2013	2014	2015	2016
Источники централизованного водоснабжения					
Число источников централизованного водоснабжения	374	374	357	355	355
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	33,42	35,29	70,59	71,3	71,1
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %	-	-	-	-	-
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	7,49	16,67	5,88	27,0	27,2
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	5,35	6,82	3,08	2,8	2,9
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, %	-	-	-	-	-

Продолжение таблицы 48

Источники нецентрализованного водоснабжения					
Число источников нецентрализованного водоснабжения	119	119	119	119	119
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	10,92	20,17	2,52	8,4	8,6
Доля проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %	-	16,67	-	-	-
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 требующих 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 представлены в таблице.

Таблица 49

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

Продолжение таблицы 49

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 пробы пищевых продуктов, отобранных в республике для целей радиационно-гигиенической паспортизации.

Таблица 50

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 пробо-подг.	кол-во	из них с р/х пробо-подг.	кол-во	из них с р/х пробо-подг.	кол-во	из них с р/х пробо-подг.
2014	625	28	16	1	114	6	5	5
2015	454	19	37	2	70	3	13	3
2016	462	18	15	2	54	5	40	8

Таблица 51

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

2016	Продукты питания	Потребление, кг/год	ЧИ	¹³⁷ Cs, мБк/кг	ЧИ	⁹⁰ Sr, мБк/кг
Республика Адыгея	Хлеб	133	3	0,003	3	0,01
	Картофель	107	6	0,03	6	0,01
	Молоко	238	5	0,02	5	0,01
	Мясо	37	1	0,04	1	0,01
	Рыба	16	1	0,01	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 4,5-5,5 мЗв/год, что превышает в 1,5 раза средний показатель по РФ в 3,211 мЗв/год. За 2016 год средняя годовая эффективная доза от природного облучения на одного жителя Республики Адыгея составила 5,597 мЗв/год (таблица 52). Коллективная годовая эффективная доза облучения населения республики составила 2541,16 чел.-Зв/год.

Таблица 51

Вклад отдельных компонентов природного облучения в среднюю годовую эффективную коллективную дозу по Республике Адыгея в 2016 году

2016		⁴⁰ K, мЗв/год	Космика, 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	77,19	181,62	299,22	1693,61	54,49		2306,12
	%	3,04	7,15	11,78	66,65	2,14		90,75

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 Фе-

дирации 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.

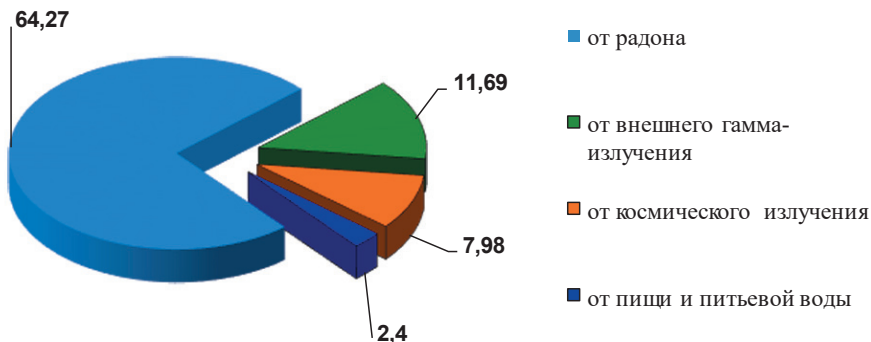


Рис. 26. Структура облучения населения Республики Адыгея за счёт природных источников излучения, %

При средней дозе природного облучения одного жителя республики, равной 5,079 мЗв/год, вклад дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона составляет 66,65%, доля внешнего природного облучения от источников земного происхождения составляет 11,78% суммарной дозы, вклад космического излучения – 7,15%, на долю облучения от пищи и питьевой воды приходится 2,14%.

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.

Таблица 53

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

Продолжение таблицы 53

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 измерений параметров радиационной обстановки представлена в таблице.

Таблица 54

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

Населенный пункт	⁴⁰ K, мЗв/ год	Косми- ка, мЗв/ год	Вне- шнее облу- чение, мЗв/ год	²²² Rn, мЗв/ год	Пить- евая вода, мЗв/ год	Про- дук- ты пита- ния, мЗв/ год	Атм. воз- дух, мЗв/ год	Итого, мЗв/ год
Республика Адыгея, в/год, /%	0,17	0,40	0,659	3,73	0,097	0,023	0,006	5,079
	3,040	7,15	11,78	66,65	1,9	0,45	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 55

Динамика исследований содержания радона в воздухе жилых зданий в динамике за период с 2012 по 2016 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%)

Продолжение таблицы 55

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%)
2016	520	510 (98%)	10 (2%)	-

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 56

Исследования в жилых и общественных зданиях за период 2013–2016 гг.

Показатель	2013	2014	2015	2016
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 строительных материалов установлено, что удельная эффективная активность (Аэфф) естественных радионуклидов (радия, тория, калия) находилась в основном в пределах до 265 Бк/кг (таблица 57). Исследованные образцы соответствовали I классу строительных материалов 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 57

**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 9,15%, что ниже среднероссийских данных (11,67%).

В 2016 году проведено 646,299 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,44 процедуры на одного жителя Республики Адыгея). Коллективная доза медицинского облучения населения Республики Адыгея в 2016 году составила 232,50 чел.Зв/год.

Таблица 58

Количество процедур за период 2013–2016 годы

Виды процедур	Количество процедур, тыс.шт./год			
	2013	2014	2015	2016
Флюорографические	231,21	188,18	192,36	187,167
Рентгенографические	438,85	418,35	431,08	423,591
Рентгеноскопические	2,36	2,928	3,006	1,291
Компьютерная томография	15,20	26,93	24,52	31,778
Специальные исследования	1,14	5,56	2,19	2,472
Всего:	688,75	641,96	653,17	646,299

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 2016 году имеет место небольшое снижение флюорографических, рентгенографических и рентгеноскопических исследований; увеличение в 1,3 раза исследований методом компьютерной томографии.

Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея за 2012–2015 годы по видам процедур представлена в таблице 59.

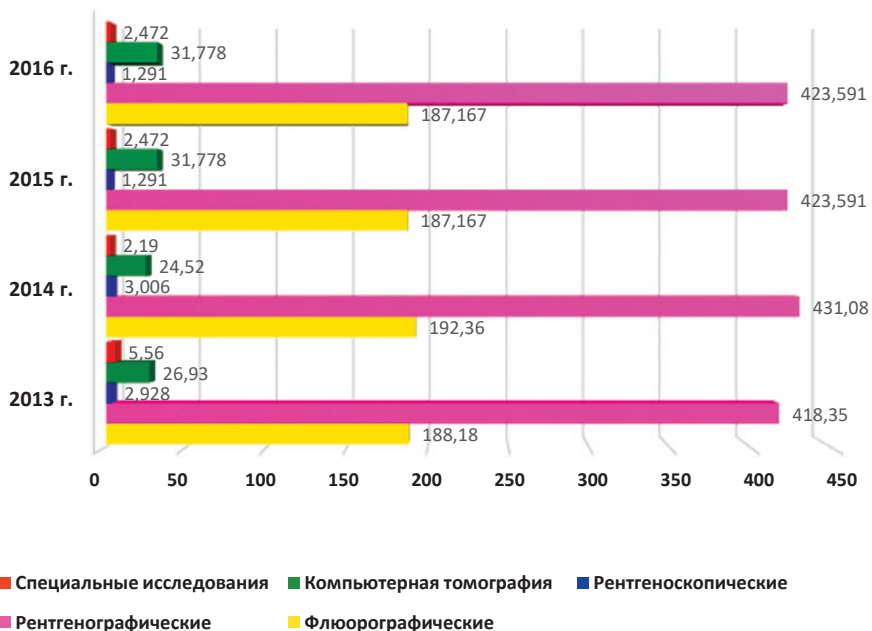


Рис. 27. Количество процедур за 2012–2016 гг.

Таблица 59

Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея по видам процедур за 2013–2016 годы

Виды процедур	Коллективная доза, чел.-Зв/год			
	2013	2014	2015	2016
Флюорографические	35,46	25,13	21,65	23,31
Рентгенографические	51,47	68,97	51,64	45,60
Рентгеноскопические	5,01	15,10	5,96	5,55
Компьютерная томография	72,33	123,77	114,17	147,09
Специальные исследования	15,74	6,74	35,42	10,95
Всего:	180,01	239,71	228,84	232,5

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов в 2016 году внесли компьютерная томография 63,3% и рентгенографические исследо-

вания 19,4%. Вклад флюорографических исследований составил 10,3%, рентгеноскопических исследований 2,39%. На долю специальных исследований приходится 4,7% (рис. 28).

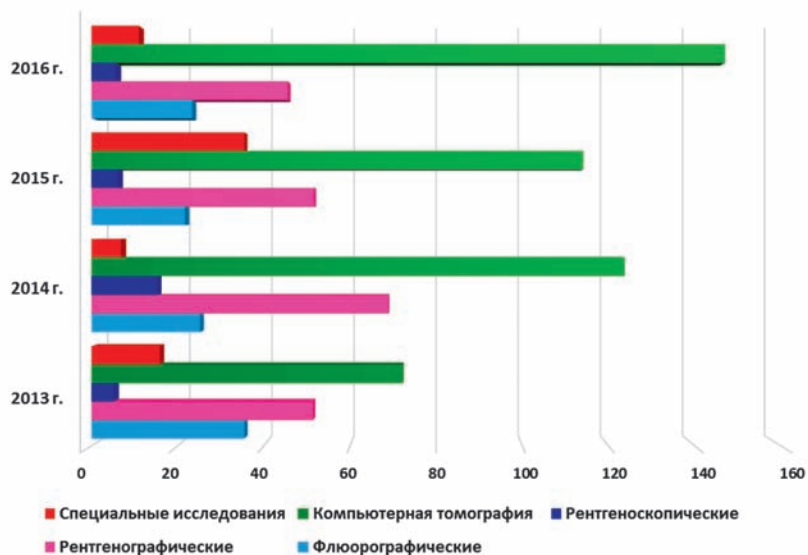


Рис. 28. Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея по видам процедур за 2012–2016 годы

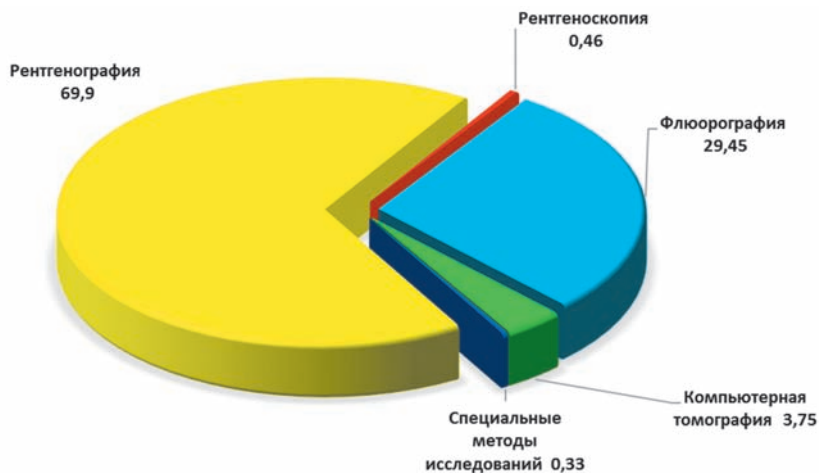


Рис. 29. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения в 2016 г., доля

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения населения России в 2016 году вносят: рентгенография – 69,9%, флюорография – 29,45%, компьютерная томография – 3,75% (рентгеноскопия – 0,46%, специальные исследования – 0,33%).

Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя Республики Адыгея в 2016 году составила 0,512 мЗв/год. Динамика изменения годовой эффективной дозы медицинского облучения одного жителя республики представлена в таблице.

Таблица 60

Эффективная доза медицинского облучения

Виды процедур	Средняя индивидуальная доза по Республике Адыгея, мЗв на 1 жителя						РФ
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2016
Флюорографические	0,07	0,07	0,08	0,08	0,05	0,05	0,05
Рентгенографические	0,19	0,16	0,18	0,12	0,1	0,11	0,15
Рентгеноскопические	0,05	0,04	0,05	0,01	0,01	0,01	0,04
Компьютерная томография	0,18	0,05	0,08	0,16	0,17	0,17	0,16
Специальные исследования	0,02	<0,01	0,01	0,04	0,01	0,01	0,04
Всего:	0,51	0,31	0,39	0,41	0,33	0,35	0,44

Средние дозы облучения населения Республики Адыгея и России в 2016 году за счёт медицинских диагностических исследований (в расчёте на одного жителя) приведены на рис. 30.

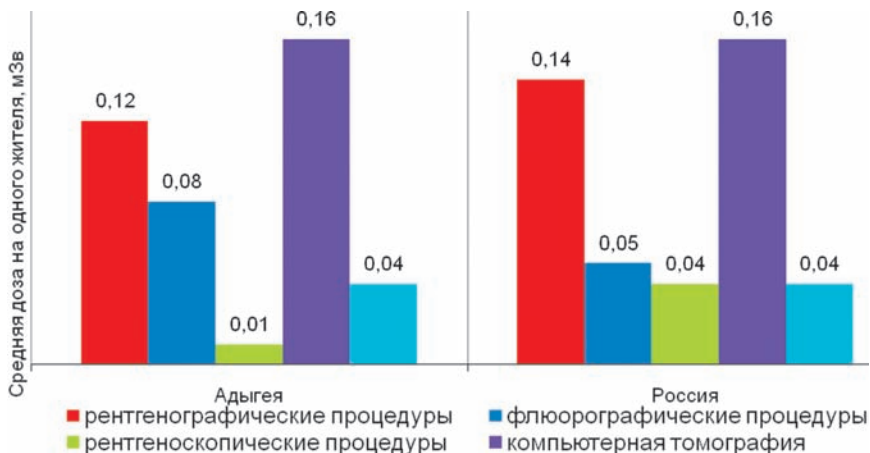


Рис. 30. Средняя доза облучения одного жителя за 2016 год, мЗв

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. 31.

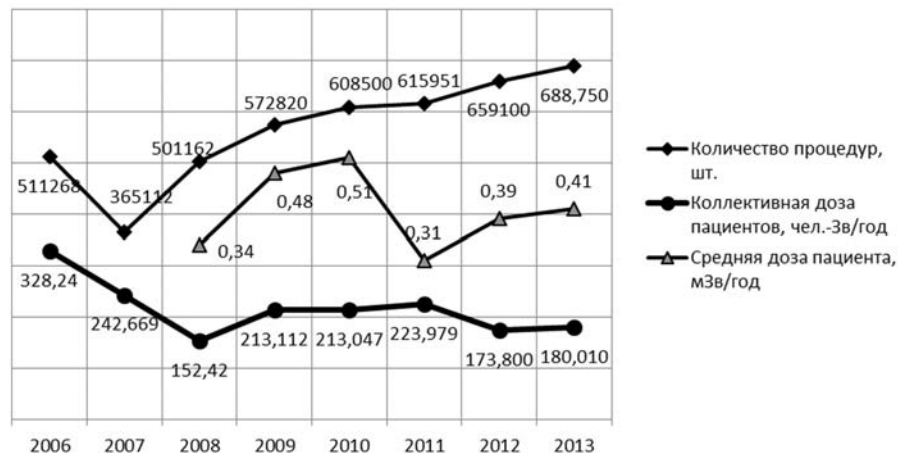


Рис. 31. Количество рентгенологических процедур, коллективная доза облучения населения и средняя доза облучения одного жителя республики в 2006–2015 годах

Повышение коллективной дозы медицинского облучения населения в расчёте на одного жителя в 2016 году увеличилось по сравнению с 2015 годом за счёт увеличения общего количества исследований.

Таблица 61

Эффективная доза медицинского облучения

Виды процедур	Средняя индивидуальная доза по Республике Адыгея, мЗв/процедуру							Рос-сия	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Флюорографические	0,28	0,17	0,17	0,17	0,17	0,15	0,13	0,12	0,09
Рентгенографические	0,21	0,22	0,20	0,18	0,18	0,12	0,16	0,11	0,13
Рентгеноскопические	5,22	6,49	5,41	6,06	5,84	2,13	5,16	4,30	3,17
Компьютерная томография	5,3	5,67	6,89	1,49	2,38	4,76	4,60	4,63	3,48
Специальные исследования	14,54	17,05	18,52	0,01	5,91	13,84	1,21	4,43	5,83
Всего	0,37	0,35	0,36	0,23	0,26	0,26	0,37	0,36	0,26

В таблице 61 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. С 2008 года оценка доз облучения проводится в соответствии с МУК 2.6.1.1797-03 «Контроль эффективных доз облучения пациентов при медицинских рентгенологических исследованиях».

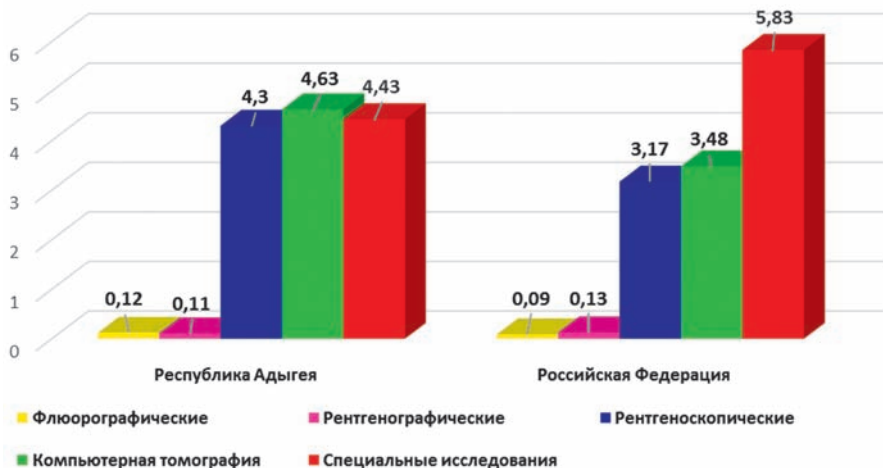


Рис. 32. Эффективная доза медицинского облучения в Республике Адыгея в сравнении с Российской Федерацией за 2016 г.

Медицинское облучение можно подразделить на две части: облучение пациентов и облучение персонала. Структура облучения пациентов лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в Республике Адыгея в 2016 году представлена в таблице.

Таблица 62

Дозы медицинского облучения пациентов в расчете на одну процедуру

	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Прочие	Всего
Средняя эффективная доза, мЗв	0,12	0,11	4,3	4,63	4,43	0,36
Количество процедур, тыс. шт.	187,167	423,591	1,291	31,778	2,472	646,299

В расчете же на одного жителя всего пришлось 0,512 мЗв медицинского облучения, что на уровне 2016 года (0,51 мЗв). Хотя пределы доз облучения пациентов не установ-

ливаются (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 2016 г. составила 257 человек, а персонала группы Б – 57 человек. Коллективная доза облучения персонала групп А и Б за 2016 г. оценивается величинами 0,2258 чел.-Зв/год и 0,0483 чел.-Зв/год, соответственно. Средняя индивидуальная доза персонала группы А в 2016 г. составила 0,88 мЗв/год, а персонала группы Б – 0,85 мЗв/год. Средняя индивидуальная доза персонала по Республике Адыгея составила в 2016 году 0,87 мЗв/год, а по России – 1,03 мЗв/год.

Во всех организациях, работающих с источниками ионизирующих излучений, имеются индивидуальные средства защиты. 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 2011–2016 не обнаружены.

Распределения численности персонала по дозовым интервалам приведены в графическом виде на рис. 33.

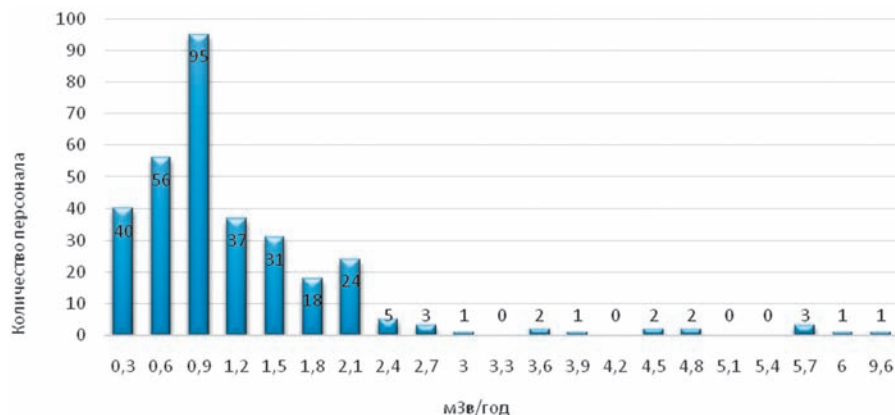


Рис. 33. Распределение численности персонала по дозовым интервалам

Динамика численности персонала, включённого в банк данных по Республике Адыгея, средних и коллективных доз облучения за период с 2012 г. по 2016 г. приведена в таблице.

Таблица 63

Динамика численности персонала, включённого в банк данных по Республике Адыгея, средних и коллективных доз облучения за 2012–2016 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
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
2016	314	228	76	8	2			0,87	0,2741

Из общей численности персонала 314 человек 25 человек в 2016 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 2016 г. 2,67 мЗв, в то время как в среднем по Республике Адыгея – 0,87 мЗв. Максимальное значение средней годовой дозы – 5,69 мЗв/год. Несмотря на то, что в этой группе в 2016 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 обследованных объектов 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 64

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

Продолжение таблицы 64

Микроклимат	15,5	13,1	14,3	14,3	11,8	14,06	13,5	12,2
Воздух рабочей зоны	-	-	-	-	-	-	-	-

За период 2016 г. 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 2016 г. 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 2016 г. 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, отложению 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 бе-

ременности, 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. Анализ социально-экономических показателей проведен по данным органов государственной статистики за 2014–2016 годы.

За период 2014–2016 гг. в Республике Адыгея наблюдалась положительная динамика по ряду социально-экономических показателей. На 6,7% увеличился среднедушевой доход населения, прожиточный минимум на 1 человека вырос на 25%.

Таблица 65

Основные социально-экономические индикаторы уровня жизни населения Республики Адыгея в 2014–2016 гг.

Показатели/годы	2014	2015	2016	Динамика к 2014, графическое выражение
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	6926,9	6876,0	6389,6	↓
Расходы на образование (руб./чел.)	10851,1	11066,6	10694,9	↓
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	22137,6	22415,3	23626,7	↑
Прожиточный минимум (руб./чел.)	6896,0	8374,5	8623,0	↑

Продолжение таблицы 65

Стоимость минимальной потребительской корзины	6424	7796,5	8027	↑
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	10,8	13,9	13,6	↑
Общая площадь жилых помещений, приходящаяся в среднем на одного жителя на конец года, м ² /чел.	25,6	25,8	26,6	↑
Удельный вес общей площади, оборудованной водопроводом, на конец года, %	81,3	81,4	81,9	↑
Удельный вес общей площади, оборудованной водоотведением (канализацией), на конец года, %	77,5	77,7	75,6	↓
Удельный вес общей площади, оборудованной отоплением, на конец года, %	96,4	96,3	95,9	↓
Фактическое конечное потребление домашних хозяйств на душу населения, руб.	210522,8	229200,8	229214,4	↑
Валовый региональный продукт на душу населения, руб.	161676,7	174017,6	183386,5	↑
Среднемесячная начисленная заработная плата (крупные и средние предприятия), руб.	23404,6	24507,6	23098,1	↓
Наличие основных фондов на конец года по полной учетной стоимости на душу населения, руб.	238575	257676	373718	↑
Инвестиции в основной капитал на душу населения, руб.	13819,4	13691,3	17535	↑
Количество врачей всех специальностей, чел.	1511	1524	1531	↑
Количество среднего медперсонала, чел.	3941	4067	3905	↓
Число посещений поликлинических медицинских учреждений на одного врача, ед.	3018,9	3318,2	3077,8	↑
Число посещений поликлинических медицинских учреждений, ед.	3391748	3784433	3524918	↑
Количество врачей поликлинических медицинских учреждений, чел.	1123,5	1140,50	1145,25	↑
Число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах, чел.	149940	155831	173495	↑
Число лиц, поступивших в больничные учреждения, чел.	90421	91073	94510	↑

В 2016 году уменьшились: удельный вес общей площади, оборудованной водоотведением (канализацией), на 2,5%, удельный вес общей площади, оборудованной

отоплением, на 0,5%. В сравнении с 2014 годом в 2016 году увеличилась стоимость минимальной потребительской корзины на 25%.

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

1. 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, медико-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 2016 г. увеличилась на 1,9 тыс. человек, или на 0,4% и составила на начало 2017 г. – 453,4 тыс. чел. (0,31% численности населения России, 2,76% Южного федерального округа). Территория республики составляет 7,8 тыс. кв. км (0,05% территории РФ, 1,74% Южного федерального округа). Адыгея – один из самых густонаселенных субъектов Южного федерального округа: плотность населения республики – 58,2 чел. на 1 кв. км (в целом по РФ – 8,6 чел., по Южному федеральному округу – 36,7 чел.). В республике 47,3% населения проживает в городской местности, 52,7% – в сельской местности (в целом по Южному федеральному округу городское население составляет 62,3%, в РФ – 74,2%). Почти третья часть населения Республики Адыгея (32%) проживает в городской местности МО «Город Майкоп».

Таблица 66

**Динамика численности населения за период 2014–2016 годы
(соотношение мужчин и женщин), тысяч человек**

Годы	Общая численность	В том числе:		Удельный вес в общей численности населения, в %	
		мужчины	женщины	мужчины	женщины
2014	449,2	209,5	239,7	46,6	53,4
2015	451,5	210,5	241,0	46,6	53,4
2016	453,4	211,7	241,7	46,7	53,3

По сравнению с 2015 годом в 2016 году численность населения республики выросла на 1886 человек.

Численное превышение женщин над мужчинами в составе населения отмечается в среднем с 35 лет и с возрастом увеличивается. Такое неблагоприятное соотноше-

ние сложилось из-за сохраняющегося высокого уровня преждевременной смертности мужчин.

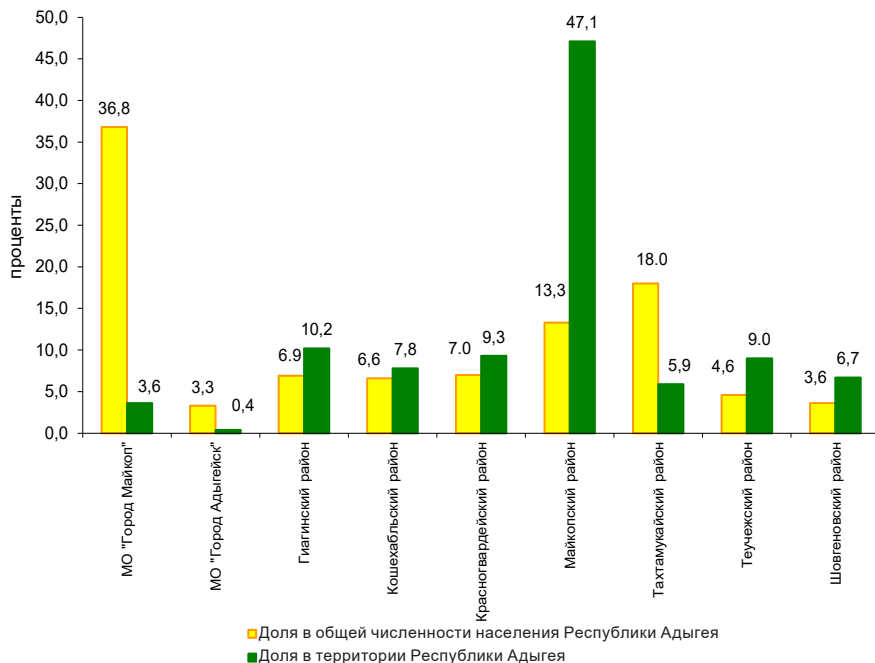


Рис. 34. Численность населения и территории районов Адыгеи на 1 января 2017 года

Медианный возраст жителей Адыгеи на начало 2017 г. составил 38,51 год (в России – 38,93 года), мужчин соответственно 35,62 года (36,07), женщин – 41,48 лет (41,83).

Согласно международным критериям население считается старым, если доля лиц в возрасте 65 лет и старше во всем населении превышает 7%. В настоящее время каждый седьмой житель республики (67,3 тыс. человек, или 14,8%) 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 – 44,1 тыс. человек (65,5%), мужчины – 23,2 тыс. человек (34,5%).

Средний возраст населения в возрасте старше трудоспособного на начало 2017 года составил – 68,86 лет (мужчины – 69,90, женщины – 68,40). Каждый четвертый житель республики (114,6 тыс. человек на 1 января 2017 г.) – в пенсионном возрасте.

Численность детей и подростков до 16 лет на 27,4 тыс. человек, или на 23,9% меньше, чем лиц старше трудоспособного возраста. Население в возрасте 0–15 лет на протяжении 20 лет (1990–2010 гг.) сокращалось. На начало 2016 г. вследствие роста

числа родившихся численность этой возрастной группы несколько увеличилась – на 1,9 тысячи человек, или на 2,3%, на начало 2017 г. – на 2,1 тысячи, или 2,5%. Средний возраст населения в возрасте моложе трудоспособного на начало 2017 года – 7,68 лет (городское население – 7,47, сельское – 7,86).

Таблица 67

Динамика численности постоянного населения Республики Адыгея (человек)

	2014	2015	2016
Республика Адыгея	449171	451480	453366
МО «Город Майкоп»	167353	167350	166708
МО «Город Адыгейск»	15133	15161	15166
Гиагинский район	31186	31185	31278
Кошехабльский район	30117	29968	29886
Красногвардейский район	31246	31365	31511
Майкопский район	60024	60097	60135
Тахтамукайский район	76358	78925	81488
Теучежский район	21125	20988	20949
Шовгеновский район	16629	16441	16245

В 2016 году численность населения по сравнению с 2015 годом увеличилась в 4 муниципальных образованиях Республики Адыгея. В 5 муниципальных образованиях Республики Адыгея на 1 января 2017 года по сравнению с 2016 годом наблюдалось сокращение числа жителей.

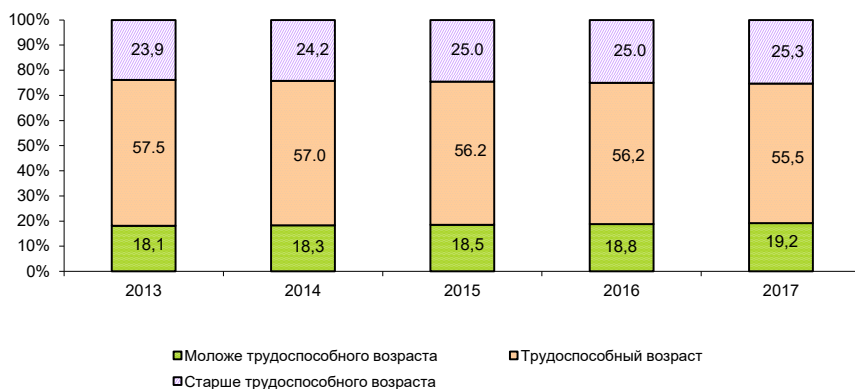


Рис. 35. Динамика структуры основных возрастных групп населения Республики Адыгея на начало года

Численность населения в трудоспособном возрасте плавно снижается, по сравнению с началом 2016 г. она снизилась на 2,1 тыс. человек, или на 0,9% (в 2015 г. на 1,2 тыс. человек, или 0,8%) и к началу 2017 г. составила 251,6 тыс. человек, или 55,5% (городское население – 120,2 тыс. человек, или 56,1%, сельское – 131,4, или 55,0%). Средний возраст населения в трудоспособном возрасте на начало 2017 года – 37,08 лет (мужчины – 37,99, женщины – 36,09).

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

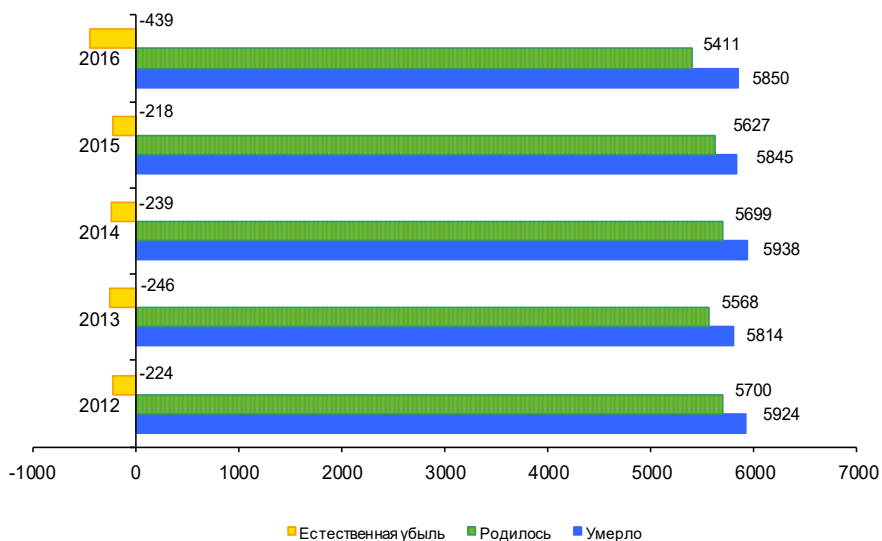


Рис. 36. Составляющие естественного прироста населения Республики Адыгея (человек)

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Адыгея число родившихся в Республике Адыгея за 2016 год составило 5411 человек. Показатель рождаемости в 2016 году составил – 12,0 на 1000 населения, что на 4% ниже показателя 2015 г. (12,5).

Таблица 68

Динамика общих показателей рождаемости, смертности и естественного прироста по Республике Адыгея (показатели на 1000 населения) за 2014–2016 годы

Годы	2014	2015	2016
Родилось	12,7	12,5	12,0
Умерло	13,3	13,0	12,9
Естественный прирост (+), убыль (-)	-0,6	-0,5	-0,9

В 2016 году показатель рождаемости городского поселения составил 12,7 и превысил среднереспубликанский на 5,8% и сельский на 12,4%.

Таблица 69

Показатели рождаемости сельского и городского населения в Республике Адыгея за 2014–2016 годы, число родившихся на 1000 человек

Годы	2014	2015	2016
Всего по республике	12,7	12,5	12,0
Городское население	12,4	12,9	12,7
Сельское население	13,0	12,1	11,3

Показатель рождаемости выше, чем в среднем по республике отмечается: в МО «Город Адыгейск» – 16,1 родившихся на 1000 населения, МО «Город Майкоп» – 13,5, Гиагинском районе – 13,1, Майкопском районе – 12,1; уровень рождаемости ниже в районах: Тахтамукайском – 9,3, Кошехабльском – 10,0, Красногвардейском – 10,5, Шовгеновском – 10,6 и Теучежском – 11,1.

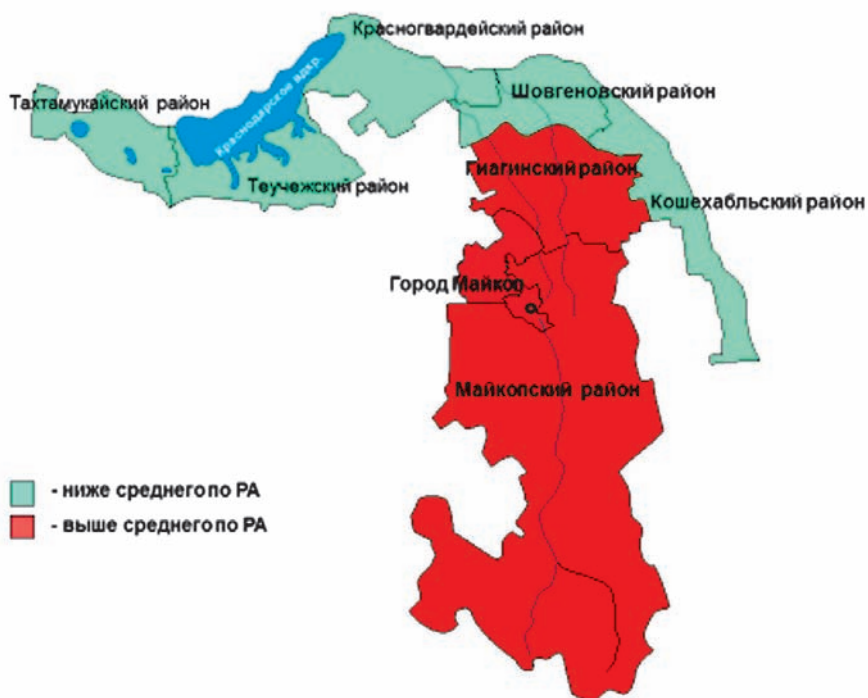


Рис. 37. Показатели рождаемости населения

В 2016 году в республике показатель естественной убыли населения составил -0,9 на 1000 населения.

Естественный прирост населения в 2016 году зафиксирован в г. Адыгейске (+5,5), г. Майкопе (+0,2); на остальных территориях республики зарегистрирована естественная убыль населения: в Теучежском (-3,8), Шовгеновском (-3,7), Красногвардейском (-2,9), Кошехабльском (-2,8), Гиагинском (-2,4), Майкопском (-1,8) и Тахтамукайском (-0,7) районах.

За 2016 год в Республике Адыгея умерло 5850 человек (2015 г. – 5845, 2014 г. – 5938). Показатель смертности населения за 2016 г. составил 12,5 на 1000 чел. населения, что выше показателя 2015 г. на 5 человек. Общая смертность сельского населения по-прежнему выше, чем городского: 13,4 и 12,4 соответственно.



Рис. 38. Показатели общей смертности населения

Таблица 70

Показатели смертности сельского и городского населения в Республике Адыгея за 2014–2016 годы, число умерших на 1000 человек

Годы	2014	2015	2016
Всего по республике	13,3	13,0	12,9
Городское население	13,0	12,5	12,4
Сельское население	13,5	13,4	13,4

При анализе и ранжировании РИФ по муниципальным образованиям самые высокие показатели смертности отмечаются в Гиагинском (15,5), Теучежском (14,9), Шовгеновском районе (14,3), Майкопском (13,9), Красногвардейском (13,4), г. Майкопе (13,3); ниже среднереспубликанских в: г.Адыгейске (10,6), Тахтамукайском (10,0) районах, а в Кошехабльском (12,8) районе на уровне среднереспубликанских.

В 2016 году естественная убыль населения составила -0,9 на 1000 населения.

Баланс рождений и смертей показывает, что в 2016 году число умерших превысило число родившихся в 1,1 раз.

Таблица 71

Демографические показатели населения Республики Адыгея за период 2014–2016 годы, человек

Годы	2014	2015	2016
Родилось	5699	5627	5411
Умерло	5938	5845	5850
Естественная убыль (-)	239	218	439

Естественная ежегодная убыль населения (за последние три года) колеблется в пределах 239–439 человек. Эти потери компенсируются миграционным приростом населения.

В 2016 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 этиологии) 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 72

Динамика показателей смертности населения по основным классам причин смерти

Республика Адыгея	Число умерших на 100000 населения			Доля в общем числе умерших, %		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Всего умерших	1326,1	1297,9	1293,0	100,0	100,0	100,0
в том числе от:						
болезней системы кровообращения	775,1	675,1	653,2	58,4	52,0	52,0
новообразований	221,8	226,7	217,9	16,7	17,5	16,9

Продолжение таблицы 72

болезней органов дыхания	37,5	40,4	40,2	2,8	3,1	3,1
от инфекционных и паразитарных болезней	12,7	19,8	19,0	1,0	1,5	1,5
болезней органов пищеварения	65,9	65,3	63,4	5,0	5,0	4,9
внешних причин	104,3	101,9	98,1	7,9	7,9	7,6
от других заболеваний	108,8	168,7	201,2	8,2	13,0	15,6

Увеличение смертности за последние пять лет произошло по всем основным классам причин смерти кроме болезней системы кровообращения, доля внешних причин в общем числе умерших в течение последних лет осталась примерно на одном уровне.

Болезни системы кровообращения послужили причиной смерти 2955 человек, что на 85 человек, или 2,8% меньше, чем в 2015 г. Мужчин от этих причин умерло 1327 (44,9%) человек, в том числе в трудоспособном возрасте 289 (21,8%) человек, женщин – 1628 (55,1%) человек, в трудоспособном возрасте 53 (3,2%) человека. Большие потери население республики несет от новообразований – 986 человек, 532 (54,0%) – мужчины, в трудоспособном возрасте 141 (26,5%) человек, 454 (46,0%) – женщины, в трудоспособном возрасте 74 (16,3%) человека.

В Республике Адыгея на протяжении ряда лет сохраняется достаточно высокий уровень смертности от неестественных причин. В 2016 году 444 человека погибло от внешних причин смерти, из них 306 (68,9%) человек от транспортных травм, отравлений алкоголем, утоплений, самоубийств, убийств.

Таблица 73

Динамика показателей смертности от неестественных причин в Республике Адыгея

Число умерших на 100000 населения

	2014	2015	2016	Темп изменений 2016 в % к 2015
Всего умерших от неестественных причин	104,3	101,9	98,1	-3,7
из них:				
транспортных травм	29,7	26,2	22,1	-15,6
отравлений алкоголем	13,8	12,4	13,5	+8,9
случайных утоплений	6,0	7,2	7,7	+6,9
самоубийств	16,3	18,4	17,9	-2,7
убийств	5,1	4,0	6,4	+60,0

Анализ показателей показывает снижение числа умерших в 2016 году от внешних причин, вместе с тем увеличился показатель умерших от случайных утоплений, отравлений алкоголем и убийств по сравнению с 2015 годом.

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. Причем высокая смертность от этого класса причин сопряжена с очень большим числом людей, которых эти же причины делают инвалидами.

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 74

Показатель смертности от неестественных причин за 2016 год

Число умерших на 100000 населения

	Внешние причины смертности	В том числе:			
		Всех видов транспортных несчастные случаи	Случайное отравление (воздействие) алкоголем	Самоубийства	Убийство (нападение, насилие)
Российская Федерация	114,2	14,7	9,6	17,4	8,2
Южный федеральный округ	95,7	16,3	3,0	10,7	4,9
из него:					
Республика Адыгея	98,1	22,1	13,5	18,4	4,0
Северо-Кавказский федеральный округ	51,9	14,9	0,7	5,0	3,6

В Республике Адыгея по сравнению с Российской Федерацией и Южным федеральным округом в 2016 году самые высокие показатели по смертности от транспортных травм, самоубийств, отравлений алкоголем и случайных утоплений.

Особо острой проблемой является смертность от транспортных травм, в Адыгее по этой причине погибло 100 человек, из них 80 (80%) в трудоспособном возрасте. Показатель смертности от транспортных травм на 50% выше, чем в среднем по России, на 35% выше, чем в Южном федеральном округе, и выше, чем в Северо-Кавказском округе, на 48%.

Коэффициент смертности в Республике Адыгея в 2016 году снизился по сравнению с предыдущим годом на 0,8%. В сельской местности смертность составила 13,4 умерших на 1000 человек населения, что выше, чем в среднем по республике, на 3,9% и на 8,1% выше,

чем в городской местности. Смертность выше, чем в среднем по республике, в районах: Гиагинском – 15,5 умерших на 1000 населения, Теучежском – 14,9, Шовгеновском – 14,3, Майкопском – 13,9, Красногвардейском – 13,4, а также в МО «Город Майкоп» – 13,3. Смертность ниже, чем в среднем по республике, в районах: Тахтамукайском – 10,0 умерших на 1000 населения, Кошехабльском – 12,8, а также в МО «Город Адыгейск» – 10,6.

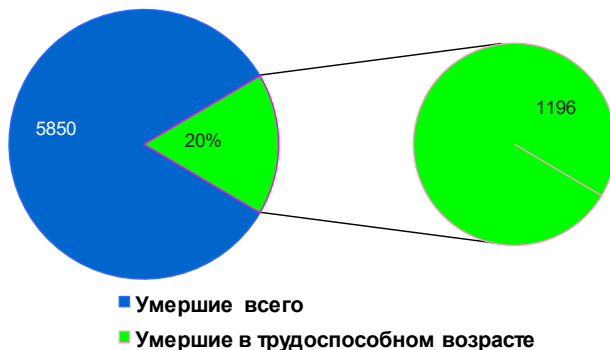


Рис. 39. Доля умерших в трудоспособном возрасте

Среди всех умерших в 2016 г. на лиц трудоспособного возраста (1196 человек) приходится 20%, из них 80% – мужчины и 20% женщины.

По причинам смерти умершие в трудоспособном возрасте мужчины и женщины распределились следующим образом:

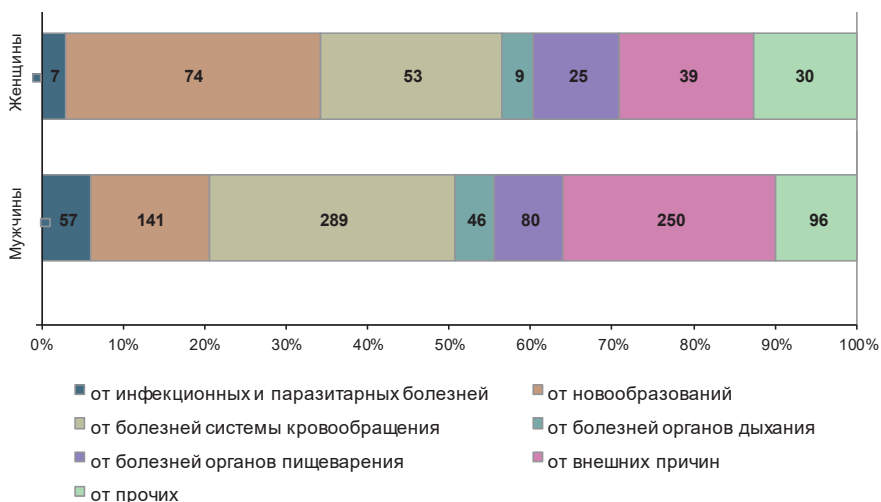


Рис. 40. Структура общей смертности

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 органов пищеварения в три раза, от болезней органов дыхания в пять раз, от болезней системы кровообращения более чем в пять раз, от несчастных случаев, отравлений и травм более чем в шесть раз, от инфекционных и паразитарных болезней в восемь раз. Одно из первых мест среди причин смерти трудоспособного населения занимают внешние причины – 289 (24,2%) человек. По уровню смертности от внешних причин выделяются транспортные травмы, отравления алкоголем и самоубийства. Они составляют 60,9% умерших от всех внешних причин смерти трудоспособного возраста.

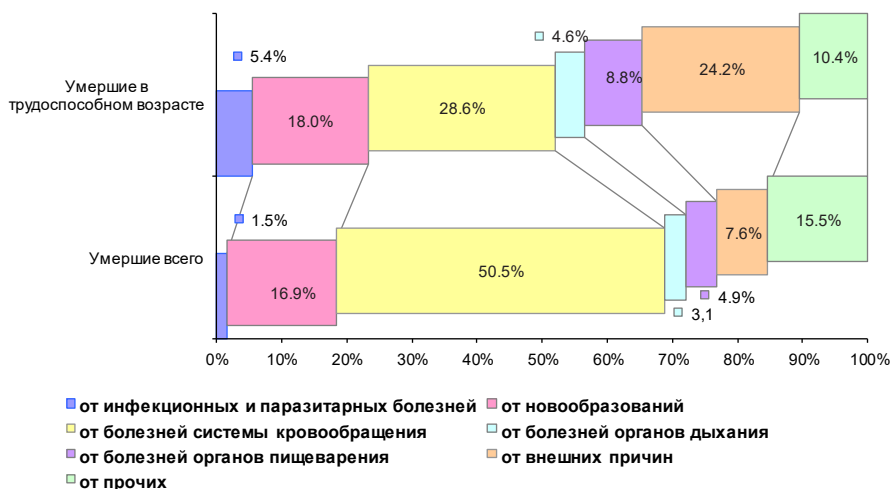


Рис. 41. Структура по основным причинам смертности

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 в среднем умирает на первом году жизни около 40 детей, в 2016 году от общего числа умерших в возрасте до 15 лет младенческая смертность составила 52,2%.

За последние 5 лет средний коэффициент младенческой смертности в республике составил 7,1 умерших на 1000 родившихся живыми.

Таблица 74

Динамика младенческой смертности Республики Адыгея за 2012–2016 гг.

	Человек	На 1000 родившихся
2012 год	45	7,9

Продолжение таблицы 74

2013 год	38	6,8
2014 год	48	8,5
2015 год	44	7,8
2016 год	24	4,4

Показатель младенческой смертности в 2016 г. уменьшился на 43,6% по сравнению с 2015 годом.

В 2016 году в Республике Адыгея коэффициент младенческой смертности ниже, чем в среднем по России и Южному федеральному округу, соответственно на 26,7% и 2,2%, а также ниже на 52,2%, чем в Северо-Кавказском федеральном округе.

Таблица 75

Младенческая смертность за 2016 год

	Человек	На 1000 родившихся
Российская Федерация	11428	6,0
Южный федеральный округ	1133	4,5
из него:		
Республика Адыгея	24	4,4
Северо-Кавказский федеральный округ	1437	9,2

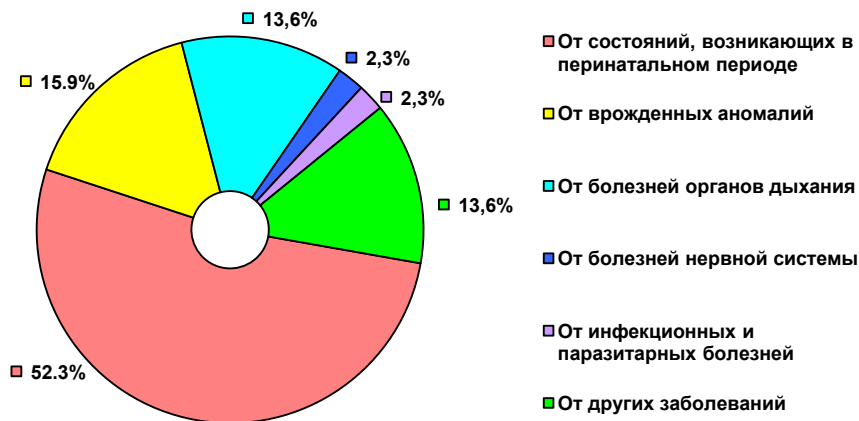


Рис. 42. Младенческая смертность в Республике Адыгея по основным классам причин смерти в 2016 г.

При анализе причин детской смертности в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми в разрезе территорий республики следует отметить, что в сельской местности смертность на 47,7% выше, чем по республике в целом, и в три раза выше, чем в городской местности. Показатель младенческой смертности выше, чем в среднем по республике, в муниципальных образованиях: в Шовгеновском районе – 17,2 умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми, Красногвардейском – 11,6, Майкопском – 8,1, Кошехабльском – 6,2 и Гиагинском – 4,7. Низкий уровень младенческой смертности в муниципальных образованиях: в Тахтамукайском районе – 1,3 умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми, в МО «Город Майкоп» – 2,7. В МО «Город Адыгейк» и в Теучежском районе случаев младенческой смерти зарегистрировано не было.



Рис. 43. Показатели младенческой смертности населения

50% среди умерших в возрасте до 1 года в Адыгее составляют дети первого месяца жизни, в том числе 33% – умершие на первой неделе жизни (0-6 дней). Немалое количество мертворожденных детей – 3,3 на 1000 родившихся живыми и мертвыми.

Таблица 76

Перинатальная смертность за 2016 год

	Человек			На 1000 родившихся живыми и мертвыми		На 1000 родившихся живыми
	всего	мертворожденные	умершие в возрасте до 7 дней	всего	мертворожденные	умершие в возрасте до 7 дней
Российская Федерация	14997	10884	4113	7,89	5,73	2,18
Южный федеральный округ	1526	1167	359	7,52	5,75	1,78
Республика Адыгея	27	18	9	4,97	3,32	1,66
Северо-Кавказский федеральный округ	1354	738	616	8,72	4,75	3,99

Из таблицы видно, что коэффициент перинатальной смертности в Республике Адыгея значительно ниже, чем в Российской Федерации и Южном федеральном округе, соответственно на 37% и 34% и Северо-Кавказском федеральном округе – на 43%.

Таблица 77

Перинатальная смертность по муниципальным образованиям Республики Адыгея за 2016 г.

	Умерло в перинатальный период на 1000 родившихся живыми и мертвыми соответствующего пола					
	мертворожденных и умерших в возрасте 0-6 дней			мертворожденных		
	мальчиков	девочек	мальчиков и девочек	мальчиков	девочек	мальчиков и девочек
Республика Адыгея	7,01	2,72	4,97	4,91	1,55	3,32
Городской округ «Город Майкоп»	7,54	0,94	4,43	5,86	0,94	3,54
Городской округ «Город Адыгейск»	7,87	-	4,08	7,87	-	4,08
Гиагинский район	9,01	-	4,87	9,01	-	4,87
Кошехабльский район	20,83	-	9,93	13,89	-	6,62
Красногвардейский район	5,59	6,62	6,06	5,59	-	3,03

Продолжение таблицы 77

Майкопский район	5,09	2,98	4,12		2,98	1,37
Тахтамукайский район	2,64	2,72	2,68	2,64	-	1,34
Теучежский район	16,81	8,51	-	16,81	8,51	16,81
Шовгеновский район	10,0	13,51	11,49	-	-	-

Таблица 78

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении 2014–2016 гг.

Число лет

	2014	2015	2016
Российская Федерация ¹⁾			
Все население	70,93	71,39	71,87
мужчины	65,29	65,92	66,50
женщины	76,49	76,71	77,00
Республика Адыгея			
Все население	72,01	72,22	72,59
мужчины	66,85	66,88	67,66
женщины	77,06	77,51	77,35

¹⁾ 2014 г. без учета сведений по Крымскому федеральному округу.

В 2016 году средняя ожидаемая продолжительность жизни в Адыгее на 1% выше, чем в среднем по России.

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.

2. 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 2016 году составила 65976,7 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2015 года (66105,8) на 0,2%.

В 2016 году показатель заболеваемости всего населения болезнями органов дыхания в Республике Адыгея составил 22033,4 на 100 тыс. населения, что выше на 7,9% прошлогоднего показателя.

Показатель заболеваемости астмой и астматическим статусом среди детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 50,8 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (в 2014 г. – 40,3, в 2015 г. – 55,8). Выше среднереспубликанского уровня данный показатель регистрировался в Тахтамукайском (172,4 случаев на 100 тыс. детского населения) и Кошехабльском районах (136,1).

Заболеваемость бронхитом хроническим и неуточненным регистрировалась в г. Майкопе (23,9) и Кошехабльском районе (102,0) при среднереспубликанском показателе 16,1. В динамике по сравнению с 2015 г. отмечено снижение показателя в 1,8 раз.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным среди взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 1080,3 на 100 тыс. взрослых (в 2014 г. – 1086,2; в 2015 г. – 1105,4). По сравнению с 2015 г. отмечено снижение заболеваемости на 2,2%. Наибольшие уровни заболеваемости отмечены в Тахтамукайском (3725,5 на 100 тыс. взрослых) и Майкопском (2133,9 на 100 тыс. взрослых) районах.

По данным регионального информационного фонда социального гигиенического мониторинга в 2016 году, как и в предыдущие периоды в структуре болезней, как среди подростков, так и среди детей в возрасте до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания (41,1% и 60,8% соответственно), у взрослых (18 лет и старше) – болезни органов дыхания также стоят на первом месте (33,4%). На втором месте у детей, подростков и взрослых – травмы и отравления (9,6%; 20,3%; 12,9% соответственно). У детей и подростков на третье место вышли болезни кожи (5,7% и 8,6% соответственно). У взрослых на третьем месте – болезни мочеполовой системы – 7,1%.

Таблица 79

Структура общей заболеваемости населения в 2016 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 подкожной клетчатки	Болезни кожи и подкожной клетчатки	Болезни мочеполовой системы
4 место	Болезни глаза и его придаточного аппарата	Болезни глаза и его придаточного аппарата	Болезни кожи и подкожной клетчатки
5 место	Болезни органов пищеварения	Болезни органов пищеварения	Болезни системы кровообращения
6 место	Болезни нервной системы	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Болезни глаза и его придаточного аппарата
7 место	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Болезни нервной системы	Болезни уха и сосцевидного отростка

Таблица 80

Показатели заболеваемости (с впервые установленным диагнозом) населения по классам болезней в 2016 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.:	86626	107493,7	18646	136370,9	193844	54264,6	299116	66252,3
Новообразования	56	69,49	20	146,3	4324	1210,5	4400	974,6
Болезни крови	458	568,3	44	321,8	468	131,0	970	214,8
Болезни эндокринной системы	497	616,7	186	1360,3	2520	705,4	3203	709,4
Психические расстройства	260	322,6	70	511,9	877	245,5	1207	267,3
Болезни нервной системы	2164	2685,3	386	2823,1	9024	2526,2	11574	2563,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3389	4205,4	1448	10590,2	13851	3877,4	18688	4139,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	1931	2396,2	577	4219,9	13709	3837,7	16217	3591,9
Болезни системы кровообращения	296	367,3	188	1374,9	15265	4273,3	15749	3488,3
Болезни органов дыхания	52654	65338,1	7657	56000,9	39581	11080,3	99892	22125,5
Болезни системы пищеварения	2746	3407,5	871	6370,2	7760	2172,3	11377	2519,9
Болезни костно-мышечной системы	1940	2407,3	639	4673,4	11819	3308,6	14398	3189,1
Болезни мочеполовой системы	848	1052,3	426	3115,6	19982	5593,8	21256	4708,1
Болезни кожи	4906	6087,8	1603	11723,8	14484	4054,6	20993	4649,8
Травмы и отравления	8287	10283,3	3784	27674,9	25193	7052,5	37264	8253,7

3. Заболеваемость злокачественными новообразованиями

В 2016 году в целом по республике показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом составил – 371,2 на 100 тыс. населения (в 2015 году – 390,5, в 2014 году – 347,2). Уровень заболеваемости по сравнению с 2015 годом вырос в 1,1 раз.

По итогам 2016 года в структуре причин смертности населения Республики Адыгея онкозаболевания заняли второе ранговое место после заболеваний системы кровообращения.

Таблица 81

Показатель заболеваемости населения Республики Адыгея злокачественными новообразованиями в разрезе территорий за 2014–2016 годы на 100 тыс. населения

Территория	2014		2015		2016	
	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	415,8	7,2	437,4	3,5	408,1	3,4
г. Адыгейск	314,7	0,0	350,2	0,0	356,2	0,0
Гиагинский район	374,8	0,0	426,5	0,0	481,0	34,8
Кошехабльский район	298,2	0,0	361,9	0,0	317,0	17,0
Красногвардейский район	276,0	0,0	332,8	0,0	293,3	0,0
Майкопский район	325,3	0,0	349,9	0,0	356,1	0,0
Тахтамукайский район	288,8	8,6	378,5	8,2	343,4	0,0
Теучежский район	265,3	0,0	321,9	0,0	328,8	0,0
Шовгеновский район	297,8	0,0	336,8	0,0	291,9	0,0
Республика Адыгея	347,2	3,9	390,5	2,5	371,2	5,0



Рис. 44. Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями

В структуре впервые выявленных злокачественных новообразований по Республике Адыгея преобладали злокачественные новообразования кожи – 17,7%, трахеи, бронхов и легкого – 8,9%, желудка – 4,2%.

В 2016 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 в 1,1-1,2 раза (рис. 44).

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями детского населения в 2016 году составил 5,0 на 100 тыс. детского населения. Данная заболеваемость отмечалась в г. Майкопе, Гиагинском и Тахтамукайском районах – показатель составил 3,4; 34,8 и 17,0 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 нерациональное питание детей первого года жизни.

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, в 2016 году в республике показатель заболеваемости детей первого года жизни составил 167918,5 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2014 годом показатель снизился на 11,8%.

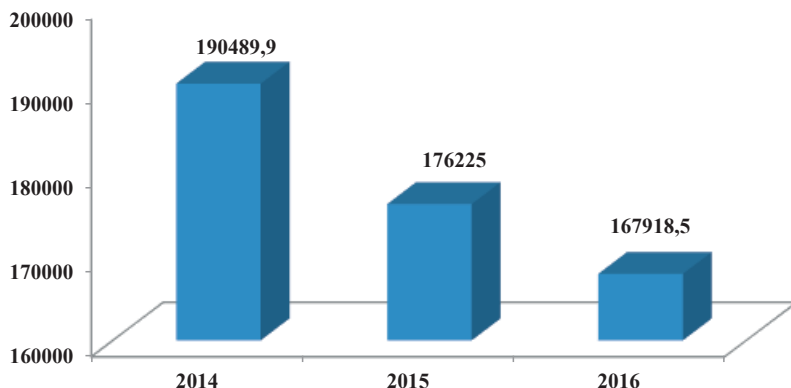


Рис. 45. Динамика общей заболеваемости детей первого года жизни (на 100 тыс. детей до 1 года)

Структура заболеваемости детей первого года жизни в сравнении с 2012 годом не изменилась, по-прежнему наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания – 43,3%, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 17,6%, врожденные аномалии – 3,7%, болезни органов пищеварения – 3,2%.

В 2016 году относительно 2014 года отмечается снижение уровня заболеваемости детей 1 года жизни по 6 из 7 мониторируемых классов и нозоформ, наиболее интен-

сивно по болезням органов пищеварения – 35,1%, болезням перинатального периода на 33,6%, болезням эндокринной системы – 9,2%. Рост заболеваемости в данной возрастной группе был отмечен по врожденным аномалиям – 44,6% и некоторым инфекционным и паразитарным болезням на 32,2%.

Таблица 82

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014, %
Всего заболеваний:	190489,9	176225,0	167918,5	-11,8
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2611,7	2317,4	3454,4	+32,2
Болезни эндокринной системы	468,3	513,0	425,2	-9,2
Болезни крови и кроветворных органов	4484,9	3874,0	4428,7	-1,3
из них анемии	4484,9	3874,0	4393,3	-2,0
Болезни органов дыхания	75666,4	74155,3	72683,8	-3,9
Болезни органов пищеварения	8375,4	7199,7	5438,4	-35,1
Болезни перинатального периода	44524,5	32637,5	29548,3	-33,6
Врожденные аномалии	4250,7	4174,8	6147,0	+44,6

Наибольший показатель общей заболеваемости детей первого года жизни с превышением среднереспубликанского уровня в 1,1-1,3 раза отмечался в г. Майкоп (203043,7), г. Адыгейске (196887,2) и Майкопском районе (172962,484).

Заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, заболеваемость среди детского населения за 2014–2016 гг. снизилась по 4 из 10 мониторируемых нозоформ.

Таблица 83

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

Мониторируемые показатели	2014	2015	2016	Темп изменений, к 2014, %
Заболеваемость всего:	108805,0	106386,9	107493,8	-1,2
Анемии	658,7	633,2	691,2	4,9
Инсулинзависимый сахарный диабет	16,8	10,1	12,4	-26,1

Продолжение таблицы 83

Инсулиннезависимый сахарный диабет	0	0	0	0
Ожирение	283,2	213,2	243,2	-14,1
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	7,8	8,9	16,1	106,4
Астма, астматический статус	40,3	55,8	50,9	26,3
Язва желудка и 12-перстной кишки	32,5	24,1	8,7	-73,2
Гастрит и дуоденит	699,0	614,2	563,4	-19,3
Мочекаменная болезнь	3,9	0	0	0
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения у детей	471,6	450,5	538,5	14,2

Уровень первичной заболеваемости подростков за анализируемый период увеличился и составил 136370,9. По всем мониторируемым показателям в данной возрастной группе наблюдается рост уровня заболеваемости, за исключением заболеваемости астмой, снижение которой составляет 0,8%.

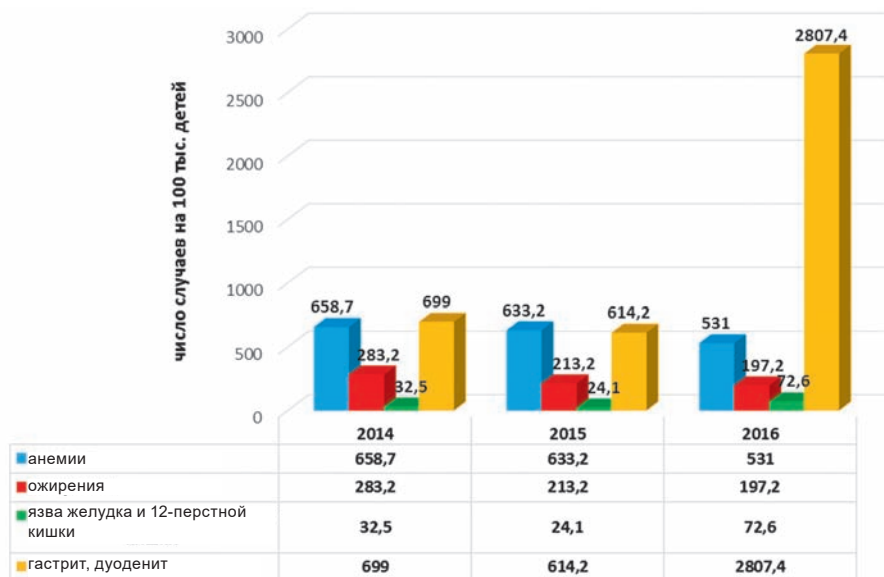


Рис. 46. Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей

Таблица 84

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

Мониторируемые показатели	2014	2015	2016	Темп изменений, к 2014 году, %
Заболеваемость всего:	120418,4	121506,9	136370,9	13,2
Анемии	302,8	344,5	307,2	1,5
Инсулинзависимый сахарный диабет	13,8	7,2	14,6	5,8
Инсулиннезависимый сахарный диабет	0	0	0	0
Ожирение	729,5	731,9	804,5	10,3
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	13,8	28,7	21,9	58,7
Бронхит хронический и неутонченный, эмфизема	0	0	7,3	
Астма, астматический статус	103,2	57,4	102,4	-0,8
Язва желудка и 12-перстной кишки	82,6	114,9	102,4	23,9
Гастрит и дуоденит	2188,4	2059,6	2654,9	21,3
Мочекаменная болезнь	41,3	0	0	

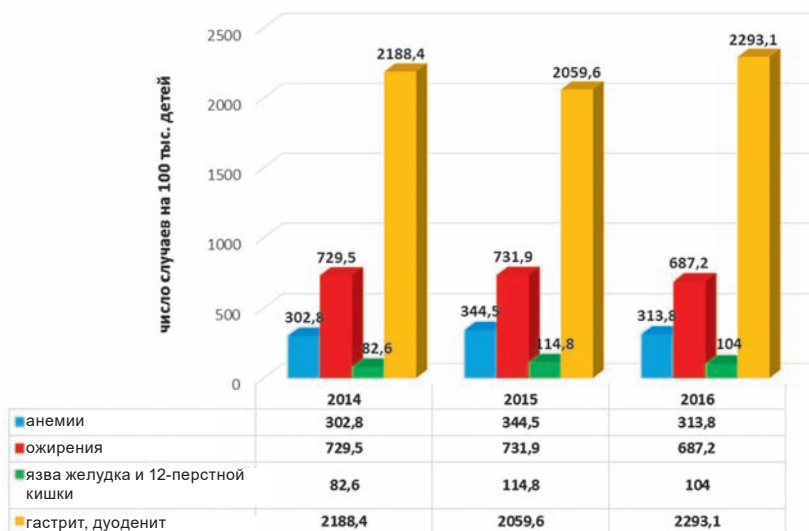


Рис. 47. Динамика заболеваемости детей в возрасте от 15 до 17 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаи на 100 тыс. детей

В 2016 году уровень первичной заболеваемости взрослого населения по сравнению с 2014 годом вырос на 2% и составил 54264,6 случая на 100 тыс. взрослого населения. Снижение уровня первичной заболеваемости взрослых отмечено по 4 из 10 мониторируемых показателей.

Таблица 85

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

Мониторируемые показатели	2014	2015	2016	Темп изменений, к 2014 году, %
Заболеваемость всего:	53187,0	55034,3	54264,6	2,0
Анемии	120,0	134,7	129,3	7,8
Инсулинзависимый сахарный диабет	5,9	14,3	5,6	-5,1
Инсулиннезависимый сахарный диабет	265,1	230,1	275,5	3,9
Ожирение	98,9	111,4	169,6	71,5
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	735,7	859,1	885,7	20,4
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	1086,2	1105,4	1080,3	-0,5
Астма, астматический статус	43,4	48,5	52,1	20,1
Язва желудка и 12-перстной кишки	125,9	146,2	143,6	14,1
Гастрит и дуоденит	648,6	710,7	636,0	-1,9
Мочекаменная болезнь	180,3	195,8	169,4	-6,0

Первичная инвалидность детей и подростков 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 2016 году по данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга уровень первичной инвалидности детей и подростков в республике составил 1420,5 на 100 тыс. населения соответствующей возрастной группы. Темп роста показателя по отношению к уровню 2014 года (1363,9) составил более 4%.

При анализе первичной инвалидности детей и подростков превышения среднереспубликанского уровня отмечены в г. Адыгейске (1609,1), г. Майкопе (1637,9); Шовгеновском (2017,5), Гиагинском (1599,0) и Красногвардейском (1522,3) районах.

Структура причин инвалидности детей и подростков аналогична структуре по РФ с преобладанием психических расстройств и расстройств поведения – 33,8%, в т.ч. умс-

твенная отсталость 83,1%, болезней нервной системы – 21,4%, врожденных аномалий (пороки развития), деформаций и хромосомных нарушений – 12,1%.



Рис. 48. 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 потребления 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 2014–2016 гг. у детей до 14 лет наблюдается рост по всем мониторируемым показателям, за исключением заболеваемости эндемическим зобом, снижение которого составило 84,8%.

Таблица 86

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014 году, %
Синдром врожденной йодной недостаточности	0	0	2,5	
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	1296,7	1086,3	197,3	-84,8
Другие формы нетоксического зоба	5,2	0	8,7	67,3
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	38,9	12,7	2,5	93,6
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1,3	0	0	
Тиреоидит	10,4	5,07	11,2	7,7

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга 2014–2016 гг. у подростков отмечается рост по заболеваемости тиреоидитом на 167,2%; снижение эндемического зоба на 37,3%, субклинического гипотиреоза на 74,9%.

Таблица 87

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014 году, %
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба	722,6	767,8	453,4	-37,3
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности	116,9	143,5	29,3	-74,9
Другие формы гипотиреоза	48,2	0	0	
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	6,9	0	0	
Тиреоидит	13,7	28,7	36,6	167,2

У взрослого населения наибольший рост отмечается по уровню заболеваемости другими формами нетоксического зоба на 162%, тиреотоксикозу на 10,8% и тиреоидитом на 24,1%; снижение по уровню заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – на 15,1%, эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью, на 44,6%.

Таблица 88

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014 году, %
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	72,7	69	40,3	-44,6
Другие формы нетоксического зоба	27,9	58,1	73,1	162,0
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	44,5	51,6	37,8	-15,1
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	12,9	12,6	14,3	10,8
Тиреоидит	29,9	20,2	22,7	24,1

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 2016 году уровень впервые зарегистрированных психических расстройств среди детей вырос на 39,9%.

В 2016 году к территориям неблагополучия по уровню заболеваемости детей психическими расстройствами можно отнести г. Майкоп (396,8), Шовгеновский (448,6) и Майкопский (621,6) районы, где отмечается заболеваемость выше, чем в среднем по республике (312,7).

Таблица 89

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

Показатели	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014 году, %
Психические расстройства всего:	223,5	262,7	312,7	39,9
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	2,6	1,3	1,2	-53,8
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	89,6	115,5	90,6	1,1
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 89,8%.

Таблица 90

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	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014 году
Психические расстройства, всего:	192,7	344,5	365,7	89,8
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	0	21,5	21,9	-
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	6,9	14,4	43,9	в 6,3 раза
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 16,6%.

Уровень первичной заболеваемости психическими расстройствами взрослого населения республики за анализируемый период снизился на 7,2%.

Показатели зависимости от наркотических веществ в 2016 году среди взрослых снизились на 72,2%.

Таблица 91

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	2014	2015	2016	Темп изменений к 2014 году, %
Психические расстройства, всего, в т.ч.:	156,9	179,6	145,6	-7,2
– невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	14,7	16,3	23,5	23,5
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	82,6	75,4	68,9	-16,6
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	9,0	5,9	2,5	-72,2

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 2020 г.», 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 152 тысяч человек, что составляет 33,7% от общего числа жителей Республики Адыгея, из них – 86 тысяч женщин. Всё работающее население объединено в 94 основные профессиональные группы, занятые в 49 отраслях экономики. Наиболее неблагоприятные условия труда наблюдаются: в транспорте, в производстве строительных материалов, в металлообрабатывающей и деревообрабатывающей промышленности, в сельском хозяйстве, из которых занято около 30% работающих. Наиболее неблагоприятными профессиональными группами по воздействию на работающих вредных производственных факторов по-прежнему остаются: механизаторы, газосварщики, 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 18250 рабочих местах, на которых работают примерно 35000 человек. В том числе с использованием лабораторных методов исследований оценены 16060 рабочих мест, что составляет 88% от обследованных рабочих мест. По данным лабораторных исследований 13,6% рабочих мест не соответствуют гигиеническим требованиям по шуму; 0,52% – по уровню вибрации; 2,06% – по микроклимату; 0,77% – по освещенности; 0,69% – по содержанию вредных веществ в воздухе рабочей зоны, 2,63% – по ЭМП (таблицы 92). В условиях, не отвечающих гигиеническим требованиям, работают 19900 человек.

Таблица 92

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

Факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2015	2016	2017
Содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны	0,8	0,8	0,69
Шум	23,1	23,3	13,6
Вибрация	1,35	2,4	0,52
ЭМИ	0	1,3	2,63
Микроклимат	1,14	1,6	2,06
Освещенность	1,9	1,1	0,77

Таблица 93

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Показатели	2014	2015	2016	2017
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, %	0,86	3,09	0	0,46
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	3,78	10,0	0	0
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, %	14,35	11,7	1,27	0,69
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	14,3	15,1	0	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 промыш-

ленных объектов, на территории населенных мест, в жилых и общественных зданиях, в том числе в учебных заведениях, детских и лечебно-профилактических учреждениях.

В 2015–2017 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 2017 г. не отвечало санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума – 13,46%, по уровню вибрации – 0,96%, по параметрам микроклимата – 4,6%, по параметрам освещенности – 2,27%, по уровням электромагнитного излучения – 2,63%, по содержанию вредных веществ в воздухе рабочей зоны – 0,5% объектов.

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 65 канцерогеноопасных организациях. В 2017 году Управлением согласовано 11 паспортов канцерогеноопасных организаций. 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.

С 01.01.2014 г. вступил в силу Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 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 2017 году, условия труда на 3868 рабочих местах, на которых работает 4780 человек отнесены к допустимым (73%), условия труда на 1452 рабочих местах (2102 работающих) отнесены к вредным (27% от всех оцененных).

Таблица 94

Динамика проведения специальной оценки условий труда в 2014–2017 годах

Год	Количество объектов	Количество рабочих мест	Количество работающих, человек
2014	117	1971	2832

Продолжение таблицы 94

2015	400	5808	7831
2016	215	4269	6825
2017	207	5320	6882

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 нерешенными 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.

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 обеспечивают 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 осммотренных 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 Республике Адыгея 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 периодических медицинских осмотров, что приводит к неполному учету лиц, подлежащих медосмотру.

В 2017 году подлежало медицинским осмотрам 18180 человек, работающих в контакте с вредными производственными факторами, осмотрено – 17399 (96%), следовательно, руководителями предприятий было допущено к работе 781 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, несмотря 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 2017 год составил 96%.

Таблица 95

Охват медицинских осмотров за период 2014–2017 гг.

Административные территории	2014	2015	2016	2017
г. Майкоп	96,4%	97%	96%	97,7%
Майкопский р-н	82,4%	95%	96%	91,5%
Тахтамукайский р-н	98,8%	98,8%	98%	99,8%
Теучежский р-н	94,9%	100%	99,7%	96,4%
г. Адыгейск	100%	100%	100%	100%
Гиагинский р-н	93,6%	98,3%	99,8%	100%
Шовгеновский р-н	99,4%	93%	92%	94,8%
Кошехабльский р-н	97,4%	96,6%	94,3%	96%
Красногвардейский р-н	98,7%	97%	96%	92,7%
Республика Адыгея	94,6%	97%	96%	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 делает 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 2014 году в Республике Адыгея случаи профессиональной заболеваемости не зарегистрированы (таблица 96).

В 2015 году 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).

В 2016 году случаев профессиональных заболеваний не зарегистрировано.

В 2017 году было установлено 2 случая профессионального заболевания (у пилотов АО «ЮТэйр Вертолетные услуги» и ОАО НПК «ПАНХ» с диагнозом: двусторонняя нейросенсорная тугоухость умеренной степени потери слуха).

Таблица 96

Установленные профессиональные заболевания за 2014–2017 гг.

Год	Диагноз	Профессия	Предприятие, ОКВЭД	Пол	Возраст	Стаж работы	Проф. вредности
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.
2015	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.

Продолжение таблицы 96

2015	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени	кузнец на молотах и прессах	F-45 строительство	муж	56		Производственный шум. Физические нагрузки.
2016	Случаев профессиональных заболеваний не зарегистрировано	-	-	-	-	-	-
2017	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость умеренной степени потери слуха	Пилот-инструктор	Н 51.2 Деятельность воздушного транспорта	Муж	62	39 лет 5 мес., с проф-вр. – 39 лет 5 мес.	Производственный шум
2017	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость умеренной степени потери слуха	Пилот	Н 51.2 Деятельность воздушного транспорта	Муж	54	25 лет 2 мес., с проф-вр. – 20 лет 9 мес.	Производственный шум

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

Анализ профессиональной заболеваемости показал, что мужчины чаще подвержены риску возникновения профессиональной патологии (пилоты, машинисты, станочники). Наибольшему риску возникновения профессиональных заболеваний подвержены работники в возрасте 45–60 лет. Профзаболевания среди мужчин в этой возрастной категории составляют 70%. Средняя продолжительность контакта с профессиональной вредностью составляет 20–25 лет. Это свидетельствует о низком качестве проводимых профмедосмотров и невыявлении ранних стадий заболеваний.

В Республике Адыгея в 2016 году уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) составил 31,7 случая и 419,1 дня на 100 работающих. Заболеваемость с ВУТ в Республике Адыгея в 2016 году снизилась по сравнению с 2015 годом в случаях нетрудоспособности на 13,0% и в днях нетрудоспособности на 6,56%. Уровень заболеваемости с ВУТ среди мужчин ниже уровня заболеваемости с ВУТ среди женщин и составил 27,53 случая и 388,4 дня на 100 работающих, в то время как у женщин этот показатель – 35,22 случая и 444,9 дня на 100 работающих.

Таблица 97

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 98

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 99

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

Таблица 100

Структура заболеваемости с ВУТ по Республике Адыгея в 2016 году

Ранговое место	Мужчины	Женщины
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания

Продолжение таблицы 100

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

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (форма № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности») в 2016 г. снизился в случаях на 4,75 по сравнению с 2015 г. и в днях нетрудоспособности – на 29,4.

Таблица 101

Динамика заболеваемости с ВУТ по нозологическим формам за 2013–2016 годы

Нозологии/ годы	Число случаев с ВУТ на 100 работающих				Число дней с ВУТ на 100 работающих			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
Некоторые инфекционные заболевания	0,47	0,76	0,43	0,31	10,0	14,8	8,4	7,3
Новообразования, в т.ч. злокачественные	1,8/ 1,24	2,8/1,14	1,9/ 1,3	1,55/ 1,21	39,62/ 29,9	54,6/ 39,5	33,6/ 25,4	29,8/ 22,9
Болезни крови	0,11	0,06	0,05	0,042	1,95	1,1	0,78	0,68
Болезни эндокринной системы	0,31	0,35	0,26	0,22	4,74	4,6	3,8	3,24
Психические расстройства	0,12	0,13	0,07	0,05	2,9	3,2	1,42	1,2
Болезни нервной системы	1,1	1,3	0,88	0,54	12,65	16,9	11,7	6,4
Болезни глаз	0,63	0,9	0,6	0,55	7,68	11,5	7,66	7,06
Болезни уха	0,35	0,7	0,38	0,20	3,37	6,1	3,6	1,83
Болезни системы кровообращения	5,25	7,2	4,7	4,33	80,65	104,7	68,54	61,27
Болезни органов дыхания	12,34	15,4	11,74	8,74	106,5	134,7	101,14	96,2
Болезни органов пищеварения	2,29	1,8	1,87	1,67	27,33	39,7	22,3	21,4

Продолжение таблицы 101

Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,13	1,6	0,97	0,83	12,8	18,3	12,4	10,5
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	5,94	7,7	4,86	4,34	79,14	104,7	69,5	60,3
Болезни мочеполовой системы	2,57	3,2	2,08	1,46	27,9	34,8	22,6	18,13
Врожденные anomalies	0,013	0,01	0,002	0,002	0,14	0,12	0,1	0,2
Травмы, отравления	4,37	5,9	3,6	3,13	121,17	136,1	81,0	72,1
Всего:	39,7	54,6	36,45	31,7	539,4	725,1	448,5	419,1

Структура болезней по причине нетрудоспособности работающих за трехлетний период показала, что болезни органов дыхания составляют 37%, болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 15,3%, болезни системы кровообращения – 14,8% от общего количества случаев заболеваний.

Таблица 102

Преобладающие причины нетрудоспособности по Республике Адыгея в 2013–2016 годах

Ранговое место	2013	2014	2015	2016
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	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения
4 место	Травмы и отравления	Травмы и отравления	Травмы и отравления	Травмы и отравления
5 место	Болезни мочеполовой системы	Болезни органов пищеварения	Болезни мочеполовой системы	Болезни органов пищеварения

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Республики Адыгея

В 2017 году в Республике Адыгея зарегистрировано 27380 случаев инфекционных заболеваний (с учетом УФСИН и МВД) по 37 нозологическим формам, что на 23,2%

ниже уровня заболеваемости 2016 года (35 663 случаев), а без учета гриппа, острых респираторных вирусных инфекций зарегистрировано 5708 случаев инфекционных заболеваний, что ниже уровня заболеваемости прошлого года на 10,5%. Дети до 14 лет из общего числа зарегистрированных случаев инфекционных заболеваний составляют 55,0% (рис. 49).

В отчетный период отмечено снижение и стабилизация уровня заболеваемости по 25 нозологическим формам, рост по 12 нозологическим формам.

В структуре инфекционных и паразитарных болезней, как и ранее, преобладали острые инфекции верхних дыхательных путей, в т.ч. грипп, доля которых составила 79,2%, в 2016 – 82,1%.



Рис. 49. Структура инфекционной заболеваемости, случаев

В 2017 году по сравнению с предыдущим 2016 годом отмечено снижение показателя заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями и гриппом на 26,0%.

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

- на первом месте внебольничные пневмонии – 33,7%,
- на втором месте неуправляемые воздушно-капельные инфекции – 28,8%,
- на третьем месте – острые кишечные инфекции – 24,6%.

Удельный вес инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики, составил 0,99% (в 2016 году – 0,4%).

Особо опасные инфекции в 2017 году на территории республики не регистрировались.

Экономический ущерб от 18 нозологических форм инфекционных болезней наиболее актуальных для республики по ориентировочным расчетам составил 435 199,28 тыс. руб., что ниже показателя 2016 года (560 434,16 тыс. руб.).

Наибольшую экономическую значимость в 2017 году представляли острые респираторные вирусные инфекции, туберкулез, острые кишечные инфекции различной этиологии, ветряная оспа, ВИЧ-инфекция, укусы и ослюнения животными и др.



Рис. 50. Показатель общей инфекционной заболеваемости

Стабильно высокий уровень рейтинга сохранили острые респираторные вирусные инфекции, туберкулез, ветряная оспа, острые кишечные инфекции различной этиологии.

Таблица 103

Экономический ущерб от инфекционных болезней

№ п/п	Нозологические формы	Ущерб, тыс. руб.
1	Острые респираторные вирусные инфекции	288994,62
2	Туберкулез	64253,91
3	ОКИ неустановленной этиологии	22599,36
4	Ветряная оспа	19757,64
5	ОКИ установленной этиологии	11107,98
6	ВИЧ-инфекция	8526,40
7	Укусы животными	8365,77
8	Сальмонеллез	3560,05
9	Хронический вирусный гепатит	2577,85

Продолжение таблицы 103

10	Грипп	1671,70
11	Вирусный гепатит А	1149,94
12	Вирусный гепатит В	574,74
13	Клещевой боррелиоз	523,15
14	Коклюш	420,03
15	Вирусный гепатит С	402,96
16	Педикулез	398,84
17	Носители вирусного гепатита В	303,30
18	Дизентерия	11,04
	Итого	435 199,28



Рис. 51. Экономический ущерб от инфекционных болезней

1. Социально обусловленные болезни

В 2017 году в республике было зарегистрировано 178 случаев впервые выявленного заболевания туберкулезом среди всего населения республики, а среди постоянного населения зарегистрировано 155 случаев. Показатель заболеваемости туберкулезом составил 38,4 на 100 тыс. населения, что на 18,1% ниже показателя заболеваемости 2016 года, среди постоянного населения – 34,3 на 100 тыс. населения, что на 10,0% ниже показателя заболеваемости 2016 года.

В структуре заболеваемости удельный вес туберкулёза органов дыхания составляет 96,1%. Показатель заболеваемости составил 37,9 на 100 тыс. населения (2016 год – 46,8 на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости бациллярным туберкулёзом ниже на 7,9% показателя заболеваемости 2016 года (24,0 на 100 тыс. населения в 2016 году, 22,1 – в 2017 году). В 2017 году зарегистрировано 9 случаев заболевания туберкулезом детей до 14 лет, показатель заболеваемости – 11,25 на 100 тыс. детского населения (2016 год – 2,5) (табл. 104).

Таблица 104

Заболеваемость туберкулезом

Нозология	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
	2015	2016	2017
Туберкулез	49,5	48,1	38,4
в т.ч. органов дыхания	48,6	46,8	37,9
из них бациллярных	28,7	24,0	22,1

В 2017 году отмечается рост показателя заболеваемости **сифилисом** на 44,8% по сравнению с предыдущим годом и составил 8,4 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 5,8) (табл. 105).

Таблица 105

Динамика заболеваемости сифилисом

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
2015	2016	2017
10,5	5,8	8,1

Заболеваемость **гонореей** в 2017 году выросла на 60,6% по сравнению с 2016 годом, показатель заболеваемости составил 5,3 на 100 тыс. населения (в 2015 году – 3,3).

Таблица 106

Динамика заболеваемости гонореей

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
2015	2016	2017
5,2	3,3	5,3

В Республике Адыгея общее число зарегистрированных случаев **ВИЧ-инфекции** с 1997 года по 31.12.2017 года составило 985 случаев. На территории Республики Адыгея в 2017 году выявлено 97 новых случаев ВИЧ-инфекции. Показатель заболеваемости составил 21,5 на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 24,9). Среди постоянного населения зарегистрирован 91 случай ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости 20,2 на 100 тысяч населения, что ниже уровня прошлого года на 4,7%. См. табл. 107.

Таблица 107

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			
2014	2015	2016	2017
23,0	26,7	24,9	21,5
Среди постоянного населения			
18,8	20,2	21,2	20,2

Заболеваемость ВИЧ-инфекций в 2017 году регистрировалась на всех административных территориях республики. Среди всех зарегистрированных в 2017 году случаев ВИЧ-инфекции по Республике Адыгея показатель заболеваемости выше республиканского (и. п. 20,2 среди постоянного населения) зарегистрирован в Майкопском (31,6 на 100 тыс. населения), Красногвардейском (25,5 на 100 тыс. населения), Гиагинском (22,4 на 100 тыс. населения) районах.

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции в Республике Адыгея умерло 257 ВИЧ-инфицированных, вследствие ВИЧ-инфекции умерло 127 чел., что составило 49,4%, удельный вес числа случаев смертей среди инфицированных, связанных с ВИЧ-инфекцией, составляет от 51,5% в 2016 году до 62,5% в 2017 г.

Таблица 108

Число случаев смертей среди ВИЧ-инфицированных

	2015	2016	2017	с 1997 по 2017
Количество умерших ВИЧ-инфицированных российских граждан, в т.ч.	20	33	48	257
Количество умерших ВИЧ-инфицированных вследствие ВИЧ-инфекции	15	17	30	128
Удельный вес от количества умерших ВИЧ-инфицированных	75,0%	51,5%	62,5%	49,8%

Таблица 109

Диспансерное обследование ВИЧ-инфицированных

	2015	2016	2017	с 1997 по 2017
Количество ВИЧ-инфицированных, подлежащих диспансерному наблюдению	564	615	712	1039
Количество ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном наблюдении	520	549	641	853
% от числа подлежащих	92,2%	89,2%	90,0%	82,1%
Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование	497	499	623	X
% от числа состоявших на диспансерном наблюдении	95,6%	90,9%	97,2%	X

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных за анализируемый период составил от 100,0 до 97,2%.

В Республике Адыгея проведено 71570 обследований граждан на антитела к ВИЧ. В структуре контингентов обследованных наибольший удельный вес занимает группа «Обследованные по клиническим показаниям» и составляет в динамике от 33,5% в 2015 году до 38,2% в 2017 г., второе ранговое место занимает группа прочие (обследованные при диспансеризации, медицинских осмотрах, при призыве) — в 2015 г. 28,3%, в 2017 г. — 35,2%, беременные — в 2015 г. — 19,5%, в 2017 г. — 16,2%, остальные — больные с заболеваниями, передающимися половым путем — 1,9%, больные

наркоманией – 0,3%, лица, находящиеся в местах лишения свободы – 0,1%. Лица, не относящиеся к указанным контингентам, составляют до 18,2% от общего количества обследованных. Обследовано иностранных граждан 6295 человек.

По состоянию на конец 2017 г. в рамках государственной программы РА «Развитие здравоохранения» антиретровирусную терапию получали 240 ВИЧ-инфицированных, что составляет 100% от числа нуждающихся.

За весь период регистрации от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 123 ребенка, 10 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 трехэтапная (профилактика во время беременности, родов и новорожденному ребенку).

Таблица 110

Трехэтапная химиопрофилактика

	2015	2016	2017	С 1997 по 2017
химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку (чел.), в т.ч.:	10	18	15	115
трехэтапная химиопрофилактика	9	15	13	105
%	90%	83,3%	86,7	91,3%

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции на территории Республики Адыгея 115 ВИЧ-инфицированным женщинам проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, из которых полную трехэтапную профилактику получили 105 пар мать-ребенок или 91,3% от числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами. В 2017 году проведена химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку 15 беременным женщинам, в т.ч. трехэтапная химиопрофилактика (во время беременности, в родах и новорожденному) – 13 парам мать-ребенок.

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

Таблица 111

Мониторинг обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез

	2015	2016	2017
Количество ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном наблюдении	520	590	641
Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование	497	499	623
Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование, обследованных на туберкулез	463	494	582
Удельный вес от числа ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование	93,2%	99,0%	93,4%

Продолжение таблицы 111

Количество ВИЧ-инфицированных, имевших диагноз активного туберкулеза	31	51	26
Удельный вес от числа ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном наблюдении	6,0%	8,6%	4,1%

За анализируемый период существенно увеличился удельный вес числа ВИЧ-инфицированных, обследованных на туберкулез, от 93,2% в 2015 г. до 93,4% в 2017 г. Соответственно увеличилось число выявленных случаев туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных. Число ВИЧ-инфицированных, имевших диагноз активного туберкулеза, составляет 4,1%.

В 2017 году выявлено 3 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, в 2016 г. – 2 случая.

2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2017 году по ряду инфекций, для профилактики которых имеются специфические средства, сохранялось эпидемиологическое благополучие. Как несомненный результат проводимых мероприятий по иммунизации населения в 2017 году в Республике Адыгея не регистрировались дифтерия, столбняк, сибирская язва, туляремия, краснуха, полиомиелит.

Таблица 112

Заболееваемость воздушно-капельными инфекциями

	2015		2016		2017	
	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.
Дифтерия	0	0	0	0	0	0
Коклюш	38	8,5	15	3,3	9	2,0
Эпид. паротит	0	0	7	1,6	37	8,2
Корь	2	0,4	0	0	7	1,6
Краснуха	0	0	0	0	0	0
Грипп	97	21,7	417	92,8	73	16,2
Гепатит В	1	0,2	1	0,2	3	0,7
Полиомиелит	0	0	0	0	0	0

В республике в 2017 году зарегистрировано 9 случаев **коклюша**, показатель заболеваемости 2,0 на 100 тыс. населения, что ниже уровня прошлого года на 39,4 (2016 год – 3,3 на 100 тыс. населения). Детей до 17 лет заболело 8 человек, среди детей до 1 года зарегистрировано 2 случая, от 1 до 2 лет – 2 случая, от 3 до 6 лет – 1 случай, от 7 до 17 лет – 3 случая.

Охват вакцинацией против коклюша в декретированный возраст составил в 2017 году 96,2%, ревакцинацией против коклюша – составил 96,4%.

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 2017 году зарегистрировано 37 случаев заболевания **эпидемическим паротитом**. Среди детей до 17 лет зарегистрирован 21 случай.

В 2017 году зарегистрировано 2 очага эпидемического паротита с групповой заболеваемостью, в которых пострадало 25 человек. Первый очаг – завозной среди иностранных студентов ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет» с количеством пострадавших 8 человек; второй – среди студентов МГТК ФГБОУ ВО АГУ с количеством заболевших 17 человек, из которых первые 3 случая завозные из Чеченской Республики.

Охват вакцинацией против эпидемического паротита в декретированный возраст составил в 2017 году 97,9%.

В 2017 году случаи **менингококковой инфекции** не зарегистрированы (в 2014 году – 1 случай, в 2015 г. – 11 случаев, 2016 году – 8 случаев).

На территории республики в период с 04.12.2017 по 31.12.2017 зарегистрированы 7 случаев **кори**, показатель заболеваемости 1,6 на 100 тыс. населения, в 2016 году случаи кори не зарегистрированы, в 2015 году зарегистрированы 2 случая, 0,4 на 100 тыс. населения. Из 7 случаев кори первые 2 случая завозные из Краснодарского края.

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 2017 году 97,9%. Эффективность и качество проводимых прививок оцениваются по состоянию напряженности иммунитета. В республике регулярно проводятся исследования на напряженность иммунитета к кори в индикаторных группах населения. В 2017 году обследовано 697 человек, серонегативных к кори выявлено 6,2%. 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 2017 году в республике зарегистрировано 2 случая острого вялого паралича (ОВП), показатель заболеваемости 2,1 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 поддерживается в пределах нормируемых показателей – 96,6% (в 2016 – 96,4%).

С целью определения эффективности проведенной иммунизации против дифтерии проводился серологический мониторинг за напряженностью иммунитета среди детей и взрослых. В 2017 году проведено исследование напряженности иммунитета у 592 человек. Серонегативных к дифтерии выявлен 31 человек (5,2%, норма не более 20%).

В 2017 году продолжалась работа по увеличению охвата населения профилактическими прививками. По данным мониторинга за ходом иммунизации населения

Республики Адыгея за 2017 год план профилактических прививок выполнен от 98% до 100% по различным видам иммунизации, за исключением иммунизации против полиомиелита, за счет недопоставок вакцины против полиомиелита инактивированной (на 13,9% поставлено вакцины от заявленной). План прививок против полиомиелита (БОПВ) по вакцинации выполнен на 87,0%, по ревакцинации на 98,8%.

Таблица 113

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

Возраст	Вид прививки	2015, %	2016, %	2017, %
12 мес.	Прививки против дифтерии, V	96,9	96,4	96,6
24 мес.	Ревакцинация	97,2	97,5	96,7
12 мес.	Прививки против коклюша, V	96,5	96,2	96,2
24 мес.	Ревакцинация	96,9	97,4	96,4
12 мес.	Прививки против полиомиелита, V	96,7	95,8	86,7
24 мес.	Ревакцинация	97,1	96,7	94,6
24 мес.	Прививки против кори, V	97,3	98,1	97,9
24 мес.	Прививки против эпидпаротита, V	97,3	98,1	97,9
24 мес.	Прививки против краснухи, V	97,3	98,1	97,9
Новорожденные (30 дней)	Прививки против туберкулеза, V	98,4	98,2	97,7
12 мес.	Прививки против вирусного гепатита В, V	96,9	96,9	96,1
12 мес.	Прививки против пневмококковой инфекции, V	-	80,2	93,6
24 мес.	Ревакцинация	-	24,6	76,6

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия среди населения необходимо продолжить работу по увеличению охвата иммунизацией населения против полиомиелита и пневмококковой инфекции в декретированных возрастах, проводить работу: с отказниками от прививок, среди мигрирующего населения, по информированию населения о необходимости вакцинации.

3. 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 2017 году пришлось 79,2% всех регистрируемых инфекционных заболеваний, в 2016 году – 82,1%.

В 2017 году заболеваемость гриппом была связана с циркуляцией вирусов гриппа А(H₃N₂) и гриппа В (53,5%), а также вирусов негриппозной этиологии (46,5%). Показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом ниже уровня прошлого года на 26,0%.

В 2017 г. показатель заболеваемости внебольничными пневмониями ниже уровня 2016 г. на 27,8% и составил 425,7 на 100 тыс. населения, в 2016 г. – 589,5. Удельный вес детей до 14 лет составил 44,7%.

Таблица 114

Заболееваемость гриппом, ОРВИ, пневмониями

Показатели	2015		2016		2017	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
ОРВИ	29443	6595,6	28869	6427,2	21599	4784,0
Грипп	97	21,7	417	92,8	73	16,2
Пневмонии	1158	259,4	2648	589,5	1922	425,7

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 183155 человек, или 40,6% от населения республики.

Таблица 115

Иммунизация против гриппа

сезон 2015/2016 гг.			сезон 2016/2017 гг.			сезон 2017/2018 гг.		
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
111524	110000	25,0	155800	151000	34,9	183155	180000	40,6

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.

4. Эпидемиологический надзор за энтеровирусной инфекцией

В 2017 году зарегистрировано 38 случаев энтеровирусной инфекции, в т.ч. 8 серозных энтеровирусных менингитов (21%), отмечен рост заболеваемости на 8 случаев по сравнению с прошлым годом (в 2016 году 30 случаев). Случаи зарегистрированы в 5 муниципальных образованиях из 9 (г. Майкоп – 21 случай, Тахтамукайский район – 10 случаев, Кошехабльский район – 3 случая, Майкопский и Шовгеновский районы по 2 случая). Среди заболевших дети составили – 92,1% (35 случаев).

Таблица 116

Заболееваемость энтеровирусными инфекциями

Показатели	2015		2016		2017	
	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
Энтеровирусная инфекция	26	5,8	30	6,7	38	8,4
Энтеровирусный менингит	3	0,7	9	2,0	8	1,8

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 2017 г. обследовано 989 человек, выявлено 142 (14,3%) положительные пробы (от больных ЭВИ и серозными менингитами, контактных в очагах ОКИ), из них у 20 человек выделен энтеровирус – 71 типа.

В 2017 году проведены исследования 29 проб сточных вод (отобранные в 5 стационарных точках) на энтеровирусы на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», в 6 пробах выделены энтеровирусы, положительные пробы направлены в региональный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае» для идентификации. По результатам вирусологических исследований в 2 пробах выделены энтеровирусы Коксаки Б (ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская клиническая инфекционная больница»). Также исследованы 43 пробы питьевой воды по эпидпоказаниям (в очагах энтеровирусной инфекции), положительных не выявлено.

5. Вирусные гепатиты

В 2017 году уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами выше уровня 2016 года на 14 случаев, показатель заболеваемости в целом по республике составил 3,8 на 100 тыс. населения (в 2016 – 1,1).

Доля **вирусного гепатита А** в структуре вирусных гепатитов составила 64,7%. В 2017 году зарегистрировано 11 случаев, показатель на 100 тыс. населения составил 2,4, что выше уровня 2016 года на 10 случаев (в 2016 г. зарегистрирован 1 случай, ИП – 0,2).

Случаи вирусного гепатита А зарегистрированы в г. Майкопе (6 сл.), Гиагинском (3 сл.), Майкопском (1 сл.) и Тахтамукайском (1 сл.) районах. Среди детей до 17 лет зарегистрированы 3 случая ВГА.

Таблица 117

Гепатит А

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста
	2015	2016	2017	
Республика Адыгея	0,2 (1 сл.)	0,2 (1 сл.)	2,4 (11 сл.)	+10 сл.
г. Майкоп	0	0	3,6	+ 6 сл.
г. Адыгейск	0	0	0	0
Майкопский район	0	0	1,7	+ 1 сл.
Тахтамукайский район	0	0	1,3	+ 1 сл.

Продолжение таблицы 117

Красногвардейский район	0	0	0	0
Теучежский район	0	0	0	0
Гиагинский район	0	3,2	9,6	+ 2 сл.
Кошехабльский район	3,3	0	0	0
Шовгеновский район	0	0	0	0

В 2017 году показатель заболеваемости острым **вирусным гепатитом В** на 100 тыс. населения составил 0,7. Зарегистрированы 3 случая (в 2016 году – 1 случай, 0,2 на 100 тыс. населения) (табл. 118). Заболеваемость регистрировалась на двух административных территориях из 9 – в г. Майкопе и Тахтамукайском районе. Заболеваемость ВГВ среди детей до 14 лет не регистрировалась.

Таблица 118

Гепатит В

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста
	2015	2016	2017	
Республика Адыгея	0,2 (1 сл.)	0,2 (1 сл.)	0,7 (3 сл.)	+ 2 сл.
г. Майкоп	0	0	1,2	+2 сл.
г. Адыгейск	0	0	0	0
Майкопский район	0	0	0	0
Тахтамукайский район	1,4	0	1,3	+1 сл.
Красногвардейский район	0	0	0	0
Теучежский район	0	0	0	0
Гиагинский район	0	3,2	0	-1сл
Кошехабльский район	0	0	0	0
Шовгеновский район	0	0	0	0

Впервые выявлен 21 случай **хронического гепатита В**, что на 30,6% выше, чем в 2016 году (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 4,7, в 2016 году – 3,6).

Заболеваемость регистрировалась на 5 административных территориях из 9. Показатели заболеваемости варьировали от 2,5 в Тахтамукайском районе до 12,8 на 100 тыс. населения в Гиагинском районе. Среди детей до 14 лет зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита В.

В 2017 году зарегистрировано 3 случая острого **вирусного гепатита С**, показатель заболеваемости составил 0,7 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 0,2, зарегистрирован 1 случай).

Заболеваемость зарегистрирована на 2 административных территориях – в г. Адыгейске (2 сл.) и Шовгеновском районе (1 сл.).

В 2017 году выявлено 74 случая **хронического гепатита С**, что на 30,5% ниже, чем в 2016 году (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 16,4).

Заболеваемость регистрировалась во всех административных территориях. Выше среднереспубликанского уровня (16,4 на 100 тыс. населения) заболеваемость регистрировалась в Гиагинском (51,3), Кошехабльском (30,0), Шовгеновском (24,3), Теучежском (19,1) районах и г. Майкопе (17,3). Среди детей до 14 лет случаи хронического гепатита С не зарегистрированы.

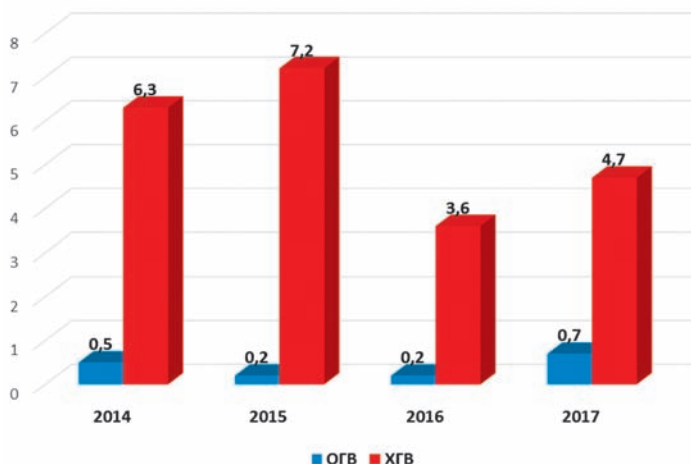


Рис. 52. Динамика заболеваемости острым гепатитом «В» и хроническим вирусным гепатитом «В» за период 2014–2017 гг. (на 100 тыс. населения)

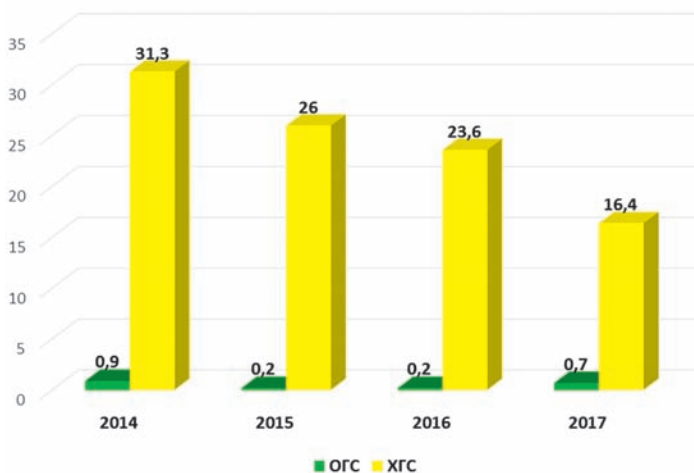


Рис. 53. Динамика заболеваемости острым гепатитом «С» и хроническим вирусным гепатитом «С» за период 2014–2017 гг. (на 100 тыс. населения)

6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2017 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 внебольничных пневмоний, гриппа (заседания СПК РА – 23.03.2017, 06.12.2017). 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 Республики Адыгея 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 2017 года проведена коллегия Министерства здравоохранения Республики Адыгея «О состоянии и мерах по снижению материнской и младенческой смертности в Республике Адыгея» с рассмотрением основных 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 2017 году в Республике Адыгея зарегистрировано 6 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: 3 случая гнойно-септических инфекций новорожденных и 3 случая постинъекционных инфекций. Зарегистрировано 35 случаев внутриутробной инфекции. Панрезистентные штаммы возбудителей ГСИ не выделялись. Групповой заболеваемости не выявлено.

Таблица 119

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		Всего
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	
2014	-	-	-	-	1	20,0	4	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-	5

Продолжение таблицы 119

2015	1	50,0	-	-	-	-	1	50,0	-	-	-	-	-	-	-	2
2016	3	60,0	-	-	-	-	2	40,0	-	-	-	-	-	-	-	5
2017	3	50,0	-	-	-	-	3	50,0	-	-	-	-	-	-	-	6

В ходе надзорных мероприятий по выявленным нарушениям санитарного законодательства при эксплуатации медицинских организаций составлено 49 протоколов об административном правонарушении в отношении юридических, должностных лиц по ст.ст. 6.3, 6.4, 6.5, 6.6, 8.2, 14.8 ч. 1, 14.4 ч. 1, 6.24 ч. 1 КоАП РФ, вынесено штрафов на сумму 99,5 тыс. руб. и 17 предупреждений.

Внеплановые надзорные мероприятия проведены в отношении 20 медицинских организаций. За невыполнение в установленный срок предписаний в отношении 4 юридических лиц и 2 должностных лиц (ГБУЗ РА «Центральная районная больница Майкопского района», ГДУЗ РА «Гиагинская центральная районная больница», ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский клинический психоневрологический диспансер», ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский центр медицинской реабилитации», ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский клинический противотуберкулезный диспансер им. Д.М. Шишова») составлены протоколы об административном правонарушении по ст. 19.5 ч. 1 КоАП РФ, материалы административных дел направлены по подведомственности для рассмотрения, вынесены штрафы на сумму 32 тыс. руб.

7. Острые кишечные инфекции

Уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями (по сумме) в 2017 году ниже уровня заболеваемости 2016 года на 11,7%. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 311,2 (в 2016 году 352,6), зарегистрировано 1405 случаев острых кишечных инфекций.

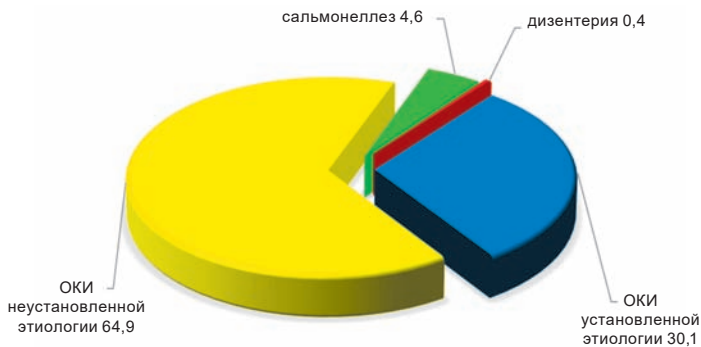


Рис. 54. Структура острых кишечных инфекций по Республике Адыгея за 2017 год

Среди детей до 14 лет снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями на 9,0%, показатель заболеваемости 1302,9 против 1431,4 в 2016 году (рис. 54, табл. 120).

Из общего числа случаев ОКИ было зарегистрировано 65 случаев сальмонеллеза, 5 случаев дизентерии, 423 случая острых кишечных инфекций с установленным возбудителем, 912 случаев острых кишечных инфекций неустановленной этиологии.

Таблица 120

Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными возбудителями

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста к 2016, %
	2015	2016	2017	
Республика Адыгея	257,4	235,6	202,0	-14,2%
Шовгеновский район	125,1	138,3	194,6	+40,7%
Тахтамукайский район	456,9	392,9	335,8	-9,4%
Майкопский район	373,9	406,5	274,6	-32,4%
Кошехабльский район	172,3	182,6	223,6	+22,4%
г. Адыгейск	421,8	502,2	435,3	-13,3%
г. Майкоп	209,4	154,2	139,8	-9,3%
Гиагинский район	99,3	131,5	128,3	-2,4%
Теучежский район	317,4	288,8	204,9	-29,0%
Красногвардейский район	12,8	-	-	-

В структуре острых кишечных инфекций 64,9% составили острые кишечные инфекции с неустановленным возбудителем.

ОКИ установленной этиологии

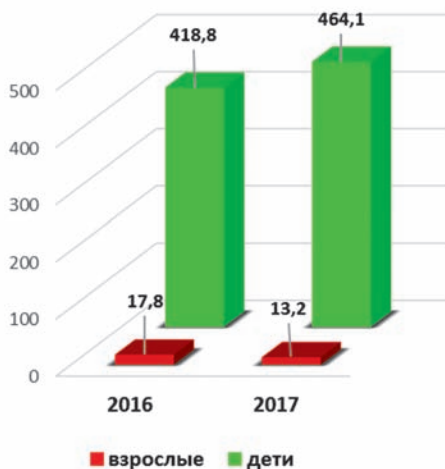


Рис. 55. Структура острых кишечных инфекций установленной этиологии, на 100 тыс. нас.

Среди детей до 14 лет снижение на 15,8%, показатель заболеваемости – 806,6 против 958,1 в 2016 году. Уровень заболеваемости данной нозологией определяет детское население, болеющее чаще, чем взрослое.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии возросла на 6,2% за счет улучшения диагностики острых кишечных инфекций.

Среди детей до 14 лет – рост на 10,8%, от всех заболевших дети составляют 88,4%.

Таблица 121

Острые кишечные инфекции, вызванные установленными возбудителями

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста к 2016, %
	2015	2016	2017	
Республика Адыгея	88,5	88,2	93,7	+6,2%
Теучежский район	71,1	47,3	104,8	+121,6%
г. Адыгейск	53,6	99,1	158,3	+59,7%
Красногвардейский район	35,3	12,8	19,1	+49,2%
Тахтамукайский район	80,0	106,1	119,1	+12,2%
г. Майкоп	137,2	115,9	129,1	+11,4%
Шовгеновский район	53,6	42,1	18,2	-56,8%
Майкопский район	68,7	91,6	59,9	-34,6%
Кошехабльский район	36,4	63,1	43,4	-31,2%
Гиагинский район	35,2	35,3	28,9	-18,1%

Из числа острых кишечных инфекций установленной этиологии 77,3% вызваны вирусами, из них 79,2% принадлежит ротавирусной инфекции и 18,6% инфекции, вызванной вирусом Норволк; 22,7% – бактериальным возбудителям. Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией составил 57,4 на 100 тыс. населения, по сравнению с прошлым годом рост на 18,4%.

В 2017 году отмечено снижение заболеваемости **сальмонеллезами** на 40,0% по сравнению с 2016 годом, показатель заболеваемости составил 14,4 на 100 тыс. населения (в 2016 году – 24,0). Среди детей до 14 лет снижение показателя заболеваемости на 28,9%.

Выше среднереспубликанского показателя (14,4 на 100 тыс. населения) уровень заболеваемости зарегистрирован в г. Майкопе (25,7) и Майкопском районе (18,3). В этиологической структуре сальмонеллеза преобладают сальмонеллы группы Д (86,1%), сальмонеллы группы В составили 4,6%, сальмонеллы группы С – 3,1%, другие возбудители – 6,1%.

Таблица 122

Сальмонеллёз

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста, к 2016, %
	2015	2016	2017	
Республика Адыгея	15,9	24,0	14,4	-40,0%

Продолжение таблицы 122

г. Майкоп	23,9	41,8	25,7	-38,5%
г. Адыгейск	6,7	13,2	0	-2 сл.
Майкопский район	16,8	20,0	18,3	-1 сл.
Тахтамукайский район	20,3	19,6	8,9	-8 сл.
Красногвардейский район	6,4	6,4	3,2	-1 сл.
Теучежский район	9,5	9,5	4,8	-1 сл.
Гиагинский район	0	3,2	3,2	-
Кошехабльский район	3,3	6,6	3,3	-1 сл.
Шовгеновский район	0	12,0	0	-2 сл.

В 2017 году уровень заболеваемости **дизентерией** ниже заболеваемости по сравнению с 2016 годом на 17 сл. Показатель заболеваемости составил 1,1 на 100 тыс. населения, зарегистрировано 5 случаев (в 2016 г. – 4,9, зарегистрировано 22 случая). Заболевания дизентерией подтверждены бактериологически в 3 случаях из 5 случаев.

Таблица 123

Дизентерия

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста, к 2016, %
	2015	2016	2017	
Республика Адыгея	2,9	4,9	1,1	-17 сл.
г. Майкоп	4,8	4,2	1,2	-5 сл.
г. Адыгейск	0	0	6,6	+1 сл.
Майкопский район	3,4	15,0	1,7	-8 сл.
Тахтамукайский район	0	2,6	0	-2 сл.
Красногвардейский район	3,2	9,6	0	-3 сл.
Теучежский район	0	0	0	-
Гиагинский район	0	0	0	-
Кошехабльский район	6,6	3,3	0	-1 сл.
Шовгеновский район	0	0	6,1	+1 сл.

8. Природно-очаговые и зооантропозные 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 – 2 сл. взрослые); в 2017 году – 5 случаев клещевого боррелиоза (г. Майкоп –

2 сл., Тахтамукайский район – 3 сл.), в том числе 2 детей до 14 лет, 1 случай лептоспироза (н/р, взрослый, Кошехабльский район), 1 случай ГЛПС (н/р, взрослый, Майкопский район), 2 случая псевдотуберкулеза, в том числе 1 ребенок до 14 лет (г. Майкоп – 2 сл.).

Зоолого-энтмологической 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 2016 годом. Средний индекс обилия клещей на животных выше порога эпидемической опасности в 4 административных территориях Республики Адыгея: МО «Город Майкоп», Красногвардейский район (с. Штурбино), Шовгеновский (а. Пшизов), Тахтамукайский район (а. Тахтамукай).

По данным оперативного эпидемиологического мониторинга за истекший период 2017 года в медицинские организации за медицинской помощью по поводу присасываний клещей обратились 1083 человека (на 3,9% меньше 2016 г.), в т. ч. 369 детей (34,1%) до 14 лет. Случаи присасывания клещей регистрировались во всех административных территориях.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» в 2017 году проведены лабораторные исследования грызунов (205 шт.) методами ИФА, РПГА (иерсиниозы, туляремия, листериоз, КГЛ, ГЛПС), выявлены грызуны, инфицированные возбудителями туляремии (2 сл.) – 1,0%, иерсиниоза (2 сл.) – 1,0%, псевдотуберкулеза (7 сл.) – 3,4%.

Членистоногие (клещи) в количестве 1258 экз. исследованы на наличие возбудителей арбовирусных инфекций двумя методами: иммуноферментным методом (ИФА) и полимеразно-цепной реакцией (ПЦР), в 45 случаях выделен возбудитель клещевого боррелиоза (г. Майкоп – 34 сл., а. Блечепсин, с. Натырбово Кошехабльского района – 2 сл., г. Адыгейск – 1 сл., с. Красногвардейское Красногвардейского района – 3 сл., п. Тульский, п. Краснооктябрьский, п. Приречный Майкопского района – 4 сл., а. Мамхег Шовгеновского района – 1 сл.), в 18 случаях – возбудитель гранулоцитарного анаплазмоза человека (г. Майкоп – 12 сл., х. Красный Фарс Кошехабльского района – 1 сл., а. Понежукай Теучежского района – 1 сл., с. Красногвардейское Красногвардейского района – 1 сл., п. Каменномоетский, с. Севастопольское Майкопского района – 2 сл., х. Саратовский Красногвардейского района – 1 сл.), в 2-х – возбудитель моноцитарного эрлихиоза человека (г. Майкоп – 1 сл., а. Понежукай Теучежского района – 1 сл.).

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» проведены лабораторные исследования грызунов (205 шт.) методами ИФА, РНИФ, РПГА (иерсиниозы, псевдотуберкулез, лептоспироз, туляремия, листериоз, КВЭ, КГЛ, ГЛПС) и методом ПЦР (лептоспироз, листериоз); выявлены грызуны, инфицированные возбудителями туляремии в 2 сл. (п. Хамышки – 1 сл. и ст. Гиагинская – 1 сл.) – 0,9%, иерсиниозами в 7 сл. – 3,4% (Майкопский район – 2, Гиагинский район – 5), псевдотуберкулез в 3 случаях – 1,4% (Майкопский район – 1 сл., Гиагинский район – 2 сл.).

ФКУЗ «Причерноморская ПЧС» Роспотребнадзора за период с 06 июня по 10 июня, с 18 сентября по 22 сентября 2017 года в Республике Адыгея исследовано на лептоспироз серологическим методом (РМА) 203 сыворотки мелких млекопитающих из трех районов республики (Гиагинский, Тахтамукайский, Майкопский). Антитела в сыворотке крови мышевидных грызунов не обнаружены.

На туляремию бактериологическим, биологическим, серологическим методами и генно-диагностическими методами исследованы 201 экз. грызунов, 281 экз. клещей, 60 экз. комаров, 62 экз. блох. От 203 грызунов поставлено 44 биологические пробы и

проведено 44 бактериологических исследования. Серологическим методом проведено 406 исследований. Антитела к возбудителю туляремии в РНГА/РНА г в сыворотках крови грызунов обнаружены не были. Из 281 собранных экземпляров клещей поставлено 8 биологических проб, проведено 8 бактериологических исследований. Серологическим методом исследовано 16 проб в поисках антигена в реакциях РНГА/РНАт (результаты отрицательные). Из 62 собранных экземпляров блох поставлено 6 биологических проб, проведено 6 бактериологических исследований. Серологическим методом исследовано 16 проб в поисках антигена в реакциях РНГА/РНАт (результаты отрицательные).

Клещи и блохи в количестве 343 экз. исследовали молекулярно-генетическим методом на туляремию: ДНК *Fracissella tularensis* в пробах не обнаружены.

При исследовании методом РНИФ 203 сывороток крови грызунов антитела к возбудителю ГЛПС выявлены в 7 пробах: Майкопском районе в 4 пробах (3 экз. кустарниковой полевки, 1 экз. кавказской лесной мыши), в Гиагинском районе в 2 пробах (полевая мышь, малая лесная мышь) и Тахтамукайском районе – 1 пробе (обыкновенная полевка).

На наличие антигена к вирусу ГЛПС методом ИФА исследовано 203 суспензии легких грызунов, из них в 8 пробах обнаружен антиген вируса (Майкопский и Гиагинский районы).

При исследовании клещей методом ИФА антиген вируса ККГЛ из 281 экз., собранных в Тахтамукайском (112 экз.) и Майкопском (169 экз.) районах (всего 23 пробы), не обнаружен. Эти же клещи (281 экз./23 пробы) исследованы на клещевой энцефалит, результат отрицательный.

Отловленные комары в п. Хамышки Майкопского района в количестве 60 экз. (*Culex pipiens*-40, *Aedes vexans*-20) исследовали методом ИФА на лихорадку Западного Нила. Вирус ЛЗН в пробах не обнаружен.

По сведениям ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция» в республике средняя численность ММ составила 9,2% (2016 г. – 11,2%). Преобладающим видом является полевка кустарниковая, индекс доминирования которых составил 27,0%. 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.

9. Энтомологическая характеристика территории Республики Адыгея

Случаи заболеваний малярией, клещевым весенне-летним энцефалитом, Крымской геморрагической лихорадкой в 2017 году не регистрировались.

Имеются картограммы с обозначением эпидемически значимых территорий по природно-очаговым инфекциям.

Энтомологические наблюдения за численностью иксодовых клещей в сезон 2017 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 2017 году приходился на период с 1 мая по 09 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 32 га. Об эффективности обработок свидетельствует отсутствие случаев присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений, дошкольных образовательных организаций.

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 2017 года проведены мониторинговые исследования биоматериала от 20 лихорадящих больных с неизвестным диагнозом, с явлениями менингита – антитела к вирусу лихорадки Западного Нила не обнаружены. В целях изучения иммунитета населения в 2017 году проведено 333 исследования, в 1,2% проб 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 организован отбор проб и исследование на ЛЗН, ЛБ биоматериала в количестве 42 пробы птицы, 90 проб сыворотки крови КРС. Результаты исследований на ЛЗН отрицательные. Однако методом ИФА в одной пробе сыворотки крови коровы обнаружены антитела к Лайм-Боррелиозу (МТФ № 1 ИП Абрагимова Г.А., п. Дружба Тахтамукайского района).

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 2017 году исследовано 1316 экземпляров 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 2017 году проведено 1258 исследований клещей, 205 грызунов, антитела к вирусу КВЭ не обнаружены. Методом ПЦР исследованы на вирус Денге 58 комаров, результаты отрицательные.

В целях проведения дифференциальной диагностики клещевых инфекций 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.

Энтомологические наблюдения за численностью иксодовых клещей в сезон 2017 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 4 административных территорий Республики Адыгея: МО «Город Майкоп», Красногвардейский район (с. Штурбино), Шовгеновский (а. Пшизов), Тахтамукайский район (а. Тахтамукай). По данным мониторинга также отмечен рост обращаемости по поводу присасываний клещей в период с апреля по июнь месяцы.

Таблица 124

Укусы клещами в 2017 г. в Республике Адыгея – 1083 сл.

Месяц	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
укусы клещами	-	-	22	94	340	320	157	38	30	44	38	-

При проведении энтомологических обследований в 2017 году проводился сбор клещей для исследования на наличие антигена клещевых инфекций (клещевого вирусного энцефалита, клещевого боррелиоза, КГЛ, ЛЗН) и определение их видового состава.

Таблица 125

Серологические исследования комаров, клещей на природно-очаговые инфекции за 2013–2017 гг. (по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея»)

	Серологические исследования клещей и комаров					
	КВЭ	КГЛ	Клещевой боррелиоз	ЛЗН	МЭЧ	ГАЧ
2017						
Всего исследований	1258	1316	1258	1316	1258	1258
из них положительных	0	0	45	0	2	18
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 2017 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 происходят 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, ле-

сополосы, 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 126

Исследования грызунов на наличие возбудителей природно-очаговых инфекций за 2014–2017 гг.

	Серологические исследования грызунов							
	КВЭ	КГЛ	лептоспироз	туляремия	псевдотуберкулез	иерсиниоз	листериоз	ГЛПС
2017								
Всего исследований	205	205	205	205	205	410	14	205
Из них положительных	0	0	0	2	3	7	0	0
2016								
Всего исследований	13	307	307	222	174	614	42	307
Из них положительных	0	0	5	0	1	5	0	15
2015								
Всего исследований	314	314	76	245	101	516	114	114
Из них положительных	0	0	0	4	0	4	0	0
2014								
Всего исследований	271	271	387	419	419	838	419	0
Из них положительных	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 5–7°C и попадает на «февральские окна». Вылет первой генерации комаров происходит при температуре 14–17°C, уход на зимовку при температуре 7–10°C. При данных условиях в 2016 году было всего 8 генераций малярийных комаров. Сезон передачи малярии приходился на период с 9 июня 2017 г. по 12 сентября 2017 г. (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 р. Белая, р. Пшиш, р. Лаба. Результаты проведенных зооэнтомологических наблюдений за численностью комаров в 2017 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 практи-

чески круглогодичного выплода комаров в подвалах многоэтажных домов. Наиболее неблагополучными населенными пунктами по распространенности кровососущих насекомых являются 4 населенных пункта Теучежского района (а. Джиджихабль, а. Тауйхабль, а. Кунчукохабль, х. Городской) и 6 населенных пунктов Красногвардейского района (а. Адамий, х. Чумаков, а. Хатукай, а. Джамбичи, а. Уляп, с. Штурбино), где допустимые показатели численности в местах дневного пребывания превышены в десятки.

В 2017 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.

10. Паразитарные болезни

Заболеваемость паразитарными болезнями в Республике Адыгея в 2017 году в сравнении с 2016 г. снизилась. В республике зарегистрировано 376 случаев паразитарных заболеваний (в 2016 году – 397 случаев), что на 5,8% меньше, чем в 2016 году. На детей до 14 лет приходится 87,5% от всех заболевших (329 случаев).

Из 40 нозологических форм паразитарных заболеваний, регистрируемых на территории Российской Федерации, в Республике Адыгея зарегистрировано 8 нозологий.

В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 87,5% составляют гельминтозы и 12,5% протозоозы. Наиболее распространенным протозоозом среди населения является лямблиоз.

Ведущее место в структуре паразитарной заболеваемости занимает энтеробиоз, удельный вес которого составляет 74,7%. Второе ранговое место занимает лямблиоз 11,4%, третье – аскаридоз – 10,1%.

По административным территориям Республики Адыгея показатели заболеваемости выше республиканских (83,3) в Шовгенновском (371,0), Гиагинском (234,1), Красногвардейском (162,6) районах.

В 2017 году показатель заболеваемости энтеробиозом всего населения составил 62,2 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2016 года на 11,9% (в 2016 году – 70,6). Заболеваемость энтеробиозом регистрировалась в всех административных территориях Республики Адыгея.

Из всех зарегистрированных больных 94,7% составляют дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости понизился с 451,8 в 2016 году до 408,3 в 2017 году.

В группе паразитозов с фекально-оральным путем передачи лямблиоз занимает 2 место. В 2017 году отмечался рост уровня заболеваемости лямблиозом: показатель заболеваемости составил 9,5 на 100 тыс. населения против 5,3 в 2016 году. Из всех зарегистрированных больных 72,0% составляли дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости увеличился на 51,6% по сравнению с 2016 годом и составил в 2017 году 38,5 против 25,4.

Аскаридоз занимает 3 место. В 2017 году отмечалось снижение уровня заболеваемости аскаридозом: показатель заболеваемости составил 8,4 на 100 тыс. населения против в 10,7 в 2016 году. Из всех зарегистрированных больных 6,4% составляли дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости снизился на 5,8% по сравнению с 2016 годом и составил в 2017 году 38,5 против 25,4.

Выявляемость возбудителей гельминтов при санитарно-паразитологических исследованиях объектов окружающей среды в 2017 году составила 0,4% (67 из 17546). В

пробах почвы в 2,4% случаев обнаружены яйца геогельминтов, в смывах – 0,2%, сточной воде – 16,7%, в пищевых продуктах – 0,3%, в воде плавательных бассейнов – 1,6%.

Зарегистрировано 7 случаев токсокароза. Заболеваемость токсокарозом увеличилась на 4 случая по сравнению с 2016 годом (3 случая). Отмечается рост заболеваемости гименолепидозом (2 случая) по сравнению с 2016 годом (2016 г. – 1 случай).

Зарегистрирован 1 случай эхинококкоза (2016 г. – 0 сл.), обнаруженный при оперативном вмешательстве по поводу аппендицита.

Из других протозойных болезней зарегистрировано 3 случая амебиаза, что на 2 случая больше заболеваемости 2016 года (2016 год – 1 сл.), 1 случай токсоплазмоза у беременной женщины.

Таблица 127

Паразитарная заболеваемость по РА за 2015–2017 гг.

Нозология	2015		2016		2017		Рост / снижение
	Абс.	И.п.	Абс.	И.п.	Абс.	И.п.	
Лямблиоз	56	12,5	24	5,3	43	9,5	79,2
Амебиаз	3	0,7	1	0,2	3	0,7	+ 2 сл.
Аскаридоз	36	8,1	48	10,7	38	8,4	-21,5
Трихоцефалез	1	0,2	2	0,4	0	0	-2 сл.
Энтеробиоз	413	92,5	317	70,6	281	62,2	-11,9
Токсокароз	20	4,5	3	0,7	7	1,6	+ 4 сл.
Гименолепидоз	5	1,1	1	0,2	2	0,4	+ 1 сл.
Описторхоз	1	0,2	0	0	0	0	-
Дирофиляриоз	0	0	1	0,2	0	0	-1 сл.
Дипилидиоз	1	0,2	0	0	0	0	-
Трихинеллез	0	0	0	0	0	0	-
Тениоз	0	0	0	0	0	0	-
Тениаринхоз	0	0	0	0	0	0	-
Эхинококкоз	1	0,2	0	0	1	0,2	+ 1 сл.
Токсоплазмоз	0	0	0	0	1	0,2	+ 1 сл.
Стронгилоидоз	0	0	0	0	0	0	-

По результатам лабораторного мониторинга структура возбудителей паразитарных болезней распределилась следующим образом: острицы составили 74,7%, лямблии – 11,4%, аскариды – 10,1%, токсокары – 1,9%, карликовый цепень – 0,5%, цисты амебы – 0,8%, эхинококки – 0,3%, токсоплазмы – 0,3%.

В структуре исследований на долю проб биологического материала от людей приходится 58,2% (24 420 проб), санитарно-паразитологических проб – 41,8% (17 546 проб). Из санитарно-паразитологических исследований объектов внешней среды в 0,4% проб обнаружены возбудители паразитарных болезней.

Удельный вес смывов в структуре санитарно-паразитологических исследований в целом по Республике Адыгея за 2017 год составил 90,0% (2016 г. – 91,5%, 2015 г. –

92%), исследований почвы – 5,0% (2016 г. – 4,4%, 2015 г. – 3,3%), пищевых продуктов – 4,2% (2016 г. – 2,7%, 2015 г. – 3,1%), воды централизованного, нецентрализованного водоснабжения, плавательных бассейнов – 0,4% (2016 г. – 0,6%, 2015 г. – 0,4%), сточной воды – 0,3% (2016 г. – 0,3%, 2015 г. – 0,5%), воды поверхностных водоемов – 0,1% (2016 г. – 0,6%, 2015 г. – 0,7%).

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская клиническая инфекционная больница» и ООО «Экспресс-мед-диагностика» проведено 3548 иммуноферментных исследований на паразитарные заболевания. По результатам исследований серопозитивными оказались сыворотки по следующим нозологиям: токсокароз – 11,4%, аскаридоз – 14%, лямблиоз – 9,3%, токсоплазмоз – 62%, описторхоз – 1,5%, эхинококкоз – 0,9%, трихинеллез – 0,9%.

Также в 2017 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 4,0% (в 2016 г. – 4,0%, в 2015 г. – 1,5%), на аскаридоз – 26,0% (в 2016 г. – 26%, в 2015 г. – 1,5%), на токсокароз – 33,5% (в 2016 г. – 30,5%, в 2015 г. – 18,5%), на трихинеллез – 3,5% (в 2016 г. – 4,0%, в 2015 г. – 0,5%). Для лабораторного исследования на дифилляриоз в 2017 году в ФБУН «Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии» направлены 36 экземпляров комаров, материалы в работе.

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 2017 году в проведенных исследованиях почвы доля нестандартных проб составила 15,4% (2016 г. – 11,5%). Выявлены жизнеспособные яйца токсокар и остриц. В пробах вод открытых, поверхностных водоемов нестандартных проб нет. Из 3 проб сточных вод после очистки 1 нестандартная (33,3%) – ОСК п. Тлюстенхабль (токсокара). Из 6 проб осадка сточных вод 1 нестандартная (16,7%) – ОСК г. Адыгейск (токсокара). В подсушенных осадках сточных вод личинки и куколки синантропных мух не выявлены.

В клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций и лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» за 2017 год проведено 135 исследований (45 чел.) биоматериала на малярию, 759 исследований (253 чел.), прибывших из эндемичных стран (студенты ФГБОУ ВО «Майкопский государственный технологический университет» и ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет»). Из них по эпидемическим показаниям (лихорадящие) обследован 1 человек. В препаратах крови возбудители трехдневной малярии не обнаружены.

11. Санитарная охрана территории и профилактики карантинных инфекций

В Республике 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 санитар-

но-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 ВО «Майкопский государственный технологический университет», ФГБОУ ВО «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 ВО «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 Российской Федерации.

В 2017 году проверена готовность 14 медицинских организаций на случай выявления больного особо опасной инфекцией. Во всех лечебно-профилактических организациях 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 2017 году, в медицинских организациях проводились теоретические и практические занятия по проведению первичных противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного или подозрительного особо опасной инфекцией с вводом условного больного и оформлением протокола практического занятия. Медицинский персонал организаций 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 2017 года осуществлялся мониторинг за циркулирующей холерного вибриона в окружающей среде по 58 стационарным точкам. Всего в указанный период 2017 года проведено 497 исследований. Культуры холерных вибрионов не выделя-

лись. Больные с симптомами острых кишечных инфекций обследуются на холеру, всего проведено 139 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, определения 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 2017 году не зарегистрированы.

В целях профилактики природно-очаговых болезней в Республике Адыгея проведено 7 заседаний санитарно-противоэпидемических комиссий (далее – СПК) в муниципальных образованиях:

– «О мероприятиях по профилактике природно-очаговых, особо опасных инфекций в Республике Адыгея» СПК Республики Адыгея;

– «Эпизоотическая ситуация по заразному узелковому дерматиту на территории района, противоэпидемические мероприятия по недопущению возникновения и распространения узелкового дерматита КРС» МО «Майкопский район», МО «Шовгеновский район»;

– «Усиление мероприятий по профилактике инфекций, передающихся иксодовыми клещами» МО «Красногвардейский район», МО «Теучежский район», МО «Город Адыгейск»;

– «Организация и проведение противоэпидемических мероприятий по недопущению возникновения и распространения АЧС, чумы мелких животных, заразного узелкового дерматита крупного рогатого скота, ящура и гриппа птиц на территории муниципального образования» МО «Майкопский район».

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 10.10.2012 г. № 212 утверждена долгосрочная целевая программа Республики Адыгея «Развитие водохозяйственного комплекса на 2013–2020 годы», в которую 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 организаций и прилегающих территориях проведены дезинсекционные и ларвицидные обработки на площади 23,3 га.


В соответствии с планом работы Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея на 2017 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 7 юридических лиц в соответствии со ст. 6.3 КоАП РФ.

С целью повышения квалификации специалистов медицинских организаций, врачей-эпидемиологов, помощников врачей-эпидемиологов в марте-апреле 2017 года проведены семинары-совещания по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики трансмиссивных болезней с последующим тестированием уровня знаний. Всего проведено 15 семинаров, аттестовано 1076 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. На базе медицинских организаций проведены семинары для врачей-специалистов и фельдшеров ФАП по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики природно-очаговых инфекций.

Также в 2017 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. 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 58 статей, проведено 34 выступления 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 дана оценка готовности 14 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.



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-эпидемической 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 2017 г. 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 2017 г. 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 2017 г. проведены плановые контрольно-надзорные мероприятия в отношении 18 субъектов на 29 пищевых объектах, внеплановые в отношении 512 субъектов на 874 пищевых объектах, 15 административных расследований, выявлено и пресечено 1634 правонарушения, 39 дел переданы для рассмотрения по подведомственности в судебные органы, вынесено 104 предупреждения, 629 штрафов на сумму 4560,5 тыс. руб.

Так, пресечено 131 нарушение требований технических регламентов при обороте пищевой продукции, 52 случая незаконной реализации пищевой (мясной) продукции, свободная реализация которой запрещена или ограничена, 28 нарушений ветеринарно-санитарных правил перевозки или убоя животных, либо правил заготовки, переработки, хранения и реализации продуктов животноводства, 98 нарушений правил продажи пищевых продуктов, 79 нарушений розничной торговли алкогольной продукции, 83 нарушения прав потребителей в части отсутствия или предоставления неполной информации о продавце и товаре, 67 нарушений санитарно-эпидемиологических требований при обороте пищевых продуктов и т.д.

За грубые нарушения при обороте пищевых продуктов приостановлена деятельность 5 субъектов: ООО «Черчель» (г.Адыгейск), ООО «Макдоналдс» (г.Майкоп), ИП Кичигина Л.Г.(ст.Даховская), ИП Христенко М.С. (г.Майкоп), ИП Карданова А. (г.Майкоп).

В 2017 г. за нарушения требований в области оценки соответствия и декларирования соответствия продукции предписаниями должностных лиц Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея приостановлено действие 17 деклараций о соответствии на 77 наименований пищевых продуктов, в том числе: 2 декларации о соответствии на 5 наименований мясной продукции на НАО «Киево-Жураки АПК»; 7 деклараций о соответствии на 29 наименований соковой и консервной продукции на ООО фирма «Комплекс Агро»; 1 декларация о соответствии на 8 наименований быстрозамороженной овощной продукции на ООО «Хладокомбинат Западный»; декларация о соответствии на изделия кулинарные из мяса птицы в торговой сети «Пятерочка» ООО «Агроторг»; 3 декларации о соответствии на 10 наименований молочной продукции на ООО «Красногвардейский молочный завод»; 3 декларации о соответствии на 22 наименования молочной продукции на ЗАО Молкомбинат «Адыгейский».

Проинспектировано более 700 тонн пищевых продуктов, выявлено до 2% пищевых продуктов, обрачиваемых в ненадлежащих условиях, по предписаниям должностных лиц Управления изъято из оборота 385 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 19 605 кг. Основной объем изъятой продукции составили плодоовощная продукция, пиво, молочная продукция, сырье для производства БАД. Причинами изъятия являются отсутствие полной информации о товаре, товаросопроводительных документов, несоответствие нормативным требованиям и истекший срок хранения.

Анализ показывает, что в сравнении с 2016 г. увеличился в 1,8 раза объем забракованной продовольственной продукции за счет молочной, алкогольной (пиво) и плодоовощной продукции (бахчевые). При этом объем забракованной импортной продукции уменьшился в 17 раз.

Таблица 128

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов, кг

Вид продукции	2013	2014	2015	2016	2017
Всего:	6900,5	74969	24100,5	10856	19605
из них импортируемые	50	1818	425,1	727,2	42
Мясо и мясопродукты	20	516	135,2	221,6	155,8
из них импортируемые	-	10	32	31,3	0
Птица и птицеводческие продукты	52	306	158,2	166,2	165,8
из них импортируемые	-	-	1,5	-	0
Молоко и молочные продукты, включая масло и сметану	79	701	6869,5	329	1274,5
из них импортируемые	-	10	3	-	0
Масложировые продукты	4	98	41,8	118,8	3
из них импортируемые	-	-	-	-	0
Рыба, рыбные продукты, морепродукты	77	259	199,4	309,3	23,9
из них импортируемые	-	67	3,6	55,7	0

Продолжение таблицы 128

Кулинарные изделия	26	299	56,8	35,8	36,2
Кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	–	10		12	9,4
Продукция предприятий общественного питания	-	-	34,8	22	25,6
из них импортируемые	-	-	-	-	0
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные	72	263	51,4	432,4	14
из них импортируемые	-	8	0,5	-	0
Кондитерские изделия	7	209	97,4	150,8	43,9
из них импортируемые	-	59	1,3	32	0
В том числе кремовые	-	-	1,3	4,7	1,7
Сахар	8	35	183	1	0
из них импортируемые	-	-	-	-	0
Фрутоовощная продукция	3751	12990	11547,8	1910,8	9222
из них импортируемые	24	1613	344,2	575,8	15
В том числе овощи	-	-	1197,8	368,5	187,8
Из них импортируемые	-	-	102,5	12	6,8
в т.ч. картофель	174	202	489	27,5	101,2
в т.ч. импортируемый	-	100	160	-	0
в т. ч. бахчевые культуры	2480	8323	9503	900	9254
из них импортируемые	-	-	17	-	0
Столовая зелень	-	-	238,9	14,7	20
из них импортируемая	-	-	28,1	6,5	0
Плоды, ягоды	61,5	1035	608,1	591,6	160
из них импортируемые	24	398	235,9	521,6	8,2
Грибы	-	-	1,4	1	0
Масличное сырье и жировые продукты	72	51319	1795	5041	100
из них импортируемые	-	16		-	0
Безалкогольные напитки	26	184	176,8	1	450
из них импортируемые	-	-	6,8	-	0
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	-	2145	4	1
Алкогольные напитки	1503	6586	462	458,1	7156
из них импортируемые	2	3	29	1	18
в т. ч. пиво	734	2500	126	319,1	6986,5
Мед и продукты пчеловодства	51	6	-	-	0

Продолжение таблицы 128

из них импортируемые	-	-	-	-	0
Продукты детского питания	-	5	97,8	-	0
из них импортируемые	-	-	-	-	0
Консервы	21	195	70,1	60,9	9,6
из них импортируемые	-	-	1,8	16,6	9
Зерно и зерновые продукты	-	-	-	-	0
из них импортируемые	-	-	-	-	0
Минеральные воды	-	-	-	3	1,7
из них импортируемые	-	-	-	-	0
Биологически активные добавки к пище	-	1	4,2	-	1,7
из них импортируемые	-	-	-	-	
Прочие	1070	936	7,7	1613,6	545,8
Из них импортируемые	-	-	1,4	4,8	0

Причинами изъятия являлись отсутствие полной информации о товаре, товаросопроводительных документов, несоответствие нормативным требованиям по результатам лабораторных испытаний, истекший срок годности. По 6 материалам решениями судов приняты решения на конфискацию некачественной пищевой продукции – плодовоовощной, рыбной.

По состоянию на 01.01.2018 г. оборот пищевых продуктов осуществляется на 4517 объектах (в 2017 – 3923 объектах). Структура пищевых объектов республики представлена:

- розничная торговля – 72% (3274 объекта);
- предприятия общественного питания – 19% (876 объектов);
- пищевая промышленность – 9% (367 предприятий).

В 1 категории находятся 51% пищевых объектов, или 2297 объектов из 4517. В 2016 г. удельный вес объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, относящихся к 1 группе, составлял – 80%, в 2015 г. – 77%, в 2014 г. – 76%, в 2013 г. – 68,1%. В 2017 г. удельный вес объектов, относящихся к 3 группе, остался на уровне 2016 г. и составил 0%.

Таблица 129

Удельный вес объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, относящихся 3 категории, за период 2015–2017 гг.

Годы	Удельный вес, %
2015	0,03
2016	0
2017	0

Основными направлениями деятельности в области обеспечения качества и безопасности пищевой продукции в 2017 г. являлись реализация Указов Президента Российской Федерации и поручения Правительства Российской Федерации в части

осуществления контрольно-надзорных мероприятий за соблюдением требований законодательства Российской Федерации о техническом регулировании и защите прав потребителей при розничной торговле:

- алкогольной и спиртосодержащей продукции, в том числе вин игристых (шампанских), коньяка и бренди на основании поручений Правительства Российской Федерации от 24.01.2017 г. № АХ-П 11-343, 28.09.2017 г. № АХ-П 11-54пр, приказов Роспотребнадзора от 30.01.2017 г. № 43, от 17.10.2017 г. № 94;

- в отношении организаций торговли и общественного питания, осуществляющих реализацию мясной продукции, на основании пункта 6 перечня поручений Президента Российской Федерации от 15.08.2017 г. № Пр-1603, приказа Роспотребнадзора от 18.08.2017 г. № 672;

- мяса птицы, свиней и продуктов его переработки, на основании поручения Правительства Российской Федерации от 2.03.2017 г. № АД-П 11-1304, приказа Роспотребнадзора от 22.03.2017 г. № 162;

- биологически-активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов, на основании поручения Правительства Российской Федерации от 27.10.2017 г. № ВМ-П 12-7200, приказа Роспотребнадзора от 07.11.2017 г. № 1053;

- импортной продукции на основании поручений Правительства Российской Федерации от 08.08.2014 г. № ИШ–П 11–86 и приказа Роспотребнадзора от 30.06.2015 года № 568 «О продлении действия приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 г. № 876», Указов президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 24.06.2015 г. № 320 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 29.07.2015 г. № 391, от 28.11.2015 г. № 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 31.07.2015 г. № 774 «Об утверждении Правил уничтожения сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, включенных в перечень сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия», страной происхождения которых являются США, страны Европейского союза, Канада, Австралия и Королевство Норвегия и которые до 5 августа 2016 г. (включительно) запрещены к ввозу в Российскую Федерацию», постановления Правительства Российской Федерации от 07.08.2014 № 778 «О мерах по реализации указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. № 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 07.08.2014 г. № 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 08.08.2013 г. № 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 11.06.2014 г. № 479.

Одним из приоритетных направлений деятельности в 2017 г. 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 и использование в работе Методических рекомендаций МР 5.1.0098-14 «Методические подходы к организации оценки процессов производства (изготовления) пищевой продукции на основе принципов ХАССП».

В Управлении внедрена и используется 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.

В 2017 г. направлено 4 уведомления об обороте некачественной пищевой продукции на потребительском рынке Республики Адыгея, в том числе: 2 на молочную продукцию (ИП Головоюров – Ростовская область, ООО «Юнитекс» – предприятие-призрак, Московская область), салат ООО «Бест Фудс», Калужская область и БАД – Китай).

Получено 4 уведомления об обороте молочной продукции производства республики, не соответствующей нормативным требованиям технических регламентов:

- 2 уведомления из Управлений Белгородской и Воронежской областей на несоответствие в обороте сыра «Косичка копченый Деревенский» в вакуумной упаковке производства ООО «ШАЗ» (Республика Адыгея, Шовгеновский район, а.Кабехабль) обязательным требованиям ст. 6 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по наличию фитостероинов и жирно-кислотному составу;

- 1 уведомление от Управления Роспотребнадзора по Ямало-Ненецкому автономному округу о несоответствии в торговой сети масла сливочного несоленого в/с выработки ЗАО «Молкомбинат «Адыгейский» (Республика Адыгея, г. Майкоп), не отвечающего требованиям ТР ТС 033/2013 по микробиологическим показателям (КМАФАНМ);

- 1 уведомление от Управления Роспотребнадзора по Чувашской Республике о несоответствии в торговой сети сыра «Новый «Коса плетеная» копченого выработки ООО «Молзавод Новый» (Республика Адыгея, Гиагинский район, п. Новый) обязательным требованиям ст. 6 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по наличию фитостероинов и жирно-кислотному составу.

По данным фактам проведены внеплановые контрольно-надзорные мероприятия. В ходе проверок отобраны и исследованы в ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» пробы молочной продукции. Продукции производства Республики Адыгея, не отвечающей нормативным требованиям по показателям фальсификации на указанных объектах, не выявлено. Установлены нарушения обязательных требований к продукции и процессам ее оборота в части обеспечения безопасных условий производства и осуществления, документирования результатов производственного контроля, в том числе по прослеживаемости продукции на этапе поставок. Виновные ответственные лица указанных предприятий привлечены к административной ответственности по ст.ст. 6.3, 14.43 ч. 1, 14.7 ч. 2 КоАП РФ в виде штрафов. Штрафы оплачены. На ООО «ШАЗ» по представлению Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея владельцем изъята из оборота в розничной сети 1 партия некачественной молочной продукции в количестве 1115 кг для утилизации или уничтожения.

По данным мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов на потребительском рынке республики в 2017 г. удельный вес нестандартных проб по санитарно-гигиеническим показателям составил – 0,13%, по физико-химическим показателям –

0,49%, по микробиологическим – 2,62%, по паразитологическим показателям – 0,27%, что выше показателей 2016 г. по микробиологическим показателям (1,6%). В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, пестициды, нитрозамины, антибиотики, нитраты обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы. Наиболее неблагополучными по микробиологическим показателям явились рыбные и кулинарные изделия, хлебобулочная и кондитерская продукция, птица, БАД. Несоответствие проб обусловлено повышенным содержанием нормируемых микроорганизмов, наличием бактерий групп кишечной палочки, превышением содержания дрожжей и плесени.

В целях защиты потребительского рынка республики от поступления и оборота потенциально опасной и недоброкачественной продукции в 2017 г. пресечены поставки некачественной пищевой продукции:

- в детские учреждения из торговой сети г. Майкопа: ООО «Империя», ИП Хуажев Б.М. – фальсифицированного масла сливочного с информацией на потребительской маркировке производства ООО «ЮНИТЕКС» (Московская обл., г. Видное);

- в магазине «Светофор» ООО «Торгсервис 23» (г. Майкоп) – «Орехи грецкие» производства ООО «БестФуд» (Калужская область), не соответствующей требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по содержанию афлатоксина В1 (факт – 0,014-0,015 мг/кг при норме не более 0,005 мг/кг) и требованиям п. 4.6 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» в части отсутствия сведений о годе сбора орехов;

- в аптечном пункте ООО «Югфармсервис» (г. Майкоп) биологически активной добавки к пище «Феррогематоген Детский» производства ОАО «Фармстандарт – Лексредства» (г. Курск); биологически активная добавка к пище: Аскорбинка с сахаром «Квадрат-С» производства ООО «Квадрат-С» (Кировская область, Омутинский район, пгт. Восточный), не соответствующей требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям (обнаружены БГКП (колиформы), E. Coli);

- в магазинах «Пятерочка» ООО «Агроторг» – пресервы «Скумбрия атлантическая филе кусочки в масле», изготовитель ООО «РИК» (Ростовская область); торт «Три шоколада» – ООО «Хлебпром» (г. Краснодар), ООО «Хлебпром» (г. Челябинск); изделия кулинарные из мяса птицы «Крылья куриные гриль» ООО «Агроторг», не соответствующей требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям;

- на ООО «Макдоналдс» салата «Айсберг мелкой нарезки» производства ЗАО «Белая Дача Трейтинг» (Московская область), не соответствующей требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по паразитологическим показателям;

- на ООО «Зимний сад» (п. Тульский) мороженое пломбир со вкусом сливок с черничным наполнителем в вафельном стаканчике с глазурью производства ООО «Юнилевер Русь» (г. Омск), не соответствующей требованиям ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по микробиологическим показателям (наличию БГКП (колиформы), при нормативе – не допускается в 0,1 г);

- на ООО «Триал» (п. Каменноостровский Майкопского района) – тушки цыпленка бройлера производства АО АФ «Приазовская», кулинарной продукции, не соответствующей требованиям по микробиологическим показателям;

- в магазине ИП Колоян С.Б. (п. Тульский Майкопского района) свинины в полутушках 2 категории охлажденная, изготовитель ООО «Тамбовский бекон» (Тамбовская область, Тамбовский район, с. Борщевка), не соответствующей требованиям ТР ТС

034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» по микробиологическим показателям (обнаружены БГКП (колиформы), КМАФАнМ);

– в магазине ИП Шуриной М.А. (г. Майкоп), колбасы полукопченной «Чесночная», изготовитель ООО «Царицыно» (г. Москва), не соответствует требованиям ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» по микробиологическим показателям наличию БГКП (колиформы);

– на ООО «Альтея» (г. Майкоп) тушки цыпленка-бройлера, охлажденная 1 сорта «Благояр», изготовитель филиал ООО «Мясоптицекомбинат «Благодарненский» (Ставропольский край, г. Благодарный), дата производства – 27.04.2017 г, размер партии – 28 кг, не соответствует требованиям ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» по микробиологическим показателям (КМАФАнМ);

– на ярмарке ООО «Август» ИП Копысов С.Ю, ИП Бадалян Р.М. (г. Майкоп), мясо свиньи охлажденное, изготовитель ООО «Мясной Магнат» (г. Краснодар), не соответствует требованиям ТР ТС 034/2013 Технический регламент Таможенного союза «О безопасности мяса и мясной продукции» по микробиологическим показателям (БГКП (колиформы), КМАФАнМ),

– мясо свиньи охлажденное, изготовитель ООО «Мясной Магнат», (г. Краснодар, ул. им. Ломоносова,5), дата производства не соответствует требованиям ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (БГКП (колиформы), КМАФАнМ).

– в цехе ИП Ростовцева Н.В. (Гиагинский район, ст. Гиагинская) свинина охлажденная в полутушах, не соответствует требованиям ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» по микробиологическим показателям (обнаружены БГКП (колиформы), КМАФАнМ) и т.д.

По установленным фактам оборота некачественной продукции виновные лица привлечены к административной ответственности в установленном порядке, в том числе: на ООО «Торгсервис 23» – в размере 310 тыс. руб., ООО «Агроторг» – 160 тыс. руб., ООО «Югфармсервис», ООО «Империя», ИП Хуажев Б.М. по 10 тыс. руб., ООО «Макдоналдс» – 60 тыс. руб.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий по предписаниям должностных лиц пресечена реализация продукции, не отвечающей нормативным требованиям по маркировке:

– полуфабрикатов мясных в количестве 160 кг на НАО «Киево-Жураки АПК»;

– консервы «Икра из кабачков» в количестве 4030 стеклбанок (1954 кг), «Нектар яблочный» для питания детей дошкольного и школьного возраста в количестве 96 бик-ин-боксов (288 л) на ООО фирме «Комплекс Агро», г. Майкоп;

– 7 наименований БАД в количестве – 2471,6 кг на ООО «Витаукт – пром» (Майкопский район, ст. Абадзехская, ул. Клубная, 59а);

– БАД к пище «Бронхоактив» в количестве 14 упаковок по 20 таблеток, изготовитель ООО «Квадрат-С» (Кировская область, Омутнинский район, пгт. Восточный) в аптечном пункте ООО «Апрель Севастополь» (Тахтамукайский район, а. Тахтамукай) и т.д.

Особое внимание при организации надзора уделялось эпидемически значимым группам пищевых продуктов: мясной, молочной, а также продукции, предназначенной для питания детей.

В 2017 г. проведены плановые проверки 3 предприятий, вырабатывающих молочную продукцию: ОАО Молзавод «Гиагинский» (ст. Гиагинская), ООО «Красногвардейский молочный завод» (с. Красногвардейское), ЗАО «Молкомбинат «Адыгейский» (г. Майкоп).

В ходе проведенных проверок выявлены нарушения обязательных требований к продукции и условиям реализации, с нарушениями требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.99 года № 52-ФЗ, Федерального закона «О качестве и безопасности пищевых продуктов» от 02.01.2000 г. № 29-ФЗ.

По выявленным нарушениям – юридическое лицо – ОАО Молзавод «Гиагинский» и должностные лица привлечены к административной ответственности по ст.ст. 6.3, 14.43 ч. 1, 14.1 ч. 4, 8.42, 6.25 ч. 1 КоАП РФ, вынесено штрафов на сумму 35, 5 тыс. руб.; юридическое лицо – ООО «Красногвардейский молочный завод» и должностные лица привлечены к административной ответственности по ст.ст. 6.3, 14.43 ч. 1, 14.44 ч. 1, 6.25 ч. 1 КоАП РФ, вынесено штрафов на сумму 25, 5 тыс. руб.

По результатам проверки в отношении ООО «Красногвардейский молочный завод», по фактам нарушения ст.ст. 6, 10, 11, 20, 22, 23 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», п. 4 Правил оформления деклараций о соответствии, в части отсутствия полных оснований для принятия, приостановлено действие 3 деклараций о соответствии на 10 наименований молочной продукции: на сыры мягкие «Адыгейский копченый», на 8 наименований сыров «Красногвардейские», на сливки-сырье пастеризованные.

Проверенным предприятиям – ОАО Молзавод «Гиагинский» и ООО «Красногвардейский молочный завод» выданы предписания об устранении выявленных нарушений, которые исполнены в установленные сроки.

По результатам проверки в отношении ЗАО «Молкомбинат «Адыгейский» по фактам допущенных нарушений обязательных требований виновные лица привлечены к административной ответственности по ст.ст. 6.3, 6.4, ч. 1 ст. 14.43, ч. 1 ст. 14.44 КоАП РФ, вынесено штрафов на сумму 26 тыс. руб., выданы предписания об устранении выявленных нарушений, которые взяты на контроль.

За выявленные нарушения при обороте молочной продукции к административной ответственности привлечено 28 должностных и юридических лиц, наложены штрафы на сумму 364 тыс. руб.

Управлением продолжена работа по повышению санитарно-гигиенической грамотности населения республики и работников в сфере оборота пищевых продуктов, организаторов питания в социальных учреждениях. При проведении контрольно-надзорных мероприятий усилен контроль за соблюдением хозяйствующими субъектами требований технических регламентов, за проведением процедур контроля, основанных на принципах ХАССП, особое внимание уделяется вопросам уровня знаний и санитарно-гигиенической подготовке работников, правильности проведения товароведческой экспертизы продукции на этапе приемки в учреждения, использованию общедоступной электронной базы данных – Единый реестр Федеральной службы по аккредитации для проверок достоверности деклараций о соответствии продукции.

По результатам проведения плановых надзорных мероприятий на комплексе по убою НАО «Киево-Жураки АПК» установлены нарушения требований: п. 88, 89, п. IX, п.п. 120 п. XI Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», п. 4.1–4.3, 4.12.5 ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», выразившиеся: в нарушении утвержденной на предприятии процедуры контроля, так за период 2016–2017 г. производство осуществлялось в отсутствие полного контроля за качеством и безопасностью вырабатываемой продукции, сырья; состоянием производства и упаковочными материалами,

изделиями, используемыми при производстве пищевой продукции; контроль осуществлялся с нарушением объемов и кратности, не осуществляется в полном объеме за качеством вырабатываемой продукции по показателям безопасности (токсичные элементы, пестициды, антибиотики, радионуклиды); контроль эффективности санитарной обработки путем бактериологических исследований смывов с технологического оборудования, инвентаря, производственной тары, санитарной одежды, рук рабочих проводился с нарушением кратности и объемов. В холодильной камере охлаждения находилась в обороте продукция: полуфабрикаты мясные в количестве 160 кг с нарушением требований к маркировке по дате выработки. По выявленному правонарушению выданы предписания, виновное должностное лицо привлечено к административной ответственности по ст. 14.43. ч. 1 КоАП РФ.

При проведении работ по подтверждению соответствия пищевой продукции на НАО «Киево-Жураки АПК» допущены нарушения в области оценки соответствия и декларирования соответствия продукции. Так, при оформлении декларации о соответствии ТС № RU Д – RU.АЯ24.В.05557 от 29.03.2016 в нарушение п.п. 4, 6, 7 ст. 23 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов», части XIII п.п.129, 135-138,141,143 ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» своевременно не проведены лабораторные испытания продукции в полном объеме, что подтверждено указанными в декларации о соответствии доказательными материалами: протоколы испытаний на 1 наименование продукции при необходимом объеме испытаний – на 9 наименований мясной продукции, категории А,В,Б,Г,Д, проведенных в аккредитованной испытательной лаборатории, включенной в Единый реестр органов по сертификации испытательных лабораторий (центров) Таможенного союза. При оформлении декларации о соответствии на блоки из говяжьих, свиных, бараньих субпродуктов замороженные из свинины в нарушение требований регламента не представлены результаты лабораторных испытаний.

По фактам выявленных нарушений обязательных требований ст.ст. 23,24,28 ФЗ-184 «О техническом регулировании», ст. 21–23 Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»; части XIII ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» должностное лицо предприятия привлечено к административной ответственности по ст. 14.44 ч. 1 КоАП РФ, выданы предписания о приостановлении действия 2 деклараций о соответствии и информация по данным нарушениям направлена в Федеральную службу по аккредитации.

На ООО фирма «Комплекс Агро» при осуществлении деятельности по адресу: г. Майкоп, ул. Привокзальная, 108 выявлены нарушения обязательных требований к продукции и связанных с требованиями к продукции процессам производства, хранения, выпуску в обращение соковой и консервной продукции, нарушены ст.ст. 10, 11, 13,14, 16, 17 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ст. 5, 6 ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», ст. 5 ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей». Так, на этапе хранения полуфабрикатов для производства соковой продукции для детского питания не в полном объеме поддерживались процедуры, основанные на принципах ХАССП: допускались нарушения условий хранения сырья; не в полном объеме обеспечивались прослеживаемость и документирование информации о контролируемых этапах технологических операций и результатах контроля пищевой продукции; не был организован полный производственный лабораторный контроль за используемой для розлива тарой (асептические мешки, тетра пак), за сырьем (концентрированные соки, пюре) по показателям идентификации и пищевой цен-

ности, в готовой продукции – по показателям идентификации и пищевой ценности, а также мойкой и обработкой оборотной тары для хранения полуфабрикатов. При организации микробиологического контроля нарушены п.п. 2.12.14, 2.3.19, 4.3 СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III–IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней».

В ходе проверки пресечены нарушения ст. 6 ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», ст. 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» к упаковке продукции: «Икра из кабачков», «Нектар яблочный» для питания детей дошкольного и школьного возраста, в части отсутствия сведений необходимых для идентификации материала, из которого изготавливается упаковка, а также информацию о возможности его утилизации и информирования потребителей, в том числе цифровое обозначение и (или) буквенное обозначение (аббревиатуру) материала, из которого изготавливается упаковка, пиктограммы и символы о возможности контакта с пищевой продукцией и возможность утилизации использованной упаковки (укупорочных средств). За допущенные нарушения при проведении работ по подтверждению соответствия и оформлении деклараций о соответствии выдано предписание на приостановление 7 деклараций о соответствии, юридическое лицо ООО фирма «Комплекс Агро» привлечено к административной ответственности по ст. 14.43 ч. 1 КоАП РФ в виде штрафа – 100 тыс. руб., руководитель предприятия – по ст. 14.44 ч. 1 КоАП РФ в виде штрафа – 10 тыс. руб.

При проведении плановой проверки деятельности по оказанию услуг торговли и производству кулинарной продукции юридическим лицом ООО «Агроторг» выявлены нарушения обязательных требований к соблюдению изготовителем, продавцом требований технических регламентов, а именно:

– в магазине «Пятерочка» ООО «Агроторг» (п. Тульский) не обеспечена безопасность в процессе реализации кремowych кондитерских изделий, 01.02.2017 г. осуществляется реализация торта «Ореховый рай», выработанного 01.12.2016 года (в 2-00), изготовитель ООО «Кондитерская фабрика «ФАНТЕЛЬ» (г.Челябинск), в том числе после дефростации – 31.01.2017 года, не соответствующих требованиям безопасности по микробиологическим показателям (наличию БГКП (колиформы), при нормативе – не допускается в 0,1 г).

– в магазине «Пятерочка» ООО «Агроторг» (г. Майкоп, ул. П.Лумумбы, 106) не обеспечена безопасность в процессе реализации рыбной продукции, осуществлялась реализация пресервы «Скумбрия атлантическая филе кусочки в масле», выработанной 19.01.2017 года, ООО «РИК» (Ростовская область, Ажайский район, п. Верхнетемерницкий), не соответствующей требованиям безопасности по микробиологическим показателям (наличию БГКП (колиформы), при нормативе – не допускается в 0,01 г).

– в магазине «Пятерочка» (г. Майкоп, ул.Юннатов, 6А) с 28.01.2017 г. по 01.02.2017 г. осуществлялась реализация плодоовощных консервов: «Томато paste «Иранская», выработанных по ТУ 9162-001-24146926-2013», дата выработки 19.01.2017 г., изготовитель ООО «Донконсервпром» (Россия, г. Ростов-на-Дону), в отсутствие на этикетке потребительской упаковки наименования пищевой продукции на русском языке, что является нарушением требований р. 2 п. 4.1 ст. 4 Технического регламента Таможенного союза 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки».

Не обеспечена безопасность при производстве кулинарных мясных изделий в 4 магазинах «Пятерочка» ООО «Агроторг». Так, приготовление осуществляется в фавочных помещениях магазинов, не оснащенных необходимым оборудованием, что приводило к нарушениям точности технологических процессов, не исключало

возможность контакта сырых и готовых к употреблению продуктов, подготовка, дефростация сырой продукции и упаковка готовой продукции осуществлялись на одних производственных столах, участки не разграничены, не промаркированы. Производственный лабораторный контроль за качеством вырабатываемых кулинарных изделий, сырья в 2016 г. не осуществлялся в полном объеме. В 3 из 7 проверенных магазинов сведения о месте нахождения изготовителя пищевой продукции (юридический адрес) не нанесены на потребительскую упаковку и (или) на этикетку, удаление которой с потребительской упаковки затруднено, адрес производства нанесен на этикетку, но затруднен для прочтения, сведения о пищевой ценности продукции, указанные на потребительской упаковке и листе-вкладыше, противоречивые, что является нарушением требований ст.ст. 4.8, 4.12 ТР ТС 022/2011. В магазине г. Майкоп, ул. Пионерская, 417Б допущены нарушения обязательных требований к соблюдению изготовителем, продавцом требований технических регламентов, создающих угрозу причинения вреда жизни и здоровью граждан, что подтверждено оборотом изделия кулинарного из мяса птицы «Крылья куриные гриль», не соответствующих требованиям безопасности ст. 7 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» по микробиологическим показателям – наличию БГКП (колиформы) в 1 г, при нормативе не допускается.

Кроме того, в нарушение ст.ст. 6, 10, 20, 22, 23 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», п. 4 Правил оформления деклараций о соответствии, утвержденных Решением Коллегии Евразийской экономической комиссии от 25 декабря 2012 г. № 293, проведены работы по подтверждению соответствия продукции: изделия кулинарные из мяса птицы и оформлению декларации о соответствии в отсутствие полных оснований для ее принятия: своевременно не проведены лабораторные испытания продукции, выработанной в Республике Адыгея, и сведения о документах, подтверждающих соответствие продукции в качестве доказательных материалов, не внесены в декларацию.

В 5 магазинах «Пятерочка» снято с реализации 45 партий в количестве 49,26 кг некачественных и опасных продуктов (с истекшим сроком годности и явными признаками недоброкачества). За допущенные нарушения технических регламентов юридическое лицо ООО «Агроторг» привлечено к административной ответственности по ст.ст. 14.43 ч. 1, 6.3 КоАП РФ в виде штрафа 110 тыс. руб., должностные лица предприятия – по ст.ст. 14.43 ч. 1, 14.43 ч. 2, 14.15, 6.3 КоАП РФ в виде штрафов на сумму 55 тыс. руб.

По результатам плановой проверки в отношении ООО «Икеа Дом» установлены нарушения требований ст.ст. 5,17 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Специалистами Управления пресечены факты нарушений условий хранения пищевой продукции в количестве 12,9 кг (6 партий), приемки пищевых продуктов в деформированных банках в количестве 15,9 кг (3 партии). Также по факту использования для производства пончиков фритюрного масла в количестве 13 л в отсутствие маркировки о наименовании продукции, дате выработки, сроках годности и условиях хранения, что является нарушением ст. 4 Технического регламента Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» ТР ТС 022/2011, ст. 8 ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию», должностное виновное лицо предприятия привлечено к административной ответственности по ст. 14.43 ч. 1 КоАП РФ.

При проведении плановой проверки ресторана «Макдоналдс» ООО «Макдоналдс» установлены нарушения требований ст.ст. 5, 17 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», выразившиеся в наличии в обороте пищевой продукции в количестве 8,8 кг (3 партии) в отсутствие маркировки, содержащей сведения о дате выработки,

конечном сроке реализации, составе, условиях хранения, изготовителе, в реализации салата «Айсберг мелкой нарезки» в количестве 23,5 кг, выработки 27.01.2017 г., производства ЗАО «Белая Дача Трейтинг» (г. Котельники Московской области), не соответствующей требованиям безопасности ст. 5 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» по наличию яиц гельминтов, цист кишечных патогенных простейших, что подтверждено протоколом лабораторных испытаний АИЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» от 02.02.2017 г. № 776.

В октябре 2017 г. при расследовании группового случая отравления неизвестным веществом у 6-х человек, из них 3 случая отравлений с летальным исходом от токсического действия неуточненных веществ в гостевом доме «Аммонит» ИП Кичигиной Ларисы Григорьевны (ст.Даховская) установлено, что при оказании услуг общественного питания ИП Кичигиной Л.Г допускаются грубые нарушения ст.ст. 11, 17, 32 ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»: при приготовлении блюд, кулинарных изделий нарушаются точность технологических процессов, имеется возможность контакта сырых полуфабрикатов и готовой продукции; не промаркированы производственный и разделочный инвентарь, отсутствуют инструкции о правилах мытья посуды, инвентаря с указанием концентраций и объемов применяемых моющих и дезинфицирующих средств; отсутствует программа производственного контроля, не проводятся лабораторные испытания вырабатываемой продукции по оценке качества и безопасности реализуемых кулинарных изделий, что могло привести к обороту некачественной и опасной продукции и возникновению массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений; не проводится оценка качества готовых блюд, полуфабрикатов, не ведутся журналы бракеража, осуществляется хранение полуфабрикатов в отсутствие ярлыков с датой изготовления и без указания срока реализации, данная продукция в количестве 5 партий 14,1 кг изъята из оборота и уничтожена; на объекте не соблюдаются санитарные и дезинфекционные режимы. По результатам лабораторных испытаний установлено, что 2 пробы кулинарной продукции (каша овсяная, суп-лапша) не соответствуют нормативным требованиям по микробиологическим показателям: обнаружены БГКП (колиформы), что не допускается, завышенное содержание КМАФАнМ (в каше – факт $3,9 \cdot 10^3$ КОЕ/г, при норме не более $1 \cdot 10^3$ КОЕ/г; в супе – факт $4,2 \cdot 10^3$ КОЕ/г, при норме не более $5 \cdot 10^2$ КОЕ/г). По результатам лабораторных исследований смывов с объектов внешней среды обнаружено наличие БГКП, УПБ в смывах с оборудования, кухонной посуды, столовых приборов. Качество питьевой воды не соответствует гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, обнаружено ОКБ, ТКБ в количестве 4,3 в 100 мл, что не допускается. Административные материалы о временном запрете деятельности и протокол об административном правонарушении по ст. 6.6 КоАП РФ передан в Майкопский районный суд. Решением суда деятельность ИП Кичигиной по оказанию услуг питания и функционирование кухни с обеденным залом приостановлено сроком на 90 суток.

Специалисты Роспотребнадзора принимают активное участие в реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения республики путем: контроля снижения доступности алкогольной продукции, соблюдения ограничений ее розничной продажи по месту и времени; осуществления мер по противодействию реализации нелегально произведенной алкогольной продукции совместно с Прокуратурой Республики Адыгея и МВД РА.

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 запланированных 90%.

В соответствии с Федеральными законами от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», от 22.11.95 г. № ФЗ-171 «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничениях потребления (распития) алкогольной продукции», в 2017 г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея осуществлялся государственный надзор за качеством и безопасностью алкогольной и табачной продукции в целях защиты потребительского рынка республики от поступления и оборота потенциально опасной и недоброкачественной продукции.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2017 г. проведены контрольно-надзорные плановые и внеплановые мероприятия в отношении 232 субъектов на 306 объектах, вырабатывающих и реализующих алкогольные изделия. Выявлено и пресечено 209 правонарушений на 67% проверенных объектов. При проверках условий реализации алкогольной продукции в розничной сети осуществляется проверка подлинности федеральных специальных и акцизных марок через единую государственную автоматизированную информационную систему учета объема производства и оборота алкогольной продукции на порталах Росалкогольрегулирования. Фактов нарушений минимальной цены на водку и ликероводочную и другую алкогольную продукцию крепостью свыше 28 процентов для розничной продажи, реализации алкогольной продукции несовершеннолетним не установлено.

Реализация алкогольной продукции в отсутствие необходимой и достоверной информации о продавце и товаре выявлена на 40 объектах, с нарушением условий хранения и реализации, в отсутствие полного производственного контроля на 76 объектах, с нарушением санитарно-дезинфекционных режимов, правил личной гигиены на 64 объектах.

На 7 объектах установлен оборот алкогольной продукции с нарушением ст.ст. 10.2, 16, 18, 26 ФЗ-171 «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции», в отсутствие лицензии на осуществление розничной продажи, в отсутствие товаросопроводительных документов, подтверждающих происхождение (накладных, справок к ТТН).

На 25 объектах, в нарушение требований ст.ст. 5, 17 ТР ТС 021/2011 г. «О безопасности пищевой продукции», ст. 16 ФЗ-171 «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции», ст. 3, 20 ФЗ-29 от 02.01.2000 г. «О качестве и безопасности пищевых продуктов», в обороте находилась алкогольная продукция с явными признаками недоброкачественности (вскрытые бутылки, с нечитаемой специальной маркой и маркировкой, нарушение условий и сроков хранения), в отсутствие товаросопроводительных документов, подтверждающих происхождение, безопасность (накладных, справок к ТТН, деклараций о соответствии).

В 2017 г. специалисты Управления принимали участие в совместных с горрайпрокурорами проверках деятельности предприятий по производству и реализации алкогольной продукции. В 4 квартале 2017 г. грубые нарушения обязательных требований законодательства РФ в сфере технического регулирования и обеспечения санитарно-

эпидемиологического благополучия населения пресечены на ООО «Частная пивоваренная компания «Черчель» (Теучежский район, г.Адыгейск, ул.Промышленная, 7/2) в части обеспечения безопасности при производстве и обороте пива (производство в отсутствие декларации о соответствии, надлежащей маркировки, производственного контроля, с нарушением санитарного и дез.режимов, правил личной гигиены работников. В ходе проверки владельцем изъято из оборота 1950 л пива с истекшим сроком годности, 4580 л без надлежащей маркировки и товаро-сопроводительных документов. За допущенные нарушения виновные должностные и юридические лица указанного предприятия привлечены к административной ответственности по ст.ст. 14.43 ч. 2, 6.3 КоАП РФ, составлен и направлен в судебные органы материал о временном запрете деятельности предприятия. Решением судебных органов деятельность ООО «Частная пивоваренная компания «Черчель» приостановлена на 30 суток.

По предписаниям должностных лиц Управления в 2017 г. некачественная продукция изъята из оборота владельцами в количестве 70 партий, 7156 л, в том числе решением суда конфискована 1 партия вина 0,7 л с нечитаемой поврежденной специальной маркой, передано на конфискацию в судебные органы – неизвестные жидкости с этикетками «Водка» в количестве 60 бут по 0,5 л в отсутствие специальных марок установленного образца.

Также проведены плановые контрольно-надзорные мероприятия в отношении 2 предприятий, вырабатывающих винодельческую продукцию: ООО «ТД «Виктория» (г. Майкоп, ул. Промышленная, 54), ОАО «Понежукайский пищекомбинат» (Теучежский район, а. Понежукай, ул. Набережная, 27). При проведении проверок выявлены нарушения обязательных требований к соблюдению изготовителем требований технических регламентов, ст.ст. 10, 11, 13, 14, 20, 22 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ст.ст. 7, 8 ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», ст. 5 ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», ст.ст. 12, 16, 17, 22 ФЗ-29 «О качестве и безопасности пищевых продуктов», ст.ст. 11, 24, 25, 27,29, 32, 34 ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в части неполного обеспечения соблюдения требований к продовольственному сырью, используемому для производства винодельческой продукции, нарушения процедур входной контроль за качеством принимаемого винограда, отсутствия декларации соответствия, информации о применении пестицидов при выращивании соответствующих растений, fumигации производственных помещений и тары для хранения этого сырья в целях защиты его от вредителей и болезней сельскохозяйственных растений; отсутствия прослеживаемости; нарушения условий хранения вспомогательного сырья, материалов упаковки, нарушения санитарного и дез.режимов, правила личной гигиены, нарушений санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации общественных помещений, зданий, сооружений, организации производственного контроля за условиями труда работающих и природоохранными мероприятиями. В нарушении п. 10 ст. 5 ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» протоколы испытаний, подтверждающие соответствие упаковки, изготавливаемой производителем упаковываемой продукции в процессе производства такой продукции, обязательным требованиям технических регламентов, не включаются в комплект доказательственных материалов, формируемый при подтверждении соответствия упакованной продукции. Не проводится полный производственный контроль за безопасностью вырабатываемой продукции в упаковках «тетра пак» и «биг ин бокс», ПЭТ-таре, в том числе на ООО «ТД «Виктория» необоснованно отсутствие ограничения срока годности для вин в упаковке тетра пак при наличии срока хранения используе-

мой упаковки, не проведены испытания полусладких вин на содержание сорбиновой кислоты при ее использовании и непродекларировано соответствие ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» при оформлении декларации соответствия ТС № RU Д RU АИ 04.В.00252 от 22.12.2014 г. по 21.12.2017 г. на 11 наименований вин столовых. За допущенные нарушения виновные должностные и юридические лица указанных предприятий привлечены к административной ответственности: ООО «ТД «Виктория» – по ст.ст. 14.43 ч. 1, 6.4 КоАП РФ, ОАО «Понежукайский пищекомбинат» – по ст.ст. 14.43 ч. 1, 6.3, КоАП РФ, предприятием переоформлена декларации соответствия ТС № RU Д RU АИ 04.В.00252. Выданы предписания об устранении нарушений технических регламентов, которые взяты на контроль.

По обращению Межрегионального общественного движения поддержки здорового образа жизни «За трезвую нацию» от 29.11.2017 г. № 1/01-725 рассмотрена информация на несоответствие вин столовых полусладких, выработанных на ООО «Юг-Вино» (Майкопский район, х.17Лет Октября, ул. Прямая, 77) и ООО «ВАГРУС» (Майкопский район, п. Победы, ул. Тенистая, 1), а также реализация в торговой сети ООО «АШАН» (Республика Адыгея, Тахтамукайский район, а. Новая Адыгея, Тургеневское шоссе, 27). В ходе рассмотрения установлено, что на предприятиях отсутствуют остатки данных партий вин и используемого сырья, должностными лицами ООО «Юг-Вино» и ООО «ВАГРУС» не в полном объеме проводился контроль по показателям идентификации в используемом сырье и показателям безопасности в упаковке (тетра пак, ПЭТ), т.е. были нарушены обязательные требования к продукции и процессам ее оборота, что могло привести к выпуску продукции, не отвечающей нормативным требованиям. За допущенные нарушения руководители предприятий ООО «Юг-Вино», ООО «ВАГРУС» привлечены к административной ответственности по ст. 14.43 ч. 1 КоАП РФ, предприятиям выданы представления об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения, которые взяты на контроль.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея за нарушения при производстве и реализации алкогольной продукции в 2017 г. к административной ответственности привлечены 209 виновных лиц, вынесено 209 постановлений о привлечении к административной ответственности, с назначением административных штрафов на сумму 851 тыс. рублей. Штрафы оплачены в установленном порядке.

В целях предотвращения массовых отравлений населения суррогатами алкоголя и во исполнение приказов Роспотребнадзора от 28.11.2016 № 1171, от 25.01.2017 № 31, от 30.01.2017 № 43, от 17.10.2017 № 943 в Республике Адыгея проводятся внеплановые проверки объектов розничной торговли, аптечных учреждений с целью пресечения реализации спиртосодержащих жидкостей «двойного назначения». На 12 объектах, в нарушение Постановлений Главного государственного санитарного врача № 7 от 24.01.2017 г., № 39 от 27.03.2017 г. «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами» из 203 проверенных в 2017 г. установлены факты оборота запрещенной продукции – косметический лосьон «Тройной одеколон», одеколон «Шипр», лосьон косметический «Боярышник». Запрещенная к обороту продукция в количестве 16 партий 25,9 литра изъята из оборота, в отношении виновных лиц вынесены 12 постановлений о привлечении к административной ответственности по ст. 14.2 КоАП РФ на сумму 36 тыс. руб. Проверки по контролю Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 12 октября 2017 г. № 130 «О приостановлении розничной

торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами» продолжают.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводится постоянный мониторинг качества и безопасности реализуемой алкогольной продукции. Удельный вес нестандартных проб алкогольной продукции в 2017 году составил – 1,3% (в 2016 г. – 3,8%), что ниже среднероссийских показателей и свидетельствует об улучшении качества алкогольной продукции на потребительском рынке республики.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводятся проверки сайтов в сети Интернет, содержащих предложения о реализации алкогольной продукции. За отчетный период 2017 г. не выявлено наличие на сайтах предложений о продаже алкогольной продукции дистанционным способом.

Результаты надзорной деятельности регулярно направляются в Министерство экономического развития и торговли Республики Адыгея, в Комиссию по противодействию незаконного оборота промышленной продукции в Республике Адыгея, Антинаркотическую комиссию Республики Адыгея, в СМИ и т.д.

За 2017 г. проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 35 субъектов на 40 объектах, реализующих табачные изделия, выявлено и пресечено 38 правонарушений, в том числе:

- на 7 объектах выявлены в части отсутствия знака о запрете курения;
- на 5 объектах торговли выявлены нарушения 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 1 объекте выявлены нарушения ст.ст. 3, 17, 22 ФЗ-29 «О качестве и безопасности пищевых продуктов», ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию» к маркировке и процессам производства табачных изделий;
- на 6 объектах осуществлялось курение табака на рабочем месте;
- на 1 объекте осуществлялось курение табака на детской площадке;
- на 15 объектах выявлены нарушения требований п. 1 ст. 9 ФЗ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» – отсутствие необходимой и достоверной информации о продавце;
- по материалам ОМВД России по Майкопскому району специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея за реализацию табачных изделий несовершеннолетним составлено 3 протокола 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. В целях пропаганды здорового образа жизни проведено 120 бесед о вреде курения в организованных детских коллективах.

По протоколам специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея за допущенные нарушения в соответствии со ст.ст. 14.8.ч.1, 14.5 ч. 1, 14.43 ч. 1, 14.53 ч. 1,3, 6.24 ч. 1, 2, 6.25 ч. 1 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации при реализации табачных изделий к административной ответственности привлечены 38 виновных лиц, наложено 38 штрафов на сумму 150 тыс. руб.

Во исполнение Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», от 24.06.2015 г. № 320, от 29.07.2015 г. № 391, а

также Постановления Правительства Российской Федерации от 31.07.2015 г. № 774 «Об утверждении Правил уничтожения сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, включенных в перечень сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, страной происхождения которых являются США, страны Европейского союза, Канада, Австралия и Королевство Норвегия и которые до 5 августа 2016 г. (включительно) запрещены к ввозу в Российскую Федерацию», продолжена работа по выявлению запрещенной к ввозу продукции и недопущению ее в обороте в отношении объектов оптовой и розничной торговли, в том числе предприятий сетевой торговли, рынков, ярмарок выходного дня и детских образовательных учреждений. За период с 15 августа 2014 г. по 29 декабря 2017 г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверены 1212 объектов розничной торговли, 15 распределительных центров, 63 ярмарки, 295 детских объектов. Выявлены и пресечены 1208 правонарушений в части ненадлежащего оборота пищевых продуктов, из них 186 за нарушения технических регламентов. По предписаниям должностных лиц Управления владельцами изъято из оборота 812 партий некачественных и опасных пищевых продуктов в количестве 5142 кг, в том числе 260 партий в количестве 2087 кг импортного производства. Основными нарушениями при обороте пищевой продукции явились нарушения условий реализации пищевой продукции, отсутствие полных сведений о сроках годности и предприятиях-изготовителях, отсутствие производственного контроля на этапах хранения и реализации, отсутствие прослеживаемости продукции, партионного учета на этапе реализации, нарушения правил личной гигиены продавцами, санитарного и дезинфекционного режимов на предприятиях. Сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, страной происхождения которых являются США, страны Европейского союза, Канада, Австралия и Королевство Норвегия, запрещенной к ввозу, за отчетный период не выявлено. Работа по контролю за исполнением Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. № 560 продолжается.

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 методов выявления фальсификации пищевых продуктов.

Проблемными вопросами остаются:

- увеличение удельного веса пищевой продукции, оборачиваемой на объектах торговли в надлежащих условиях;
- ликвидация мест стихийной торговли;
- снижение удельного веса проб пищевой продукции, не отвечающей обязательным требованиям;
- разработка региональной программы здорового питания населения Республики Адыгея, 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 и сельских поселений показывает, что в 2017 г. по сравнению с 2016 г. процент проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в городских поселениях уменьшился на 0,11%. В том числе уровень загрязнения атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в зоне жилой

застройки в 2017 г. по сравнению с 2016 г. уменьшился на 0,48%. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в сельских поселениях увеличился более чем на 0,3% по сравнению с 2016 г.

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 2017 г. имеется тенденция к улучшению качества атмосферного воздуха по содержанию оксида углерода и азота диоксида в городских поселениях и ухудшение по содержанию взвешенных веществ в городских и сельских поселениях Республики Адыгея.

Таблица 130

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %

Место отбора проб воздуха	2015	2016	2017	Темп прироста к 2016
Всего городские поселения	0,49	0,42	0,28	-33,3
Вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки городских поселений	0,4	0,6	0,11	-81,6
Всего сельские поселения	0,90	0,37	0,76	-56,7

Таблица 131

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

Вещество	Количество исследованных проб			Темп прироста к 2016	Удельный вес нестандартных проб, %			Темп прироста к 2016, 2017
	2015	2016	2017		2014	2015	2016	
Городские поселения								
Формальдегид	48	38	16	↓ в 2,4 раза	Формальдегид	48	38	16
Пыль (взвешенные вещества)	602	688	570	↓ в 1,2 раза	Пыль (взвешенные вещества)	602	688	570
Углерода оксид	714	736	632	↓ в 1,2 раза	Углерода оксид	714	736	632
Азота диоксид	704	706	620	↓ в 1,1 раза	Азота диоксид	704	706	620
Сельские поселения								
Формальдегид	18	2	16	+ 8	Формальдегид	18	2	16
Пыль (взвешенные вещества)	274	341	284	↓ в 1,2 раза	Пыль (взвешенные вещества)	274	341	284
Углерода оксид	316	250	322	↑ в 1,3 раза	Углерода оксид	316	250	322
Азота диоксид	328	236	312	↑ в 1,3 раза	Азота диоксид	328	236	312

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 (в 2016 году – 362 источника). Из них: подземных источников водоснабжения – 358, поверхностных – 4.

Имеют организованные в соответствии с санитарными требованиями зоны строгого режима 97,2% источников, в том числе подземные источники – 97,2%. В 2017 году 10 источников питьевого водоснабжения (2,7%) не отвечало санитарным правилам и нормам по организации зон санитарной охраны (в 2016 г. 3,3%). В том числе в Красногвардейском районе – в а. Уляп, с. Еленовское, с. Большесидоровское, а. Джембичи, с. Садовое; в Кошехабльском районе – п. Дружба, х. Дмитриевский, в Майкопском районе – п. Каменноостровский, 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 2017 г. по сравнению с 2016 г. снизился на 0,6%.

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 18.07.2012 г. № 775), Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея за период 2016 – 2017 гг. подготовлено и выдано 11 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам 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 время утверждено 54 проекта организаций зон санитарной охраны (ЗСО), в том числе и 20 проектов источников водоснабжения, МУП «Майкопводоканал» МО «Город Майкоп» и МП «ЖКХ» Теучежского района, МП «ЖКХ» Красногвардейского района, МУП «Дондуковское ПКХ» Гиагинского района, разработанные в течение 2015, 2016 и 2017 гг.

В целом из 362 скважин, расположенных на территории населенных пунктов республики только 88 (24,3%) имеют проекты зон санитарной охраны. В соответствии с п. 1 ст. 23 ФЗ № 416 «О водоснабжении и водоотведении» организация, осуществляющая холодное водоснабжение с использованием централизованной системы холодного водоснабжения, обязана подавать абонентам питьевую воду, соответствующую установленным требованиям. Однако при оценке организации водоснабжения населения в населенных пунктах указанных выше поселений были установлены факты нарушения санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде: так, по результатам лабораторных исследований качество питьевой воды, подаваемой населению п. Красненский, п. Четук 1, и п. Четук 2 МО «Пчегатлукайское сельское поселение», не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (по содержанию железа и марганца), в а.Вочепший МО «Вочепшийское сельское поселение», в х. Гражданский МО «Красноульское сельское поселение», х. Косинов, п. Подгорный и п. Родниковый МО «Город Майкоп» качество питьевой воды не соответствовало по микробиологическим показателям. Качество питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения (общественных шахтных колодцев с.Образцовое, х. Нижний Айрюм, х. Садовый) не соответствовало гигиеническим требованиям: по санитарно-химическим показателям (по содержанию нитратов).

Таблица 132

Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в том числе из-за отсутствия зон санитарной охраны, %

Источники централизованного водоснабжения	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2014, %
Всего, не соответствующих гигиеническим нормативам	4,7	3,4	3,4	2,7	-20,5
Поверхностные источники централизованного водоснабжения	0	0	0	0	0
Подземные источники централизованного водоснабжения	4,0	2,8	3,3	2,4	-27,2

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 133

Исследования воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям

Показатель	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2015, %
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям – всего	856	1239	1047	1262	+20,5

Продолжение таблицы 133

из них не соответствуют гигиеническим нормативам, %	2,1	1,7	1,8	2,7	+50
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям – всего	829	987	1012	1181	+16,6
из них не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,1	0,3	0,4	0,4	0
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям	25	14	1	0	0
из них не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0	0

Водопроводная сеть республики представлена 179 водопроводами. Из них – в сельских поселениях находятся 158 водопроводов, в том числе: 175 – из подземных источников и 4 – из поверхностных источников. Из них все соответствуют требованиям санитарных норм и правил, в том числе имеют зоны санитарной охраны.

Таблица 134

Водопроводы, на которых отсутствует комплекс очистных сооружений, обеззараживающих установок, ЗСО

Годы	2014	2015	2016	2017
Количество водопроводов, всего	178	176	176	179
из них не отвечают санитарным нормам и правилам, %	0	0	0	0

Численность населения, охваченного централизованным водоснабжением, в 2017 г. на территории Республики Адыгея составляет 363836 человек (80,2%).

Таблица 135

Население республики, обеспеченное холодным централизованным водоснабжением

	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2014, %
Численность населения республики, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением	359683	357842	362027	363863	+0,5
Доля населения, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением, от общего числа населения в субъекте, %	80,6	79,6	80,2	80,2	0

Численность населения, использующего воду из нецентрализованных источников водоснабжения (общественных шахтных колодцев, индивидуальных шахтных и трубчатых колодцев), составляет 89530 чел. (19,8%). Наибольшее количество населенных пунктов, не имеющих централизованное водоснабжение, находится в Гиагинском, Майкопском, Красногвардейском, Шовгеновском и Кошехабльском районах. Наибольшее количество населения, использующего воду из нецентрализованных источников, проживает в ст. Ханская МО «Город Майкоп» и составляет 11803 человек.

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 2017 года было исследовано 1252 пробы питьевой воды из подземных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 23 пробы – 1,8% (в 2016 году – 1,8%); по микробиологическим показателям из исследованных 1181 проб воды гигиеническим требованиям не соответствовало 5 проб – 0,4% (в 2016 году – 0,4%). Железо, мутность в концентрациях, превышающих ПДК, отмечались в воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в г. Майкопе, п. Псекупс на территории МО «Город Адыгейск», ст. Дондуковская и с. Сергиевское Гиагинского района, п. Тлюстенхабль Теучежского района и х. Гражданский 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 2017 г. было исследовано 8300 проб питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 49 проб – 0,6% (в 2016 году – 0,8%); по микробиологическим показателям из исследованных 8473 проб воды не соответствовало гигиеническим нормативам 31 проба – 0,3% (в 2016 году – 0,3%). 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. Майкопе, г. Адыгейске, п. Псекупс, в населенных пунктах Теучежского и Гиагинского районов.

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 2016 г. в органы местных самоуправлений поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение, было направлено 14 уведомлений и 5 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 2017 году 98,56%

населения употребляло питьевую воду, соответствующую санитарно-гигиеническим требованиям, из них были обеспечены доброкачественной питьевой водой 400166 человек, что составило 88,26% от общей численности населения (в 2016 году – 87,6%), условно доброкачественной 47133 человека, что составило 10,3% (в 2016 году – 8,4%).

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.

За период 2017 года Управлением осуществлялись мероприятия по контролю за исполнением требований санитарного законодательства в отношении 12-ти муниципальных образований, в том числе МО «Ассоколайское сельское поселение», МО «Красноульское сельское поселение», МО «Пчегатлукайское сельское поселение», МО «Хатажукайское сельское поселение», МО «Дмитриевское сельское поселение», МО «Айрюмовское сельское поселение», МО «Заревское сельское поселение», МО «Гиагинское сельское поселение», МО «Мамхегское сельское поселение», МО «Вочепшийское сельское поселение», МО «Келермесское сельское поселение» и МО «Город Майкоп», на территории которых расположено 60 сельских населенных пунктов с численностью населения более 35 тысяч человек и 1 город с населением более 145 тысяч населения.

В соответствии с п. 1 ст. 23 ФЗ № 416 «О водоснабжении и водоотведении» организация, осуществляющая холодное водоснабжение с использованием централизованной системы холодного водоснабжения, обязана подавать абонентам питьевую воду, соответствующую установленным требованиям. Однако при оценке организации водоснабжения населения в населенных пунктах указанных выше поселений были установлены факты нарушения санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде: так, по результатам лабораторных исследований качество питьевой воды, подаваемой населению п. Красненский, п. Четук 1, и п. Четук 2 МО «Пчегатлукайское сельское поселение», не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (по содержанию железа и марганца), в а.Вочепший МО «Вочепшийское сельское поселение», в х. Гражданский МО «Красноульское сельское поселение», х. Косинов, п. Подгорный и п. Родниковый МО «Город Майкоп» качество питьевой воды не соответствовало по микробиологическим показателям. Качество питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения (общественных шахтных колодцев с.Образцовое, х. Нижний Айрюм, х. Садовый) не соответствовало гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям (по содержанию нитратов).

В нарушение ст. 6 Федерального закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» органами местного самоуправления поселений не определены гарантирующие организации для централизованных систем холодного водоснабжения, не обеспечено размещение в средствах массовой информации и на официальном сайте муниципального образования в сети «Интернет» сведений о качестве питьевой воды, подаваемой абонентам с использованием централизованных систем водоснабжения на территории сельского округа, и о планах мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями в полном объеме и об итогах исполнения этих планов не реже одного раза в год, что является нарушением требований п. 10 ст. 23 Федерального закона Российской Федерации от 7 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О

водоснабжении и водоотведении», не в полном объеме обеспечено выполнение мероприятий к специальному режиму на территории зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения: так на водозаборах территории зон санитарной охраны первого пояса не спланированы, не ограждены, не обеспечены охраной, не освещаются в ночное время, дорожки к сооружениям не имеют твердого покрытия в нарушение требований ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения». Отсутствуют согласованные проекты организации зон санитарной охраны источников водоснабжения.

По результатам проведенных мероприятий привлечено к административной ответственности всего – 73 лица, из них 46 юридических лиц и 27 должностных лиц, в том числе по ст. 6.3 – 35, ст. 6.4 – 10, ст. 6.5 – 7, ст. 6.6 – 2, ст. 8.2 – 2, ст. 8.42.2 – 5, ст. 14.43. ч. 1 – 1, ст. 19.5 – 9, ст. 19.7 – 2.

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 законом 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.

Таблица 136

**Анализ соблюдения Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ
«О водоснабжении и водоотведении»**

№ п.п.	Показатели	2014	2015	2016	2017
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%)	363836 (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	14

Продолжение таблицы 136

3	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие 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	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	0
5	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствие с установленными требованиями» (ст.24, часть 8 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	0	0	0	1
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	42 38 0

По данным 2017 г. доля проб воды водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила – 1,8% (в 2016 г. – 1,8%), по микробиологическим показателям – 0,4% (в 2015 г. – 0,4%).

Таблица 137

**Исследования воды из распределительной сети
централизованного водоснабжения**

	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2015, %
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по санитарно-химическим показателям – всего	5498	6442	6770	8300	+22,5
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,5	0,6	0,8	0,6	-25
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по микробиологическим показателям – всего	5679	5992	7731	8473	+9,5
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,3	0,2	0,3	0,3	0
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по паразитологическим показателям	17	0	0	0	0
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0	0

В 2017 г. доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в городских поселениях республики незначительно снизилась в сравнении с предыдущим годом. В сельских поселениях доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, повысилась по сравнению с 2014–2016 годами.

Таблица 138

Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, %

Показатель	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2016, по доле, %
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях, %	44,0	49,1	92,9	88,7	-4,5
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях, %	56,0	50,9	82,8	87,8	+6,0

На территории сельских населенных мест республики расположено 119 источников нецентрализованного водоснабжения (общественные колодцы).

В 2017 году по санитарно-химическим показателям исследовано 243 пробы питьевой воды из общественных колодцев и каптажей. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 24 пробы, или 9,8% (2016 г. – 3,2%). Качество питьевой воды из общественных источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовало

гигиеническим требованиям по содержанию нитратов. По микробиологическим показателям в 2017 году исследовано 204 пробы воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 22 пробы, или 10,7% (в 2016 г. – 2,9%). Наиболее высокий процент проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из общественных колодцев в Гиагинском районе и Майкопском районе.

Таблица 139

Исследования воды нецентрализованного водоснабжения

	2014	2015	2016	2017	Темп прироста к 2014, %
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям – всего	489	431	312	243	-22,1
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	3,7	4,4	3,2	9,8	+206,25
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям в сельских поселениях	479	436	312	243	-22,1
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	3,7	4,4	3,2	9,8	+206,25
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям – всего	501	431	307	204	-33,5
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,2	2,8	2,9	10,7	+268,9
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям в сельских поселениях	501	431	307	204	-33,5
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,2	2,8	2,9	10,7	+268,9
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям – всего	2	6	0	1	0
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0	0
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям в сельских поселениях	2	6	0	1	0
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0	0

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

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 мест-

ности. Контроль за качеством воды водоемов осуществлялся в постоянных створах наблюдения.

Таблица 140

Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, %

Категории водоемов	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	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

Всего в 2017 году исследовано 49 проб воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям, из которых проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не обнаружено (в 2016 г. было исследовано 115 проб, из них 7,8% проб не соответствовало гигиеническим нормативам).

В 2017 году удельный вес проб воды водоемов, используемых в рекреационных целях, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 5,1% (было исследовано 58 проб, 3 не соответствовали гигиеническим нормативам). В 2016 году по микробиологическим показателям было исследовано 52 пробы, из которых 1 не соответствовала гигиеническим нормативам (1,4%).

По паразитологическим показателям в 2017 г. исследовано 18 проб воды водоемов 2-й категории. Проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не обнаружено. В 2016 году по паразитологическим показателям было исследовано 107 проб воды водоемов 2-й категории, из них не соответствовало гигиеническим нормативам 3 пробы (2,8%).

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 и п. Каменноостровский.

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. В 2017 году ООО «КХ «Яблоновское» разработана инвестиционная программа по улучшению качества питьевой воды и водоотведения в пгт. Яблоновский, где предусмотрены мероприятия по реконструкции существующих очистных сооружений.

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 администрациями муниципальных образований не решаются вопросы по определению организаций, осуществляющих эксплуатацию канализационных сетей.

Так, администрацией муниципального образования «Каменноостское сельское поселение» в нарушение ст.ст. 6, 12 Федерального закона РФ от 7 декабря 2011 г. № 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.

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.

Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

Основными причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: 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.

Отходы – это одна из основных современных экологических проблем, которая несет в себе потенциальную опасность для здоровья людей, а также опасность для окру-

жающей природной среды. Во многих странах до сих пор существует недопонимание всей серьезности ситуации, связанной с твердыми бытовыми отходами, в связи с чем нет строгого регламента, а также необходимых нормативно-правовых актов, регулирующих вопросы, связанные с отходами и мусором.

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 2017 году контроль за состоянием почвы осуществлялся в 43 мониторинговых точках на территории всех муниципальных образований. Безопасность почвы на территории Республики Адыгея оценивалась по 14 показателям: pH, свинец, ртуть, мышьяк, цинк, медь, кадмий, нитраты, индекс БГКП, ЭПБ, индекс энтерококков, куколки мух, личинки мух, яйца геогельминтов.

В 2017 году по сравнению с 2016 годом отмечено снижение доли всех исследованных проб почв, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим (на 0,6%) показателям, и увеличение на 0,5% удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Из общего количества отобранных проб не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 2,9% проб, по паразитологическим показателям 2,3% проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям проб нет.

В почвах на территориях жилой застройки Республики Адыгея в 2017 г. не зарегистрированы превышения предельно допустимых концентраций (ПДК) или ориентировочно допустимых концентраций (ОДК) химических загрязнений. Также не обнаружено 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 г. Майкопа, Шовгеновского, Гиагинского, Теучежского и Майкопского районов.

На территориях Красногвардейского, Кошехабльского, Тахтамукайского районов все пробы почвы, отобранные на селитебной территории, соответствовали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Таблица 141

Доля проб почвы населенных мест за 2014–2016 годы

Показатель	2014	2015	2016	2017
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	1,75	3,07	0	0

Продолжение таблицы 141

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	8,81	3,85	3,5	2,9
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	1,98	1,62	1,8	2,3
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	0	3,67	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	8,54	3,96	2,5	2,4
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	2,14	1,91	0,77	2,0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям, %	0	0	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям, %	17,3	0	0	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	1,34	0,45	0	3,2

На территории Республики Адыгея деятельность (услуга) по вывозу твердых коммунальных отходов осуществляется 27 организациями, в том числе 2 из них занимаются и утилизацией ТБО.

На территории Республики Адыгея расположено всего 2 полигона для размещения и обезвреживания твердых коммунальных отходов, в том числе: в г. Майкопе и г. Адыгейске. Эксплуатация полигона, расположенного в северо-западной части города Майкопа для утилизации твердых коммунальных отходов (ТКО), площадью 132913 м² осуществляется обществом с ограниченной ответственностью «Транс Сервис». Согласно информации, представленной администрацией ООО «Транс Сервис», коэффициент заполнения полигона составляет уже более 70%.

Эксплуатация полигона, расположенного на территории бывшего МОП «Теучежское» г. Адыгейска площадью 130000,0 м² осуществляется обществом с ограниченной ответственностью «Транссервис». По информации, представленной администрацией ООО «Транссервис», коэффициент заполнения составляет около 5,0%. Мощность указанного полигона составляет – 175 тыс.м³ в год.

Из 226 населенных пунктов республики планово-регулярной системой очистки охвачено 139 населенных пунктов, или 61,5%, (в 2017 г. – 113, что составляло – 50,2%). Таким образом, на территориях поселений не организована рациональная система

сбора, временного хранения и регулярного вывоза твердых коммунальных отходов. Наиболее низкий уровень охвата населения планомерно-регулярной системой очистки отмечается в Кошехабльском районе – 36,8%, Гиагинском районе – 40,9%, в Шовгеновском районе – 42,0%, Красногвардейском районе и составляет – 51,9%. Это несмотря на некоторую положительную динамику за период 2017 года и начало текущего года.

Таблица 142

Информация по охвату населения планомерно-регулярной системой очистки на 01.01.2018 года

Наименование территории	Всего населенных пунктов	Охвачено планомерно-регулярной очисткой населенных пунктов	Всего населения	Охвачено населения
Майкопский район	56	32/78%	60135	59729/99,3%
Шовгеновский район	31	9/29,0%	16526	6946/42,0%
Теучежский район	27	12/44,4%	20988	12110/57,6%
г. Адыгейск	3	3/100%	15133	13835/91,4%
Тахтамукайский район	27	16/59,2%	78925	71539/90,6%
Гиагинский район	28	24/85,7%	31652	12961/40,9%
Кошехабльский район	23	11/47,8%	15376	5960/38,8%
г. Майкоп	8	8/100%	166708	166708/100%
Красногвардейский район	25	16/64%	32248	16759/51,9%
Итого:	226	139/61,5%	437691	366547/83,7%

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея доводит в целях реализации перечня поручений Президента Российской Федерации от 15.11.2017 г. Пр-2319 (далее – Поручение) и Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) № 1098 от 24.11.2017 г., был издан приказ Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея № 169/1 от 07.12.2017 г. Создана рабочая группа с участием специалистов Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Управления Федеральной службы по надзору в сфере природопользования (Росприроднадзора) по Краснодарскому краю и Республике Адыгея и МВД Республики Адыгея. Также составлено трехстороннее соглашения между указанными организациями и разработан план мероприятий по реализации данного Поручения.

Согласно указанному плану запланировано проведение внеплановых надзорных мероприятий в отношении 30 организаций и предприятий, оказывающих услуги по транспортированию и утилизации твердых коммунальных отходов, в том числе в г. Адыгейске – 2; Тахтамукайском районе – 9; Гиагинском районе – 5; Красногвардейском районе – 4; Майкопском районе – 3; Кошехабльском районе – 4; Теучежском районе – 1 и Шовгеновском районе – 2.

В декабре 2017 года проведены внеплановые надзорные мероприятия в отношении 4 субъектов, в том числе: администрация МО «Кошехабльский район», МО «Красногвардейский район», ООО УК «Городское коммунальное хозяйство», ООО УК «Жилкомсервис+», расположенных на территории МО «Город Адыгейск». ИП Старченко,

осуществлявший ранее свою деятельность по сбору и транспортированию твердых коммунальных отходов в с. Еленовское Красногвардейского района, прекратил свою деятельность по причине отсутствия права на обращение с отходами, то есть отсутствия как санитарно-эпидемиологического заключения, так и лицензии на деятельность по сбору и транспортированию отходов I-IV классов опасности (твердых коммунальных отходов). Также прекращена деятельность ООО «Водолей», осуществлявшая свою деятельность по сбору и транспортированию отходов в Майкопском районе.

На территории Республики Адыгея располагается 16 участков для размещения ТКО, в том числе в Шовгенновском районе 5, в Кошехабльском районе 8, в Тахтамукайском районе 1, в Красногвардейском районе 1, в Гиагинском районе 1. Ни один из указанных участков не соответствует гигиеническим и экологическим требованиям по устройству, оборудованию и содержанию полигонов ТКО. Сроки эксплуатации указанных участков носят длительный характер. Согласно Территориальной схеме обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами Республики Адыгея, разработанной ООО «Северокавказский институт экологического проектирования» (ООО «ЭКОЭКСПЕРТ»), указанные выше места несанкционированного размещения ТКО подлежат ликвидации с 01.01.2017 г. по 31.12.2019 г. Однако в ходе проведения надзорных мероприятий установлено, что на территориях муниципальных образований, где имеются такие участки, ограничились вынесением постановлений о закрытии участков (частично), а работы по ликвидации несанкционированных свалок даже не начаты. Так при проведении внеплановых надзорных мероприятий в отношении МО «Кошехабльский район» было установлено, что из 8-ми участков, ранее использовавшихся для складирования ТКО, – закрыто 5.

В ходе проверки были выявлены факты незаконного транспортирования отходов, установлены факты складирования твердых коммунальных отходов на земельных участках, расположенных на территории МО «Вольненское сельское поселение», МО «Дмитриевское сельское поселение», МО «Майское сельское поселение», МО «Ходзинское сельское поселение», МО «Кошехабльское сельское поселение», МО «Натырбовское сельское поселение» Кошехабльского района и МО «Красногвардейское сельское поселение» Красногвардейского района.

В соответствии с требованиями п. 2 ст. 8 Федерального закона от 24.06.1998 г. № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» к полномочиям органов местного самоуправления муниципальных районов в области обращения с отходами относится организация утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов. Однако ввиду того, что мероприятия по данному полномочию не организованы, имеют место факты незаконного транспортирования и складирования твердых коммунальных отходов на земельных участках, расположенных на территории МО «Вольненское сельское поселение», МО «Дмитриевское сельское поселение», МО «Майское сельское поселение», МО «Ходзинское сельское поселение», МО «Кошехабльское сельское поселение», МО «Натырбовское сельское поселение» Кошехабльского района.

В нарушении требований п. 7 ст. 12 Федерального закона от 24.06.1998 г. № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» указанными организациями осуществлялось размещение отходов на объектах, не внесенных в государственный реестр объектов размещения отходов, то есть на несанкционированные свалки.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея во втором квартале 2017 года проведена коллегия по вопросам осуществления деятельности в сфере обращения с отходами производства и потребления на территории Республики Адыгея с привлечением органов исполнительной власти и организаций, осуществляющих сбор, транспортирование и утилизацию твердых коммунальных отходов.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем оптимизации факторов окружающей среды, а также в целях исполнения требований Федерального закона от 24.07.1998 г. № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» коллегией было вынесено решение об обеспечении 100% охвата населенных пунктов республики планово-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 коллегии доведено до сведения заинтересованных лиц.

Управлением также внесены предложения в органы исполнительной власти республики о необходимости:

- создания условий для утилизации отходов производства и потребления (строительства мусороперерабатывающего завода и полигонов для утилизации ТБО);
- внедрения современных технологий переработки и вторичного использования отходов;
- укомплектования служб коммунального хозяйства специализированным автотранспортом, обеспечения условий для мойки и проведения дезинфекционных мероприятий автотранспорта, контейнерных площадок, контейнеров для сбора и временного хранения ТБО;
- увеличения охвата населения централизованной канализацией;
- обеспечения строительства очистных сооружений и реконструкции существующих сооружений;
- обеспечения 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 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части направления в органы местного самоуправления Республики Адыгея и ресурсоснабжающие организации уведомлений о качестве питьевой воды для разработки и корректировки планов мероприятий по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой и программ производственного контроля.

С целью охраны здоровья детского населения выполнен комплекс организационных, контрольно-надзорных мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы образовательных организаций, организацию полноценного сбалансированного питания и летнего отдыха детей. Увеличилось количество учащихся, получающих в школе горячее питание. Горячее питание получают 77,5% школьников (в 2016 году – 70,9%), из них процент охвата горячим питанием учащихся 1–4 классов составляет 97,9%, а 5–11 классов – 59,4%.

Реализуемые меры способствуют улучшению ситуации с обеспечением безопасности и качества питания. Задача организации полноценного горячего питания учащихся общеобразовательных организаций 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% (в 2016 – 94,7%, в 2015 – 93,1%).

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. Ранее приобщение детей и молодежи к алкогольной продукции в несколько раз увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем. Потребление алкоголя на душу населения сократилось на 0,9 л по сравнению с 2013 годом и составляет 3,6 л на душу населения.

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 23.02.2013 г. № 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 2017 года Управлением обеспечено взаимодействие с Министерством труда и социального развития Республики Адыгея, с Министерством здравоохранения Республики Адыгея по вопросу исполнения Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении 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 13 программ, затрагивающих вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 9 муниципальных и 4 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.

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 2017 году в Республике Адыгея было зарегистрировано 27380 случаев инфекционных заболеваний (с учетом УФСИН и МВД) по 37 нозологическим формам, что ниже числа случаев инфекционных заболеваний, зарегистрированных в 2016 году (35663 случая) на 23,2% с учетом гриппа, острых респираторных вирусных инфекций, без учета гриппа и ОРВИ – ниже на 10,5%.

Реализация мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, позволила в 2017 году достичь снижения заболеваемости по 15 нозологиям из 37 зарегистрированных.

Таблица 143

Снижение инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения	Снижение заболеваемости в %
Грипп	73	16,2	82,5
Скарлатина	3	0,7	78,8
Дизентерия	5	1,1	77,6
Сальмонеллез	65	14,4	40,0
Коклюш	9	2,0	39,4
Педикулез	52	11,5	37,8
Хронический гепатит С	74	16,4	30,5
Внебольничные пневмонии	1922	425,7	27,8
Острые инфекции верхних дыхательных путей	21599	4784,0	25,6
Микроспория	90	19,9	22,3
Туберкулез	178	39,4	18,1
Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями	912	202,0	14,2
Болезнь, вызванная ВИЧ	97	21,5	13,7
Укусы клещами	1083	239,9	3,9
Укусы животными	1029	227,9	3,1

В 2017 году отмечен рост инфекционной заболеваемости по 22 нозологиям из 37 зарегистрированных, из них по 10 нозологическим формам рост на 1–2 случая.

Таблица 144

Рост инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения	Рост заболеваемости в %
Эпидемический паротит	37	8,2	412,5
Гонорея	24	5,3	60,6
Чесотка	14	3,1	55,0
Сифилис	38	8,4	44,8
Хронический гепатит В	21	4,7	30,6
Ветряная оспа	1641	363,5	17,7
Инфекционный мононуклеоз	52	11,5	15,0
Острые кишечные инфекции, вызванные установленными инфекционными возбудителями	422	93,7	6,2
Вирусный гепатит А	11	2,4	10 сл.
Цитомегаловирусная болезнь	20	4,4	9 сл.
Энтеровирусная инфекция	38	8,4	8 сл.
Корь	7	1,6	7 сл.
Вирусный гепатит В	3	0,7	2 сл.
Вирусный гепатит С	3	0,7	2 сл.
Псевдотуберкулез	2	0,4	2 сл.
Врожденная цитомегаловирусная инфекция	2	0,4	2 сл.
Острые вялые параличи	2	0,4	2 сл.
Носители вирусного гепатита В	10	2,2	1 сл.
Клещевой боррелиоз	5	1,1	1 сл.
ГЛПС	1	0,2	1 сл.
Лептоспироз	1	0,2	1 сл.
Трихофития	1	0,2	1 сл.

В 2017 году изданы 3 постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Адыгея:

– «Об усилении профилактических и противоэпидемических мероприятий по сибирской язве» от 28.02.2017 г. № 1;

– «Об усилении профилактических и противоэпидемических мероприятий по кишечным инфекциям в Республике Адыгея» от 10.05.2017 № 2;

– «О проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий в зонах подтопления» от 26.05.2017 года № 3.

В 2017 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:

– «О состоянии заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Адыгея»,

– «Об организации лабораторной и дифференциальной диагностики острых кишечных инфекций в ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская клиническая инфекционная больница»,

– «Об исполнении решения СПК РА № 1 от 10.08.2016 «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику сибирской язвы в Республике Адыгея»,

– «О состоянии иммунизации в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям населения групп риска и призванников в Республике Адыгея»,

– «Об утверждении комплексного плана организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекций, передающихся иксодовыми клещами в Республике Адыгея на 2017–2019 гг.»,

– «О состоянии заболеваемости ОРВИ и внебольничными пневмониями в Республике Адыгея за 11 месяцев 2017 года»,

– «О ходе подготовки медицинских организаций к эпидемическому подъему заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями в эпидсезон 2017–2018 гг.»,

– «О готовности образовательных учреждений к работе в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями, организации взаимодействия с медицинскими организациями по проведению противоэпидемических мероприятий»,

– «Контроль качества медицинской помощи при лечении ОРВИ, гриппа и внебольничных пневмоний»;

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 проведено 7 заседаний санитарно-противоэпидемических комиссий (далее – СПК) в муниципальных образованиях:

– «О мероприятиях по профилактике природно-очаговых, особо опасных инфекций в Республике Адыгея» СПК Республики Адыгея;

– «Эпизоотическая ситуация по заразному узелковому дерматиту на территории района, противоэпидемические мероприятия по недопущению возникновения и распространения узелкового дерматита КРС» МО «Майкопский район», МО «Шовгеновский район»;

– «Усиление мероприятий по профилактике инфекций, передающихся иксодовыми клещами» МО «Красногвардейский район», МО «Теучежский район», МО «Город Адыгейск»;

– «Организация и проведение противоэпидемических мероприятий по недопущению возникновения и распространения АЧС, чумы мелких животных, заразного узелкового дерматита крупного рогатого скота, ящура и гриппа птиц на территории муниципального образования» МО «Майкопский район».

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 10.10.2012 г. № 212 утверждена долгосрочная целевая программа Республики Адыгея «Развитие водохозяйственного комплекса на 2013–2020 годы», в которую 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 организаций и прилегающих территорий проведены дезинсекционные и ларвицидные обработки на площади 23,3 га.

В соответствии с планом работы Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея на 2017 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 7 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 2017 году медицинское освидетельствование прошли 5815 иностранных граждан или лиц без гражданства, в том числе лиц, прибывших из Украины (1030 человек), среди которых выявлено 10 случаев туберкулеза, 3 случая ВИЧ-инфекции. Все случаи рассмотрены на межведомственной комиссии республики, подготовлено 10 проектов решений о переносе сроков выдворения на период проведения лечения, 3 иностранца с туберкулезом выбыли за пределы Российской Федерации.

С целью повышения квалификации специалистов медицинских организаций, врачей-эпидемиологов, помощников врачей-эпидемиологов в марте-апреле 2017 года проведены семинары-совещания по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики трансмиссивных болезней с последующим тестированием уровня знаний. Всего проведено 15 семинаров, аттестовано 1076 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. На базе медицинских организаций проведены семинары для врачей-специалистов и фельдшеров ФАП по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики природно-очаговых инфекций.

Также в 2017 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. Проводилась активная санитарно-просветительная работа с населением по профилактике заболеваний, передающих трансмиссивным путем, по мерам защиты от нападения клещей, комаров и других кровососущих насекомых. В республиканских и местных печатных изданиях опубликовано 58 статей, проведено 34 выступления 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 дана оценка готовности 14 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 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). Согласно Государственной программе Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014–2020 гг. на приобретение вакцин для иммунизации населения по эпидемическим показаниям в 2017 году выделено 12 млн. 468 тыс. руб. По решению санитарно-противоэпидемической комиссии от 23 марта 2017 года дополнительно выделено 2 млн. руб. на приобретение иммунобиологических лекарственных препаратов по эпидемическим показаниям.

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 2017 г. план профилактических прививок против основных инфекционных заболеваний (дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза), управляемых средствами специфической иммунизации, выполнен на 87,0 – 100% к годовому плану.

Таблица 145

Сведения о профилактических прививках за 2017 год по Республике Адыгея

Наименование мероприятия	Число лиц, подлежащих иммунизации	Число привитых	% выполнения к годовому плану
Вакцинация против коклюша	5025	4994	99,38
Ревакцинация против коклюша	5073	5001	98,58
Вакцинация против дифтерии – всего	5861	5825	99,39
в том числе детей	5116	5080	99,30
Ревакцинация против дифтерии – всего	39545	39241	99,23
в том числе детей	15290	15194	98,73
Вакцинация против столбняка – всего	5861	5825	99,39
в том числе детей	5116	5080	99,30
Ревакцинация против столбняка – всего	39545	39241	99,23
в том числе детей	15290	15194	98,73
Вакцинация против полиомиелита	5125	4460	87,02
Ревакцинация против полиомиелита	14523	14344	98,77
Вакцинация против кори – всего	5930	6250	105,40
в том числе детей	5088	5137	100,96
Ревакцинация против кори – всего	7233	7478	103,39
в том числе детей	5684	5678	99,89
Вакцинация против эпидемического паротита	5078	5641	111,09
Ревакцинация против эпидемического паротита	5752	5642	98,09
Вакцинация против краснухи	5108	5101	99,86
в том числе детей	5088	5080	99,84
Ревакцинация против краснухи	5724	5686	99,34
в том числе детей	5665	5623	99,26
Прививки против туберкулеза – всего	5231	5006	95,70
в том числе новорожденным	4610	4369	94,77
Вакцинация против вирусного гепатита В – всего	6223	6091	97,88
в том числе детей	5020	4897	97,55
Прививки против гриппа	186155	186155	100,00
в том числе детей	39532	39532	100,00
Вакцинация против гемофильной инфекции	223	209	93,72

Продолжение таблицы 145

Вакцинация против пневмококковой инфекции – всего	7486	7297	97,48
в том числе детей	6196	6049	97,63
Ревакцинация против пневмококковой инфекции – всего	5266	5085	96,56
в том числе детей	5266	5085	96,56

За 2017 г. достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками в установленные сроки и составил 96,1 – 97,9% против дифтерии, коклюша, эпидемического паротита, кори, вирусного гепатита В, туберкулеза, краснухи, за исключением полиомиелита и пневмококковой инфекции.

Таблица 146

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

Возраст	Вид прививки	2017, %
12 мес.	Прививки против дифтерии, V	96,55
24 мес.	Ревакцинация	96,67
12 мес.	Прививки против коклюша, V	96,17
24 мес.	Ревакцинация	96,38
12 мес.	Прививки против полиомиелита, V	86,69
24 мес.	Ревакцинация 2	94,56
24 мес.	Прививки против кори, V	97,90
24 мес.	Прививки против эпидемического паротита, V	97,90
24 мес.	Прививки против краснухи, V	97,90
Новорожден. (30 дн.)	Прививки против туберкулеза, V	97,66
12 мес.	Прививки против вирусного гепатита В, V	96,12
12 мес.	Прививки против пневмококковой инфекции, V	93,63
24 мес.	Ревакцинация	76,59

Профилактические прививки против пневмококковой инфекции стали проводиться в Республике Адыгея с 2015 года.

План профилактических прививок против пневмококковой инфекции на 2017 год утвержден приказом Министерства здравоохранения Республики Адыгея и Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея «О плане иммунизации населения Республики Адыгея на 2017 год в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям». По состоянию на 31.12.2017 вакцинировано против пневмококковой инфекции 7297 человек, в т.ч. привито 6049 детей, ревакцинировано 5085 детей.

В 2017 году привито инактивированной полиомиелитной вакциной (вторая вакцинация детей первого года жизни) 2611 чел., или 59,3% от плана (подлежало 4406 человек) за счет недопоставок вакцины против полиомиелита инактивированной (на 13,9% поставлено от годовой заявки). План прививок против полиомиелита по вакцинации (третья вакцинация БОПВ) выполнен на 87,0%, привито 4460 человек (план 5125), по ревакцинации на 98,8%, привито 14344 человека (план 14523).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея направлялись информационные письма Министру здравоохранения Республики Адыгея о низком выполнении прививок против полиомиелита и пневмококковой инфекции. Также вопрос о выполнении прививок по эпидемическим показаниям (против пневмококковой инфекции) в 2017 году по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея рассматривался на заседаниях республиканской Санитарно-противоэпидемиологической комиссии.

В связи с осложнением эпидемиологической ситуации по кори в декабре 2017 года Министру здравоохранения Республики Адыгея направлено предписание Главного государственного санитарного врача по Республике Адыгея об организации и проведении противоэпидемиологических мероприятий в очагах кори и проведении исследования на напряженность иммунитета к кори медицинских работников в соответствии с МУ 3.1.2943-11 «Организация и проведение серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики (дифтерия, столбняк, коклюш, корь, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит В)».

В республике издан совместный с Министерством здравоохранения Республики Адыгея приказ о проведении подчищающей иммунизации против кори групп риска в г. Майкопе от 20.12.2017 № 1115/178, которым предусмотрена работа иммунологических комиссий по пересмотру медицинских отводов и отказов. В рамках подчищающей иммунизации привито 582 человека, из них медицинских работников 507 человек, непривитые 23 человека (медицинские работники) обследованы на напряженность иммунитета, все имеют защитные титры.

Таблица 147

Выполнение плана прививок по эпидемическим показаниям в Республике Адыгея в 2017 г.

	Годовой план	Выполнение	%
Вакцинация против туляремии	4372	3655	83,60
Ревакцинация против туляремии	16299	10481	64,30
Вакцинация против сибирской язвы	47	46	97,87
Ревакцинация против сибирской язвы	311	309	99,36
Прививки против лептоспироза	563	562	99,82
Вакцинация против бешенства	49	49	100,0
Ревакцинация против бешенства	3	3	100,0

Годовой план профилактических прививок против лептоспироза выполнен на 99,8%; против сибирской язвы – 99,2%, против туляремии – выполнен на 83,6%, в том числе план вакцинации детей выполнен на 76,3%; ревакцинации взрослых против туляремии – на 64,3%.

Согласно Государственной программе Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014–2020 гг. на приобретение вакцин для иммунизации населения по эпидемическим показаниям в 2017 году выделено 12 млн. 468 рублей.

Учитывая недостаточный объем вакцины, иммунизация против туляремии была проведена среди подлежащих контингентов тех территорий республики, где по результатам зоолого-эпидемиологических 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, предусмотренных на приобретение иммунологических препаратов.

Вопрос о выполнении прививок по эпидемическим показаниям по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея рассматривался на заседании республиканской Санитарно-противоэпидемической комиссии (СПК). Так, по решению СПК от 23 марта 2017 года дополнительно выделено 2 млн. рублей на приобретение иммунобиологических лекарственных препаратов по эпидемическим показаниям.

В 2017 г. в республике также привито по эпидемическим показаниям:

- против вирусного гепатита А – 686 человек, из них 322 ребенка (в зонах подтопления – в Гиагинском, Шовгеновском и Кошехабльском районах),
- привито против ветряной оспы – 28 призывников,
- против менингококковой инфекции – 314 призывников,
- против пневмококковой инфекции – 650 призывников,
- против клещевого энцефалита – 10 человек (Тахтамукайский район).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2017 году проведено 68 проверок медицинских и детских организаций по контролю за выполнением требований санитарного законодательства по вопросам вакцинопрофилактики. По результатам надзорных мероприятий к административной ответственности привлечено 11 юридических и 6 должностных лиц, вынесено штрафов на сумму 4000 рублей и 11 предупреждений.

В 2017 г. 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 763 медработника. Среди населения проводится разъяснительная работа: выступлений на ТВ и радио – 28, публикаций в прессе – 22. 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. Профилактика, выявление, предупреждение распространения и ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики:

– поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией. В Республике Адыгея в 2017 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 2017 году зарегистрированы 7 случаев кори, показатель заболеваемости 1,6 на 100 тыс. нас. (планируемый показатель по РФ 0,2 на 100 тыс. населения);

– ликвидация краснухи: снижение заболеваемости краснухой; предупреждение и ликвидация врожденной краснухи; получение сертификата республики, свободной от краснухи. В Республике Адыгея в 2017 году не зарегистрированы случаи краснухи (планируемый показатель по РФ – 0,2 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 зарегистрированы 3 случая вирусного гепатита В, показатель заболеваемости 0,7 на 100 тыс. нас. (планируемый показатель по РФ 1,0 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 2017–2018 гг. в Республике Адыгея привито 183 155 человек, или 100% от числа запланированных к иммунизации лиц из категорий групп риска. Удельный вес привитых от общей численности населения составил 40,6%, (планируемый показатель по РФ – 40%). Охват прививками в группах риска 76,35%, (планируемый показатель по РФ – не менее 75%).

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 составил – 96,6% (планируемый показатель по РФ 97,0%).

Не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, краснухой, столбняком, туляремией, 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 2016–2021 гг., 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 ос-

нований 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 26.11.2015 г. «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, изданные в 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 148

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 административного штрафа, всего, в том числе:	93,5	96,4	91,5
– на граждан	0,3	4,1	1,7

Продолжение таблицы 148

– 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:			
административного приостановления деятельности,	250	172	120
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 2014 г. – 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 2016 г. незначительно возросла по сравнению с 2015 годом и составила 0,2% (0% – 2015 г., 0,05% – 2014 г., 1,0% – в 2013 г., 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 2016 г. произошло снижение доли нестандартных проб по санитарно-химическим показателям, нестандартных проб не выявлено (таблица 149).

Таблица 149

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	2013	2014	2015	2016
Всего	1,1	0,9	0,05	0	0,2

Продолжение таблицы 149

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 150

Доля проб импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, за 2012–2016 гг., %

2012	2013	2014	2015	2016
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 плодовоовощной продукции.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, составила в 2016 г. так же, как и 2015 г. – 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 151

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, по муниципальным образованиям с 2014 по 2016 гг., %

Наименование территорий	2014	2015	2016
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, соблюдения 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 год было исследовано 7038 проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям, что выше показателей 2015 г. на 45% (4585 проб).

Доля проб продуктов питания, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2016 г. увеличилась в 1,7 раза и составила 1,6% (2015 г. – 0,92%, 2014 г. – 1,8%, 2013 г. – 1%, 2012 г. – 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 152).

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%.

Таблица 152

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, за период 2012 – 2016 гг., %

Наименование продуктов	2012	2013	2014	2015	2016
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

Продолжение таблицы 152

Плодоовощная 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
Алкольные 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 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 2016 г. – 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 (грибы, производство Китай), в 2014 г. составила 2,7% от общего количества проб и приведена в таблице 153.

Таблица 153

Доля проб импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, за период 2012–2016 гг., %

2012	2013	2014	2015	2016
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 154

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по муниципальным образованиям за период 2014–2016 гг., %

Наименование территорий	2014	2015	2016
Республика Адыгея	1,75	0,92	1,6

Продолжение таблицы 154

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 2016 г. – 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% – плодоовощная 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» – обнаружены яйца гельминтов, цист кишечных патогенных простейших). В 2012 г. – 0,5%, в 2013 – 2015 гг. – 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. так же, 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 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 организа-

ции 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 155

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 156

Исследования йодированной соли, отобранной на лабораторные исследования с различных предприятий, за период 2011–2015 гг.

Объекты	Всего исследовано проб					Из них не отвечают гигиеническим требованиям				
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015
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 2016–2017 гг. 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 2016 г. – 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 г. «Сведения о профилактических осмотрах детей и подростков-школьников», «Сведения о числе заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни» предельно высокими остаются показатели нарушения 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:

1) 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;

2) организации планово-регулярной системы очистки населенных мест на территории Республики Адыгея;

3) организации сброса хозяйственно-бытовых сточных вод от населения;

4) отсутствия программы по организации «школьного питания» на уровне региона;

5) отсутствия региональной программы здорового питания населения республики, направленной на снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием и формированием здорового образа жизни;

6) обеспечения физической и экономической доступности продовольствием всего населения. Увеличение уровня потребления основных продуктов питания до рекомендуемых норм рационального питания, доли продукции местных производителей;

7) увеличения удельного веса пищевой продукции, оборачиваемой в надлежащих условиях на ярмарках, розничных рынках и в мелкорозничной сети;

8) ликвидации мест стихийной торговли пищевыми продуктами в неустановленных местах;

9) повышения санитарно-гигиенической грамотности населения и работников сферы оборота пищевых продуктов;

10) 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 акарицидных, 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 2018 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 30.06.2015 г. № 568 «О продлении действия приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 г. № 876», а также постановления Правительства РФ от 31.07.2015 г. № 774»;

- 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».

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия среди населения необходимо продолжить работу по увеличению охвата иммунизацией населения против полиомиелита и пневмококковой инфекции в декретированных возрастах, проводить работу: с отказниками от прививок, среди мигрирующего населения, по информированию населения о необходимости вакцинации.

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 2017 году проводились надзорные мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований 17 технических регламентов из 20 действующих технических регламентов Таможенного союза (далее – ТР ТС).

Проверки проведены в отношении 529 субъектов надзора. В ходе проверок Управлением проведены обследования 604 объектов надзора (в 2016 году – 692 субъекта и 807 объектов надзора, соответственно).

Наибольшее количество субъектов и объектов надзора в 2017 году проверялось на соответствие таким техническим регламентам Таможенного союза, как:

- ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции». Проверки проведены в отношении 470 субъектов надзора (в 2016 – 434 субъекта);

– ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки». Проверки проведены в отношении 452 субъектов надзора (в 2016 – 434 субъекта);

ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции». Проверки проведены в отношении 88 субъектов надзора (в 2016 – 434 субъекта).

При проведении надзорных мероприятий, в соответствии с требованиями Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ, специалистами Управления проведена 531 проверка (в 2016 году – 786 проверок), из них 174 (32,8%) – плановые проверки и 357 внеплановые (67,2%) (в 2016 году – 176 плановых проверок и 610 внеплановых).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея к проведению мероприятий по контролю привлекались специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», с участием которых в 2017 году проведено 475 проверок (89,4%) (в 2016 году – 63,5%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований технических регламентов Таможенного союза 25% (133 проверок) (в 2016 году – 19,3%).

При проведении проверок в 2017 году выявлено 150 нарушений (в 2016 году – 162 нарушения).

Всего за 2017 год составлено 139 протоколов об административных правонарушениях (в 2016 году – 166 протоколов).

Наложено 117 административных штрафов без конфискации на общую сумму 3785,0 тысяч рублей (в 2016 году 156 штрафов на сумму 3980,0 тысяч рублей).

В рамках надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза выдано 265 предписаний.

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 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 470 субъектов и 533 объекта надзора (за 2016 год – 434 субъекта и 615 объектов надзора).

Проведено 475 проверок, из них 32% (152) плановых и 68% (323) внеплановых (за 2016 год – 434 проверки, из них 104 (23,9%) плановых и 330 (76,1%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 442 проверок (93% от общего числа проведенных проверок, за 2016 год – 76,7%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составила 10,1% (47) проверок, выявлено 55 нарушений, 85,5% выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 55 протоколов об административном правонарушении, наложено 50 штрафов на общую сумму 1010 тыс. рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» выдано 108 предписаний (за 2016 год – 83 предписания), из них 26 предписаний о приостановлении реализации продукции. Приостановлено действие 2 деклараций о соответствии пищевой продукции.

Технический регламент Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» (ТР ТС 022/2011).

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 452 субъекта и 515 объектов надзора (за 2016 год – 434 субъекта и 615 объектов надзора).

Проведено 454 проверки, из них 32,2% (146) плановых и 67,8% (308) внеплановых (за 2016 год аналогичный показатель – 434 проверки, из них 104 (23,9%) плановых и 328 (76,1%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 434 проверок объектов (95,6% от общего числа проведенных проверок, за 2016 год – 76,7%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 3,7% (17) проверок, выявлено 17 нарушений, 100% выявленные нарушения в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 17 протоколов об административном правонарушении, наложены 14 штрафов на общую сумму 215000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» выдано 50 предписаний (за 2016 год – 51 предписание), 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 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 9 субъектов и 10 объектов надзора (за 2016 год – 434 субъекта и 460 объектов надзора).

Проведено 10 проверок, из них 80% (8) плановых и 20% (2) внеплановых (за 2016 год аналогичный показатель – 434 проверки, из них 92 (21,3%) плановых и 342 (78,7%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 10 проверок объектов надзора (100% от общего числа проведенных проверок, за 2016 год – 88,7%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составила 40% (4) проверки, выявлено 4 нарушения, 50% выявленных нарушений в отношении требований к процессам, 50% к продукции.

За отчетный период составлено 4 протокола об административном правонарушении, наложено 4 штрафа без конфискации на общую сумму 140000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» выдано 10 предписаний (за 2016 год – 4 предписания), из них 2 предписания о приостановлении реализации продукции. Приостановлено действие 1 декларации о соответствии пищевой продукции.

Технический регламент Таможенного союза «Технический регламент на масложировую продукцию» (ТР ТС 024/2011).

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 5 субъектов и 5 объектов надзора

Проведено 5 проверок, из них 100% (5) плановых (за 2016 год аналогичный показатель – 434 проверки, из них 82 (18,9%) плановых и 352 (81,1%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 5 проверок (100% от общего числа проведенных проверок, за 2016 год – 90,1%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составила 20%.

За отчетный период составлен 1 протокол об административном правонарушении, наложен штраф без конфискации на общую сумму 10000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» выдано 3 предписания (за 2016 год – 3 предписания), из них 1 предписание 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 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 2 субъекта и 2 объекта надзора (за 2016 год – 1 субъект и 1 объект надзора).

Проведены 2 плановые проверки (за 2016 год аналогичный показатель – 1 проверка, из них 1 (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 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 75 субъектов и 86 объектов надзора (за 2016 год – 15 субъектов и 15 объектов надзора).

Проведено 75 проверок, из них 9,3% (7) плановых и 90,6% (68) внеплановых (за 2016 год аналогичный показатель – 15 проверок, из них 3 (20%) плановых и 12 (80%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 73 проверок (97,3% от общего числа проведенных проверок).

Нарушений требований данного технического регламента не выявлено.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013).

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 58 субъектов и 69 объектов надзора (за 2016 год – 434 субъекта и 601 объект надзора).

Проведено 64 проверки, из них 76,6% (49) плановых и 23,4% (15) внеплановых (за 2016 год аналогичный показатель – 434 проверки, из них 99 (22,8%) плановых и 335 (77,2%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 52 проверок (81,3% от общего числа проведенных проверок, за 2016 г. – 74,1%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составила 10,9% (7) проверок, выявлено 9 нарушений, 55,5% выявленных нарушений в отношении требований к продукции, 44,5% в отношении требований к процессам.

За отчетный период составлено 9 протоколов об административном правонарушении, наложено 8 штрафов без конфискации на общую сумму 90000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» выдано 18 предписаний (за 2016 год – 52 предписания), из них 3 предписания о приостановлении реализации продукции. Приостановлено действие 7 деклараций о соответствии пищевой продукции.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности мяса и мясной продукции» (ТР ТС 034/2013).

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 88 субъектов и 105 объектов надзора (за 2016 год – 434 субъекта и 537 объектов надзора).

Проведено 88 проверок, из них 9% (8) плановых и 91,2% (80) внеплановых (за 2016 год аналогичный показатель – 434 проверки, из них 89 (20,5%) плановых и 345 (79,5%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 88 проверок объектов (100% от общего числа проведенных проверок, за 2016 год – 81,8%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составила 13,6% (12 проверок), выявлено 13 нарушений: 76,9% выявленных нарушений в отношении требований к продукции, 23,1% в отношении требований к процессам.

За отчетный период составлено 13 протоколов об административном правонарушении, наложено 11 штрафов без конфискации на общую сумму 150000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (ТР ТС 034/2013) выдано 36 предписаний (за 2016 год – 10 предписаний), из них 10 предписаний о приостановлении реализации продукции.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности зерна» (ТР ТС 015/2011).

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверен 1 субъект и 1 объект надзора (за 2016 год 4 субъекта и 4 объекта надзора).

Проведена 1 плановая проверка. Эксперты ФБУЗ привлекались к проведению 1 проверки – 100% от общего числа проверенных объектов.

Нарушений требований данного технического регламента не выявлено.

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности упаковки» (ТР ТС 005/2011).

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 11 субъектов и 11 объектов надзора (в 2016 году аналогичный показатель составил – 204 субъекта и 204 объекта надзора).

Общее количество проведенных проверок составило 12, из них 11 (91,7%) плановых и 1 (8,3%) внеплановых (в 2016 году аналогичный показатель составил 204 проверки, из них 33 (16,2%) плановых и 171 (83,8%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 10 проверок, что составляет 83,3% от общего числа проведенных проверок (в 2016 году — 83,8%).

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составила 36,3% (4 проверки), выявлено 4 нарушения, 100% выявленных нарушений в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлен 1 протокол об административном правонарушении, наложен 1 штраф без конфискации на общую сумму 20000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» выдано 10 предписаний (в 2016 году – 6 предписаний).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности низковольтного оборудования» (ТР ТС 004/2011).

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 3 субъекта и 3 объекта надзора (в 2016 году аналогичный показатель составил 6 субъектов и 22 объекта надзора).

Проведены 3 плановые проверки, в 2016 году аналогичный показатель составил 6 проверок, из них 5 (83,3%) плановых и 1 (16,7%) внеплановых.

Доля проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента 100%, выявлено 3 нарушения, все выявленные нарушения – в отношении требований к продукции.

За отчетный период составлено 3 протокола об административном правонарушении с наложением штрафа без конфискации на общую сумму 210000 рублей.

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования» выдано 3 предписания (в 2016 году – 4 предписания).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (ТР ТС 007/2011).

Проверено 11 субъектов и 17 объектов надзора (в 2016 году аналогичный показатель составил 4 субъекта и 6 объектов надзора).

Проведены 3 плановые проверки (в 2016 году аналогичный показатель составил 4 проверки).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 5 проверок (45%) (в 2016 году – 100%).

В 2017 году общее число проверок с выявленными нарушениями требований данного технического регламента составило 8 (73%), выявлено 9 нарушений, 100% выявленных нарушений в отношении требований к продукции (в 2016 году аналогичный показатель составил – 4 проверки с выявленными нарушениями, 100% выявленных нарушений в отношении требований к продукции).

За отчетный период составлено 8 протоколов об административном правонарушении, наложены 3 штрафа без конфискации на общую сумму 300 тыс. рублей (в 2016 году 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 7 предписаний (в 2016 году – 4 предписания).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности игрушек» (ТР ТС 008/2011).

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 3 субъекта и 3 объекта надзора (в 2016 году аналогичный показатель составил – 6 субъектов и 8 объектов надзора).

Проведены 3 плановые проверки (в 2016 году – 6 проверок, из них 66,7% (4) плановых и 33,3% (2) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 1 проверки, что составляет 25% от общего числа проведенных проверок (в 2016 году – 67%).

В 2017 году проведено 3 проверки с выявленными нарушениями требований данного технического регламента (100%), выявлено 4 нарушения, из них 75% выявленных нарушений в отношении требований к продукции и 25% – отсутствие в сопроводительных документах сведений о декларации соответствия (в 2016 году аналогичный показатель составил 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 2 протокола об административном правонарушении, наложено 2 штрафа без конфискации на общую сумму 200 тыс. руб. (в 2016 году – составлено 4 протокола об административном правонарушении, наложено 4 штрафа без конфискации на общую сумму 310 тыс. руб.).

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» выдано 2 предписания (в 2016 году – 4 предписания).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (ТР ТС 009/2011).

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверен 1 субъект и 1 объект надзора (в 2016 году аналогичный показатель составил 9 субъектов и 9 объектов надзора).

Проведена 1 плановая проверка (в 2016 году аналогичный показатель составил 9 проверок, из них 5 (55,6%) плановых и 4 (44,4%) внеплановых проверок).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению проверки (100%) (в 2016 году аналогичный показатель – 33,3%).

В 2017 году по результатам проверки нарушения требований данного технического регламента составили 100%, выявлено 1 нарушение в отношении требований к продукции (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 составлен 1 протокол об административном правонарушении, наложен штраф без конфискации на сумму 100 тыс. руб. (в 2016 году составлено 5 протоколов об административном правонарушении, наложено 5 штрафов без конфискации на общую сумму 140 тыс. руб.).

В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» выдано 1 предписание (в 2016 году – 4 предписания).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности продукции легкой промышленности» (ТР ТС 017/2011).

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверено 29 субъектов и 34 объекта надзора (в 2016 году аналогичный показатель составил 26 субъектов и 44 объекта надзора).

Проведено 29 проверок, из них 17 (58,6%) плановых и 12 (41,4%) внеплановых (в 2016 году 26 проверок, из них 12 (46,2%) плановых и 14 (53,8%) внеплановых).

Эксперты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» привлекались к проведению 13 проверок (45% от общего числа проведенных проверок) (в 2016 году – 11,5%).

По результатам проверок выявлено 25 нарушений требований данного технического регламента, что составило 86,2% (в 2016 году доля проверок с выявленными нарушениями – 73%).

За отчетный период составлено 25 протоколов об административном правонарушении, наложено 25 штрафов без конфискации на общую сумму 1210 тыс. руб. (в 2016 году составлен 21 протокол об административном правонарушении, наложен 21 штраф без конфискации на общую сумму 1150 тыс. руб.).

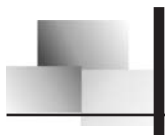
В рамках надзора за соблюдением требований ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» выдано 13 предписаний (в 2016 году – 13 предписаний).

Технический регламент Таможенного союза «О безопасности мебельной продукции» (ТР ТС 025/2012).

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проверены 4 субъекта и 4 объекта надзора, из них 3 плановых (75%) и 1 внеплановая (25%) (в 2016 году аналогичный показатель составил – 4 субъекта и 4 объекта надзора).

Доля проверок, по результатам которых выявлены нарушения требований данного технического регламента, – 75,0% (3 проверки).

За отчетный период составлено 3 протокола об административном правонарушении, наложен 1 штраф без конфискации на общую сумму 20 тыс. руб. (за 2016 год – составлено 4 протокола об административном правонарушении, наложены 4 штрафа без конфискации на общую сумму 60 тыс. руб.).



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 2018 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. 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, организовать 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.

8. Контроль по созданию безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления.

9. 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 организацию планово-регулярной системы очистки на территориях населенных пунктов Республики Адыгея.

2. Определить для централизованных систем холодного водоснабжения городских и сельских поселений гарантирующую организацию.

3. Обеспечить внесение изменений в технические задания на разработку или корректировку инвестиционных программ в части учета мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями согласно п. 6 ст. 23 Федерального закона № 416-ФЗ от 07 декабря 2011 г. «О водоснабжении и водоотведении».

4. Обеспечить контроль за созданием безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения и оздоровления, предусмотрев наличие в дошкольных и общеобразовательных организациях 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 устойчивого 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 заболеваемости, 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 оз-

доровления детей и подростков на территории Республики Адыгея, в т.ч. по вопросам системы водоснабжения и канализования, оснащения медицинских кабинетов, оборудования пищеблоков, комплектования 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 возникновения 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. Обеспечить реализацию Федерального закона от 24.06.1998 г. № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации от 15.11.2017 г. Пр-2319 и Приказа Роспотребнадзора № 1098 от 24.11.2017 г.

17. Совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор при осуществлении контрольно-надзорных мероприятий в отношении организаций, осуществляющих деятельность по обращению с твердыми коммунальными отходами производства и потребления.

18. Продолжить реализацию мероприятий по реализации риск-ориентированной модели организации контрольно-надзорной деятельности согласно требованиям Постановления № 806 от 17.08.2016 г. «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».

19. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» обеспечить:

– исполнение количественных показателей и показателей качества выполнения государственного задания, эффективного расходования бюджетных средств при его выполнении;

– эффективность деятельности по государственному учету и расследованию инфекционных заболеваний с целью формирования государственных информационных ресурсов;

– актуализацию и внедрение документированных процедур по организации выполнения государственного задания на 2018 год, показателей и критериев эффективности деятельности, стандартизованных технологий обследований, оценок соответствия объектов экспертиз санитарно-эпидемиологическим требованиям, документированных процедур Органа инспекции и ИЛЦ;

– совершенствование материально-технической базы лабораторий, внедрение современного аналитического оборудования и методик исследования объектов окружающей среды с целью лабораторного обеспечения Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея в условиях риск-ориентированного подхода контрольно-надзорной деятельности.

Государственный доклад
«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения в Республике Адыгея в 2017 году»

Подписано в печать 25.05.2018 г. Формат бумаги 60×84/16. Бумага офсетная.
Печать офсетная. Усл. печ. л. 13,25. Тираж 70 экз. Заказ 96.
ООО «Качество», 385000, г. Майкоп, ул. Крестьянская, 221/2, тел.: (8772) 57-09-92.