

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 2015 году»

УДК 614.4
ББК 51.1(2Рос-Адыг)1
Г-72

Г-72 Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея в 2015 году: Государственный доклад /Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея. – Майкоп: Изд-во «Магарин О.Г.», 2015 г. – 232 с.

ISBN 978-5-91692-363-6

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



УДК 614.4
ББК 51.1(2Рос-Адыг)1

© Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея, 2016
© ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», 2016

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	6
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2015 год и в динамике за последние три года	11
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	16
1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Адыгея	16
<i>Состояние атмосферного воздуха и его влияние на здоровье населения</i>	16
<i>Санитарно-эпидемиологическое состояние водоснабжения населенных мест</i>	18
<i>Состояние водных объектов в местах водопользования</i>	24
<i>Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы</i>	26
<i>Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние питания на здоровье населения</i>	27
<i>Состояние питания населения и обусловленные им болезни</i>	40
<i>Пищевые отравления</i>	43
<i>Мониторинг условий воспитания и обучения</i>	48
<i>Мониторинг физических факторов среды обитания</i>	63
<i>Мониторинг радиационной обстановки в Республике Адыгея</i>	68
<i>Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды. Характеристика содержания радионуклидов в почве и атмосферном воздухе</i>	71
<i>Состояние водных объектов и питьевого водоснабжения</i>	72
<i>Облучение от природных источников ионизирующего излучения</i>	76
<i>Содержание природных радионуклидов в строительных материалах</i>	79
<i>Медицинское облучение</i>	79
<i>Облучение от техногенных источников ионизирующего излучения</i>	84
<i>Гигиена автотранспорта</i>	88
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Адыгея	89
<i>Социальные факторы</i>	91
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	93
1. Демографическая ситуация в Республике Адыгея	93
2. Результаты ведения социально-гигиенического мониторинга по показателям заболеваемости населения	101
<i>Заболеваемость злокачественными новообразованиями</i>	103
<i>Состояние здоровья детского населения. Заболеваемость детей первого года жизни</i>	104
<i>Заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни</i>	106
<i>Профилактические осмотры детей и подростков-школьников</i>	107

<i>Первичная инвалидность детей и подростков от 0-17 лет</i>	109
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания населения	110
<i>Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью</i>	110
<i>Социальные болезни с впервые установленным диагнозом</i>	111
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Адыгея	117
<i>Медицинские осмотры</i>	121
<i>Профессиональные заболевания и заболеваемость с временной утратой трудоспособности</i>	124
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Республики Адыгея	131
1. Социально-обусловленные болезни	135
2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики	139
3. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)	142
4. Эпидемиологический надзор за энтеровирусной инфекцией	143
5. Вирусные гепатиты	143
6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	146
7. Острые кишечные инфекции	147
8. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	151
<i>Энтомологическая характеристика территории Республики Адыгея</i>	152
9. Паразитарные болезни	156
10. Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций	158
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Адыгея	161
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Адыгея	161
<i>Основные результаты деятельности и мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемической безопасности питания населения Республики Адыгея</i>	161
<i>Обеспечение качества атмосферного воздуха</i>	181
<i>Обеспечение качества водоснабжения населенных мест</i>	183
<i>Состояние водных объектов в местах водопользования населения</i>	191
<i>Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы</i>	193
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.....	197
2.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Республике Адыгея	200
<i>Результаты выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Адыгея</i>	<i>200</i>
<i>Реализация мероприятий приоритетного национального проекта, Национального календаря профилактических прививок</i>	<i>205</i>
 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	
210	
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея	210
<i>Обеспечение химической безопасности продуктов питания</i>	<i>214</i>
<i>Обеспечение биологической безопасности продуктов питания</i>	<i>217</i>
<i>Лабораторный контроль пищевой продукции, полученной из/или с использованием сырья растительного происхождения, имеющего генетически модифицированные аналоги на наличие ГМИ</i>	<i>221</i>
<i>Лабораторный контроль за качеством и безопасностью биологически активных добавок к пище (БАД)</i>	<i>221</i>
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	223
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	225
 IV. Заключение. Общие выводы и рекомендации	
227	
<i>Предложения для органов государственной власти</i>	<i>227</i>

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2015 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, предусматривала реализацию основополагающих документов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея продолжалась работа по реализации пятилетнего плана деятельности Роспотребнадзора по исполнению указов Президента Российской Федерации № 596-606 от 7 мая 2012 года и поручений Правительства Российской Федерации. Комплекс мер, реализованных Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея во взаимодействии с органами государственной власти Республики Адыгея, органами местного самоуправления способствовал достижению запланированных индикативных показателей реализации майских указов Президента Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, стабилизации и улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

Основные положения Указов Президента реализуются посредством мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения» в части организации обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. В 2015 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 г. №606 и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в республике позволила достигнуть высоких уровней охвата профилактическими прививками.

Ежегодно в республике проводится иммунизация более 115 тысяч человек против основных инфекционных заболеваний управляемых средствами специфической профилактики, в результате чего управляемые средствами специфической профилактики инфекции в структуре инфекционной заболеваемости составляют лишь 0,8% (2014 – 2,5%), отмечено снижение и стабилизация заболеваемости вирусным гепатитом В, коклюшем, не регистрируются случаи краснухи, эпидемическим паротитом, дифтерии, полиомиелита. Реализация мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости позволила достичь стабилизации и снижения заболеваемости по 22 нозологическим формам, в республике особо опасные инфекции не регистрировались.

При осуществлении массовой иммунизации населения против гриппа за

последние 5 лет снизился удельный вес ОРВИ и гриппа на 5% (в 2009 г. составлял 90,4%, в 2015 г. – 84,9%), что прямо коррелирует с количеством привитых лиц. Охват прививками против гриппа составил 25% от общей численности населения Республики Адыгея, обеспечена профилактика массовой неинфекционной заболеваемости.

Здоровье детей и подростков в любом обществе, в любых экономических и политических условиях является актуальной проблемой и предметом первоочередной важности, так как в значительной степени определяет будущее страны, генофонд нации, являясь при этом, наряду с другими демографическими показателями барометром развития страны.

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 РФ в области здорового питания населения на период до 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея осуществляется федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением обязательных требований к организации питания детей образовательных учреждений.

В республике актуальной является проблема организации школьного питания. В 149 общеобразовательных учреждениях Адыгеи обучается 46 072 учащихся, из них полноценное питание получают 73,3% детей. В 2015 году ниже республиканских показателей охват организованным горячим питанием отмечается в образовательных учреждениях Кошехабльского района (69,4%), г. Майкопа (70,6%), Красногвардейского (58%) и Майкопского (51,3%) районов.

Одним из приоритетных направлений деятельности являлось осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарно-противоэпидемических требований к условиям содержания, образования, отдыха и оздоровления детей. Итоги летней оздоровительной кампании 2015 года, позволяют констатировать, что проведенные профилактические и противоэпидемические мероприятия в совокупности позволили не допустить групповой заболеваемости в летних оздоровительных учреждениях Республики Адыгея и достичь запланированных показателей эффективности оздоровления детей и подростков. По результатам обследований выраженный оздоровительный эффект составил 93,1% (в 2014 г. – 92,8%), слабый оздоровительный эффект – 6,6% (в 2014 г. – 6,7 %), отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,3% детей (в 2014 г. – 0,5%).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея обеспечен федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за выполнением требований к условиям содержания и режиму работы детских учреждений, достигнуты запланированные в соответствии с Планом реализации майских указов Президента Российской Федерации индикативные показатели по увеличению удельного веса детских учреждений относящихся к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия и снижению удельного веса детей с патологией органов зрения до 2,9% (показатель по РФ 7,25%) и со сколиозом до 0,9% (показатель по РФ 1,85%) от числа осмотренных.

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

В рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения, в соответствии с утвержденной Доктриной продовольственной безопасности и реализацией мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью, Управлением осуществлялся федеральный государственный надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов. Проводимый Управлением мониторинг безопасности пищевых продуктов свидетельствует о снижении удельного веса продукции, не отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям.

В 2015 году проведены контрольно-надзорные мероприятия на 1097 пищевых объектах, проинспектировано более 900 тысяч тонн пищевых продуктов, по предписаниям должностных лиц Управления изъято из оборота 705 партий некачественных и опасных пищевых продуктов, общим объемом 24,1 тонны. Основной объем изъятой продукции составляет плодоовощная, молочная и соковая продукция.

Проведена работа по усилению организационной и практической деятельности, направленной на реализацию Концепций государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией, профилактику алкоголизма и противодействие потреблению табака.

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 запланированных 90%.

Обеспечение населения доброкачественной питьевой водой относится к числу факторов, непосредственно влияющих на здоровье населения, в связи, с чем федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения остается приоритетным направлением в деятельности Управления.

В Республике Адыгея 97,1 населения употребляют питьевую воду, соответствующую требованиям санитарного законодательства. По результатам гигиенической оценки качества питьевой воды в 2015 г. 76% населения (341 920 человек) обеспечено доброкачественной водой, 31,3% (94 577 человек) в 2015 году обеспечено условно доброкачественной водой и 0,9% населения (3866 человек) потребляют недоброкачественную питьевую воду. На протяжении ряда лет наиболее распространенным показателем неудовлетворительного качества питьевой воды централизованных систем водоснабжения по-прежнему остается мутность, повышенное содержание железа и мар-

ганца которое обуславливает высокий уровень цветности.

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

В 2015 году реализовывались мероприятия, направленные на улучшение условий труда работающих на предприятиях промышленности, сельского хозяйства и транспорта, профилактику профессиональной заболеваемости на территории Республики Адыгея.

Актуальными остаются вопросы несоответствия ученической мебели росту-возрастным особенностям учащихся образовательных учреждений; отсутствия программы по организации школьного питания и региональной программы здорового питания населения республики; обеспечения физической и экономической доступности продовольствием населения и увеличение уровня потребления основных продуктов питания до рекомендуемых норм рационального питания; ликвидации мест стихийной торговли пищевыми продуктами в неустановленных местах; повышения санитарно-гигиенической грамотности населения и работников сферы оборота пищевых продуктов; выполнения требований федерального закона «О водоснабжении и водоотведении»; отсутствия на территориях муниципальных образований республики, являющихся зонами повышенного риска возникновения природно-очаговых инфекционных заболеваний переносчиками которых являются комары целевых программ и планов по проведению систематических акарициды, дезинсекционных и лаврицидных, дератизационных обработок; санитарного содержания населенных мест.

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 2015 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 2015 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-эпидемиологи-

ческого благополучия населения.

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

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея в 2015 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 2015 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 2012-2015 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 2015 г. по результатам социально-гигиенического мониторинга (СГМ) подготовлено 66 проектов управленческих решений, из них приняты 17, что составило 25,8 % (табл. 1).

Количество управленческих решений по результатам ведения СГМ

Показатель	Годы		
	2013	2014	2015
Количество предложенных проектов управленческих решений по результатам СГМ	8	16	66
Количество принятых проектов управленческих решений по результатам СГМ	4	12	17

В 2015 г. из общего количества принятых управленческих решений 8 (47%) составляют решения в рамках региональных целевых программ.

Результаты социально-гигиенического мониторинга, проводимого Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея совместно с Министерством образования и науки Республики Адыгея легли в основу принятия распоряжения Кабинета Министров Республики Адыгея от 27.08.2015г. № 207-р «О готовности образовательных организаций к началу 2015-2016 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 86 185 тыс. рублей.

Также используя данные мониторинга, Управлением и его территориальными отделами направлялись информационные материалы 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:

Так, в МО «Гиагинский район» в рамках муниципальной программы «Развитие образования на 2014-2018 годы», с изменениями от 16.12.2015 г. освоено в 2015 году 550 тыс. руб. на организацию питания детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В МО «Город Адыгейск» в рамках муниципальной программы «Школьное питание» на 2014-2016 годы освоено в 2015 году 1823 тыс. руб. на приобретение оборудования и инвентаря для школьных пищеблоков; ремонт школьных пищеблоков; организация питания школьников 1-4 классов (дотации на питание); организация питания детей с трудным материальным положением.

В МО «Теучежский район» в рамках муниципальной программы «Школьное питание на 2011-2015 годы» освоено 1325 тыс. руб. на мероприятия по улучшению материально-технической базы пищеблоков общеобразовательных учреждений; мероприятия по рационализации питания; разработку медицинских аспектов здорового питания и формирование основ культуры питания; формирование конкурсной системы управления организацией школьного питания. Также постановлением Главы МО «Теучежский район» от 08.10.2014г. № 188 «Об организации питания обучающихся муниципальных общеобразовательных учреждений МО «Теучежский район» в 2015-2016

году» выделено 1133 тыс. руб. на бесплатное питание 298 детей из категории детей с ограниченными возможностями здоровья, дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.

Постановлением Главы МО «Тахтамукайский район» от 25.11.2015г. № 2563 «Развитие образования на 2015-2017 гг.» предусмотрены выплаты на организацию питания обучающихся общеобразовательных организаций из муниципального бюджета в размере 10 рублей на каждого обучающегося; в 2015 г. освоено – 13 531 тыс. руб.

В рамках муниципальной программы «Развитие системы образования муниципального образования «Город Майкоп» на 2015-2017 годы» освоено в 2015 г. 24 655,3 тыс. руб. на обеспечение питания обучающихся из многодетных семей и находящихся в трудной жизненной ситуации.

В МО «Кошехабльский район» в рамках муниципальной программы «Развитие системы образования на 2014-2018 годы» израсходовано на организацию питания детей, находящихся в трудной жизненной ситуации 556,2 тыс. руб.

Постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 06.08.2015г. № 175 «Об утверждении программы по развитию системы отдыха и оздоровления детей на 2016-2018 годы» предусмотрено организационное и информационно-методическое обеспечение отдыха и оздоровления детей; обеспечение безопасности жизни и здоровья детей в период отдыха и оздоровления; организация отдыха и оздоровления детей; сохранение системы организаций отдыха детей и их оздоровления, укрепление материально-технической базы оздоровительных учреждений.

Реализация данных программ позволила достигнуть запланированных индикативных показателей реализации мероприятий при исполнении указов Президента Российской Федерации № 596-606 от 7 мая 2012 года и поручений Правительства Российской Федерации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в части:

- увеличения удельного веса детей с выраженным оздоровительным эффектом до 93,1% при запланированном среднероссийском показателе 88,5%;

- удельный вес детских учреждений, относящихся к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия составил 62% при запланированном среднероссийском показателе 50%;

- снижения удельного веса детей с патологией органов зрения, от числа осмотренных детей не более 7,20% (фактически показатель составил 2,9%);

- снижение удельного веса детей со сколиозом от числа осмотренных не более 1,80% (фактический показатель 0,93%);

- по информации Министерства образования и науки Республики Адыгея на 01.01.2016 года очередь в дошкольные образовательные организации Республики Адыгея для детей от 3 до 7 лет полностью ликвидирована, что позволяет констатировать факт исполнения п.1 «в» Указа Президента Российской Федерации «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки» от 7 мая 2012 года №599 и цели 3 – Основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года.

Несмотря на увеличение в 2015 г. охвата горячим питанием учащихся начальных классов до 91,3% не удалось достичь запланированных 95%. Так-

же не достигли показателя по снижению удельного веса детей с нарушением осанки до 6,45% (фактический показатель 8,93%).

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 приняты решения:

- от 24.07.15 г. № 3 «О результатах надзора за условиями труда работающих на промышленных объектах» – денежные средства не выделялись. Решением предусмотрено проведение мероприятий по улучшению условий труда, работающих с вредными производственными факторами; обеспечение применения средств коллективной и индивидуальной защиты; создание условий для приема пищи и соблюдения правил личной гигиены; обеспечение прохождения медосмотра работающих с вредными производственными факторами; обеспечение проведения производственного контроля за счет средств субъектов хозяйственной деятельности. Также решено продолжить ведение мониторинга за условиями труда и профессиональной заболеваемостью работающих, канцерогенноопасных производств; усилить надзор за обеспечением санэпидблагополучия работников промышленных объектов;

- от 27.11.15 г. № 3 «О соблюдении требований безопасности при работе с пестицидами и агрохимикатами, состоянии условий труда работающих в сельскохозяйственном производстве» – денежные средства не выделялись. Предусмотрены мероприятия: по усилению надзора за обеспечением санэпидблагополучия работающих на объектах агропромышленного комплекса; усилению контроля за деятельностью медицинских организаций по проведению медицинских осмотров, привлечению необходимых специалистов и за обеспечением объема исследований с учетом специфики вредных производственных факторов; по организации и проведению обучения по вопросам безопасного обращения с пестицидами и агрохимикатами; по созданию безопасных условий труда и отдыха, условий для приема пищи и соблюдения правил личной гигиены при работе в полевых условиях; по бесплатной выдаче молока; ведется мониторинг периодических медосмотров работающих с вредными производственными факторами.

Используя данные мониторинга за качеством питьевой воды, Управлением и его территориальными отделами направлялись информационные материалы «О санитарно-эпидемиологическом состоянии водоснабжения в Республике Адыгея по итогам реализации Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в Кабинет Министров Республики Адыгея и органы местного самоуправления.

Кабинетом Министров Республики Адыгея по итогам заслушивания на санитарно-противоэпидемической комиссии принято решение №2 от 23.10.2015 г. «О санитарно-эпидемиологическом состоянии водоснабжения в Республике Адыгея по итогам реализации Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» которое предусматривает приоритетность включения вопросов водоснабжения населения в

планы основных направлений деятельности муниципальных образований; разработку региональных инвестиционных программ по улучшению водоснабжения; проведение инвентаризации подземных источников питьевого водоснабжения; принятие мер по реконструкции водозаборов, не имеющих необходимого комплекса очистных сооружений; организацию работы по принятию на баланс бесхозных источников питьевого водоснабжения; осуществление мониторинга за состоянием распределительных сетей; принятие мер по разработке и утверждению проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения; разработку планов мероприятий по приведению качества питьевой воды установленным требованиям; согласование программ производственного контроля. Управленческие решения органами местного самоуправления не приняты.

Используя данные СГМ о контаминации продовольственного сырья и пищевых продуктов, мониторинга наркотизации населения и бытовых отравлений, в том числе алкоголем по материалам Управления принято 4 решения. Так в рамках реализации мероприятий планов работы Антинаркотической комиссии Республики Адыгея, Координационного Совета по вопросам развития торговой деятельности и реализации ФЗ «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в РФ» на 2015 год и 1 квартал 2016г., Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Адыгея на 2015г в течение года проводились контрольно-надзорные мероприятия, мероприятия по формированию здорового образа жизни и представлялась информация в Министерство экономического развития и торговли Республики Адыгея о необходимости осуществления межведомственного взаимодействия по пресечению несанкционированной торговли и реализации мер по противодействию оборота некачественной и контрафактной пищевой продукции; об осуществлении надзорных мероприятий в сфере соблюдения требований Технических регламентов Таможенного Союза при обороте пищевой и непищевой продукции в Республике Адыгея, в Администрацию Главы Республики Адыгея. По итогам рассмотрения вопросов в органах государственной власти республики скорректированы планы работы комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Адыгея и координационного совета; приняты решения: о реализации мер по противодействию оборота контрафактной, фальсифицированной и некачественной продукции, выявлению и пресечению фактов изготовления и сбыта нелегальной алкогольной продукции, а также профилактики наркомании; продолжить межведомственную работу по формированию здорового образа жизни, пропаганде знаний о вреде курения; продолжить работу по предотвращению незаконной торговли табачной продукции, курительных смесей и др.

По результатам анализа данных СГМ в течение года в органы государственной власти республики и органы местного самоуправления было направлено 17 информационных бюллетеней, предусмотренных Административным регламентом.

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 рамках социально-гигиенического мониторинга в Республике Адыгея ведется наблюдение за состоянием окружающей среды в 44 фиксированных точках, в том числе:

- атмосферный воздух – в 9 точках;
- вода централизованного хозяйственно-питьевого назначения – в 20 точках;
- почва – в 15 точках.

Фиксированные точки, кратность отбора проб и номенклатура лабораторных исследований определены приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея от 16.04.2014 г. №70 «Об организации деятельности по ведению социально-гигиенического мониторинга».

Состояние атмосферного воздуха и его влияние на здоровье населения

Лабораторный контроль качества атмосферного воздуха населенных мест республики проводится ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» ежемесячно на 9 мониторинговых точках, расположенных в местах интенсивного движения автотранспорта и в зоне жилой застройки по 9 основным показателям (диоксид азота, оксид углерода, диоксид серы, бензапирен, акролеин, углеводороды, серная кислота, фосфорный ангидрид, взвешенные вещества).

В городских поселениях в 2015 г. было исследовано 5556 проб воздуха, из них: 202 пробы (или 3,6%) в зоне влияния промышленных предприятий; 554 пробы (или 9,9%) на автомагистралях в зоне жилой застройки; 4800 проб (или 86,4%) на стационарных постах. С превышением предельно допустимых концентраций (далее – ПДК) выявлено 27 проб, что составило 0,49% от исследуемых, 12 проб не соответствовали гигиеническим нормативам по содержанию взвешенных веществ, 11 проб по содержанию оксида углерода и 4 пробы по содержанию диоксида азота.

В 2015 г. в сельских поселениях исследовано 1983 пробы атмосферного воздуха, из которых не соответствовали гигиеническим нормативам 20 проб, удельный вес которых составил 1%. Не соответствовало 12 проб по взвешенным веществам и 8 проб по оксиду углерода.

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга по результатам исследований атмосферного воздуха на территории городских и сельских поселений показывает, что в 2015 г. по сравнению с 2014 г. процент проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в городских поселениях уменьшился на 0,91%. В том числе уровень загрязнения атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки в 2015 г. по сравнению с 2014 г. уменьшился на 0,8%. Удельный вес проб, не соответствующих гигие-

ническим нормативам в сельских поселениях увеличился на 0,2% по сравнению с 2014г. (таблица 2, рис.1).

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 2015г. имеется тенденция к ухудшению качества атмосферного воздуха по содержанию оксида углерода и диоксида азота в городских поселениях и по содержанию взвешенных веществ и оксиду углерода в сельских поселениях (таблица 3).

По результатам СГМ, 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: улицы Хакурате/Юннатов; Гоголя/Пролетарская; Шоссейная/Батарейная; Пушкина/Пролетарская; в п.гт. Яблоновский: улицы Дорожная/Промышленная).

В течение года содержание вредных веществ в атмосферном воздухе выше 5 ПДК по основным загрязняющим веществам не регистрировались.

Таблица 2

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %

Место отбора проб воздуха	2013г.	2014г.	2015 г.	Темп прироста к 2013 г., %
Всего городские поселения	1,0	1,4	0,49	- 0,51
Вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	1,0	1,2	0,4	- 2,5
Всего сельские поселения	0,3	0,8	1	+ 3,3

Таблица 3

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

Вещество	Количество исследованных проб			Темп прироста к 2013г., %	Удельный вес			Темп прироста к 2013г., %
	2013	2014	2015		2013	2014	2015	
Городские поселения								
Формальдегид	14	24	38	↑ в 2,7 раза	0	0	0	-
Пыль (взвешен- ные вещества)	578	654	602	↑ в 1,0 раза	3,5	5,4	1,99	-1,8
Углерод оксид	596	637	714	↑ в 1,2 раза	2,3	4,6	1,5	+ 1,5
Азота диоксид	572	643	704	↑ в 1,2 раза	0	0	0,6	+ 0,6
Сельские поселения								
Формальдегид	40	0	18	- 55,0	0	0	0	-
Пыль	164	642	274	+ 67,1	2,4	2,8	4,4	+ 1,8
Углерод оксид	162	266	316	↑ в 1,9 раза	0	0	2,5	+2,5
Азота диоксид	144	254	328	↑ в 2,3 раза	0	0	0	-

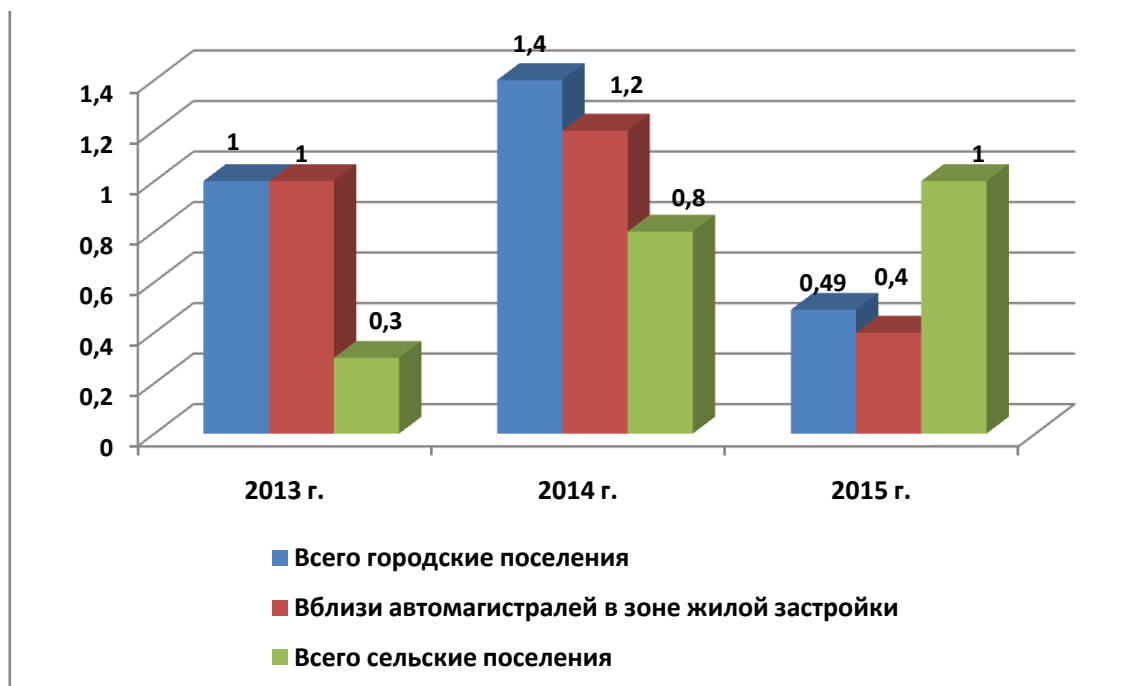


Рис. 1. Удельный вес проб атмосферного воздуха, не отвечающих гигиеническим нормативам по городским и сельским поселениям Республики Адыгея в 2013-2015 гг., %

Анализ результатов лабораторных исследований проб за 3 года, отобранных из фиксированных точек наблюдения, свидетельствует, что основным источником загрязнения атмосферного воздуха является автотранспорт, так как доминируют по количеству проб, не отвечающих гигиеническим требованиям загруженные городские магистрали.

Загрязнение атмосферного воздуха азота диоксидом, оксидом углерода, диоксид серы, бенз(а)пиреном, взвешенными веществами и другими соединениями может вызвать развитие неблагоприятных эффектов здоровью населения со стороны органов дыхания, глаз, кроветворных органов, крови, иммунной, сердечно-сосудистой системы, нервной, мочеполовой систем, системы пищеварения, а также онкопатологии.

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

Санитарно-эпидемиологическое состояние водоснабжения населенных мест

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

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

На территории Республики Адыгея находится 355 источников централизованного водоснабжения, что на 4% меньше чем в предыдущем году (в 2014 году – 357 источников). Из них: подземных источников водоснабжения – 351, поверхностных – 4. Количество источников уменьшилось за счет тампонирувания и ликвидации 2-х артезианских скважин в Красногвардейском районе.

Имеют организованные в соответствии с санитарными требованиями зоны строгого режима 96,6% источников, в том числе подземные источники – 98,9%.

Количество источников, не отвечающих санитарным правилам и нормам по организации зон санитарной охраны в 2015 году составило 12 источников или 3,4%, в 2014 г. – 17 источников или 4,08%. Удельный вес источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны в 2015 г. по сравнению с 2014 г. снизился на 1,4% (таблица 4).

Из 225 населенных пунктов республики с численностью населения 449171 человек, имеют централизованное водоснабжение 122 населенных пункта, нецентрализованное водоснабжение – 83 населенных пункта.

Численность населения, охваченного централизованным водоснабжением в 2015г. на территории Республики Адыгея составляет 357 842 чел. (79,7%)

Численность населения использующих воду из нецентрализованных источников водоснабжения (общественных шахтных колодцев, индивидуальных шахтных и трубчатых колодцев) составляет 91 329 чел. (20,3%) (рис.2).



Рис.2. Доля численности населения, охваченного централизованным водоснабжением и нецентрализованным источником водоснабжения, %

Наибольшее количество населенных пунктов, не имеющих централизованное водоснабжение находится в Гиагинском, Майкопском, Шовгеновском

и Кошехабльском районах, где проживает 137 956 чел. Наибольшее количество населения использующих воду из нецентрализованных источников проживает в ст. Ханская МО «Город Майкоп» и составляет 11 757 чел.

В Республике Адыгея в 2015 г. 97,1% населения употребляло питьевую воду, соответствующую санитарно-гигиеническим требованиям. Из них: обеспечены доброкачественной питьевой водой 341 920 человека, что составляет 76% от общей численности населения (в 2014 году – 80,6%), условно доброкачественной 94 577 человек, что составило 21% (в 2014 году 15,7%) и недоброкачественной питьевой водой 3866 человек (0,9%), в 2014 году – 1008 человек (0,2%) (рис 3, таблица 4).

Таблица 4

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

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

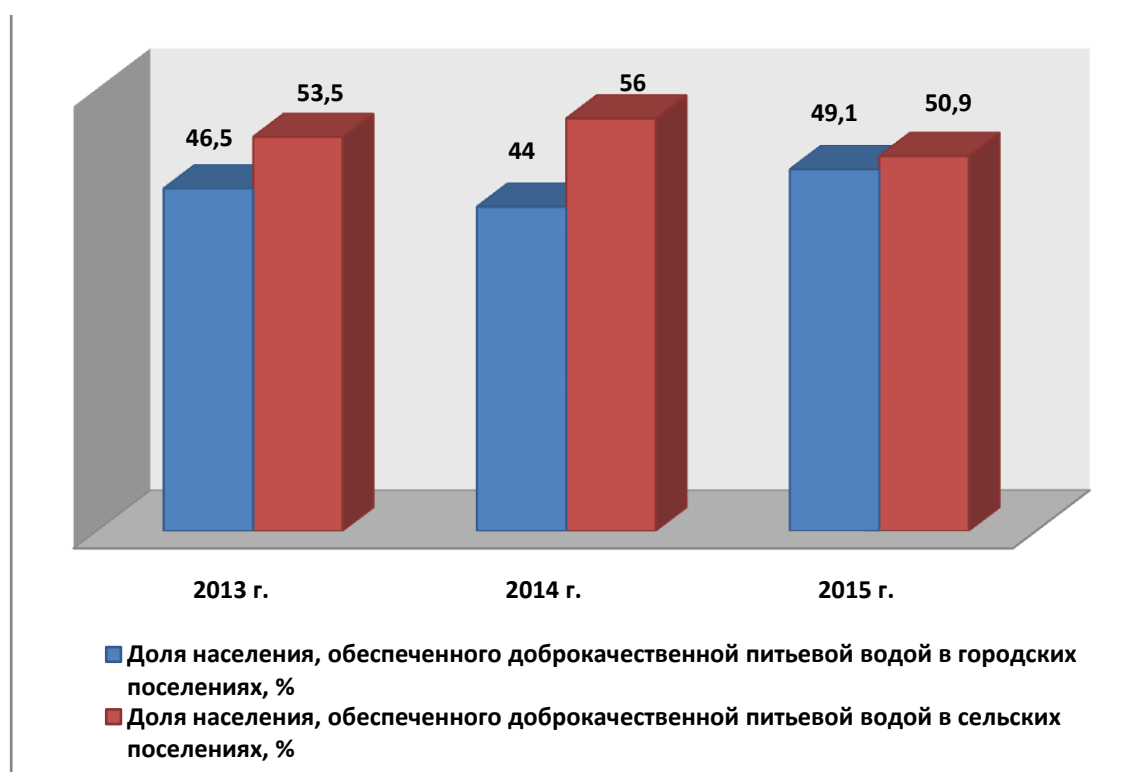


Рис.3. Обеспеченность населения доброкачественной питьевой водой, %.

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

В течение года осуществлялся производственный лабораторный контроль качества питьевой воды и горячей воды по 34 показателям: запах, привкус, цветность, мутность, рН, хлориды, аммиак, нитраты, нитриты, железо, сухой остаток, жесткость, сульфаты, АПАВ, окисляемость, фториды, фенол, нефтепродукты, остаточный хлор, кремний, свинец, селен, цинк, ртуть, стронций, марганец, алюминий, медь, ОМЧ, ОКБ, ТКБ, α – радиоактивность, β – радиоактивность, радон. Также в течение года осуществлялся мониторинг за качеством и безопасностью питьевой воды по 53 показателям на 20 мониторинговых точках.

За период 2015 г. было исследовано 1239 проб питьевой воды централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам 21 проба – 1,7%, (в 2014 году – 2,1%). 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 2015 году железо в концентрациях, превышающих ПДК отмечалось в воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения г. Майкопа, п. Подгорный, х. Родниковый, г. Адыгейска, а. Псекупс, а. Понежукай, х. Четук, Теучежского района, п. Энем и п. Яблоновский, Тахтамукайского района, ст. Гиагинской, х. Прогресс, Гиагинского района, х. Северо-Восточные сады, х. Пролетарский, а. Мафехабль, Майкопского района.

По микробиологическим показателям из исследованных 987 проб воды, гигиеническим требованиям не соответствовали 3 пробы (0,3%). В 2014 году проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям – 1 (0,1%).

Водопроводная сеть республики представлена 176 водопроводами (в 2014 г. – 178). Количество водопроводов уменьшилось за счет недействующих 2 водопроводов Красногвардейского района. За период 2015 г. было исследовано 6442 проб питьевой воды из распределительной сети по санитарно-химическим показателям. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам 36 проб – 0,6%, (в 2014 году – 0,45%); по микробиологическим показателям из исследованных 5992 проб воды, не соответствовало гигиеническим нормативам 10 проб – 0,17%. Наиболее высокий процент проб питьевой воды не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из распределительных сетей г. Майкопа, Красногвардейского и Майкопского районов (табл.5).

Таблица 5

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

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп прироста к 2013 г., %
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	5,6	4,7	3,4	- 1,6
Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	0	0	0,6	-
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	5,7	4,0	2,8	- 2,0
Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	5,6	4,7	3,4	- 1,6
Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	0	0	0,6	+0,6
Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	5,7	4,0	2,8	- 2,0
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	0	0	0	-
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений, %	0	0	0	-
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок, %	0	0	0	-
Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	1,7	2,1	1,7	-
Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0	0,1	0,3	+0,3
Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	-
Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	0	25	0	-
Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0	0	0	-

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

Количество источников нецентрализованного водоснабжения (общественные колодцы) на территории сельских населенных мест республики в 2015 г. составляет 119.

В 2015 году по санитарно-химическим показателям исследовано 436 проб питьевой воды из общественных колодцев и каптажей. Из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 19 проб или 4,4% (2014 г. – 3,7%). Качество питьевой воды из общественных источников нецентрализованного водоснабжения не соответствовало гигиеническим требованиям по содержанию нитратов. По микробиологическим показателям в 2015 г. исследовано 431 проба воды, из них не соответствовало гигиеническим нормативам – 12 проб или 2,8% (в 2014 г. – 0,2%) (таблица 6).

Таблица 6

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

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп прироста к 2013 г., %
Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	8,4	8,4	8,4	-
Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	8,4	8,4	8,4	-
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	42,1	3,7	4,4	- 9,57
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	4,5	0,2	2,8	-в 1,6

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	-
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	42	3,7	4,4	- 9,57
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	4,5	0,2	2,8	- 1,6
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	-

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

естественное природное повышенное содержание в источниках водоснабжения железа, марганца, солей кальция и магния (общей жесткости воды);

– антропогенное загрязнение поверхностных и подземных источников водоснабжения в результате хозяйственной деятельности, включая сброс неочищенных сточных вод;

– высокий амортизационный износ скважин;

– отсутствие или низкая эффективность санитарных мероприятий по предотвращению загрязнения вод, в том числе несоблюдение зон санитарной охраны водоисточников, нарушение нормативного порядка водохозяйственной деятельности;

– использование устаревших технологий водоподготовки;

– высокая изношенность разводящих сетей;

– нестабильная подача воды в разводящую сеть, приводящая к ее вторичному загрязнению (отключение электроэнергии, устранение аварийных ситуаций и проведение ремонтных работ).

В 2015 проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующей проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке не зарегистрировано.

В целях исполнения требований Федерального Закона от 7 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея согласовано 19 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями.

Состояние водных объектов в местах водопользования

В Республике Адыгея к 1 категории поверхностных водоемов, используемых в качестве источника питьевого водоснабжения, относятся 3 водоема, ко 2 категории водопользования относится 60 водоемов, из них: 55 находятся в сельской местности. Контроль за качеством воды водоемов осуществлялся в постоянных створах наблюдения.

В 2015 г. исследовано 5 проб воды водоемов 1-й категории по санитар-

но-химическим показателям. Не соответствующих гигиеническим нормативам проб не обнаружено.

В 2014 году исследована 1 проба воды водоемов 1-й категории по санитарно-химическим показателям. Не соответствующих гигиеническим нормативам проб не выявлено. По микробиологическим показателям пробы не исследовались.

Состояние водных объектов, используемых в рекреационных целях (2 категория) в 2015 г. ухудшилось по санитарно-химическим и паразитологическим показателям. Всего 2015 г. исследовано 72 пробы воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям, из которых выявлено 6 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составило 8,3% (в 2014 г. исследовано проб воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям 35 проб, из которых выявлено 2 пробы, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составило 5,7%).

По микробиологическим показателям в 2015 г. исследовано 70 проб, из которых 1- не соответствовала гигиеническим нормативам (1,4%). В 2014 г. исследовано 47 проб, из которых 5 не соответствовало гигиеническим нормативам (10,6%) (таблица 7).

По паразитологическим показателям исследовано 119 проб воды водоемов 2-й категории. Из них не соответствовало по гигиеническим нормативам 5 проб (4,2%).

В 2014 г. исследовано 7 проб воды водоемов 2-й категории. Из них не соответствовало по гигиеническим нормативам 2 пробы (28,5%) (табл.7).

Таблица 7

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Показатель	2013	2014	2015	Темп прироста к 2013 г., %
Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	0	0	0	-
Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	0	11,7	0	-
Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	-
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	1,2	5,7	10,0	+ 8,3
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	2,7	10,6	1,4	- 1,9
Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	1,5	28,5	4,2	+ 2,8

Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

Основными причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: отсутствие схем очистки населенных мест или их несовершенство, увеличение количества твердых бытовых отходов, недостаток специализированной техники и контейнеров для сбора и удаления отходов, отсутствие центральной системы канализации в ряде населенных пунктов республики, неудовлетворительное состояние канализационных сетей, отсутствие условий для мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров, отсутствие селективного сбора отходов от населения, возникновение несанкционированных свалок и низкая культура населения.

Хозяйственная деятельность человека все чаще становится основным источником загрязнения биосферы. В природную среду, во все больших количествах попадают газообразные, жидкие и твердые бытовые отходы производства и потребления. Почва является естественным приемником всех отходов жизнедеятельности человека, но компенсаторные силы самой почвы достаточны только при очень небольшом в количественном отношении загрязнении. Следовательно, увеличение отходов приводит к следующим неблагоприятным моментам:

- изменение воздушной среды. При разложении отходов в воздух выделяется аммиак, сероводород, метан, индол, скатол;
- резко возрастает загрязненность открытых водоемов, а также грунтовых вод и других водоносных горизонтов;
- загрязнение поверхности на территории населенных пунктов. Вместе с тем через твердые бытовые отходы могут передаваться возбудители инфекций и инвазий (желудочно-кишечных инфекций, гельминтозов, вирусных инфекций, зоонозных инфекций, инфекций, в распространении которых играют роль грызуны, пылевых инфекций).

В 2015 году контроль за химическим, микробиологическим и паразитологическим загрязнением почвы осуществлялся на 15 мониторинговых точках по 13 показателям. Из химических показателей контролировались: рН, свинец, ртуть, цинк, кадмий, мышьяк, медь. Из микробиологических показателей – индекс БГКП, индекс энтерококков, патогенные бактерии, в том числе сальмонеллы, суммарный показатель загрязнения. Из паразитологических показателей – личинки куколок мух, яйца гельминтов.

В целом на территории Республики Адыгея 3,4% проб отобрано в зоне влияния промышленных предприятий и автомагистралей; 83,6% проб на селитебной территории (в т.ч. 19,1% на территории детских площадок ДОУ) и 12,9% на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения.

В 2015 г. состояние почв населенных мест характеризовалось уменьшением доли проб с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим и паразитологическим показателям. Вместе с тем, по сравнению с 2014г. имеет место увеличения удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 3,2 раза за счет увеличения удельного веса проб, отобранных на селитебной территории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

В 2015г. обнаруживались превышения гигиенических нормативов по содержанию пестицида ДДТ в 9 пробах почвы, отобранной на селитебной территории п. Энем (частный сектор).

В 2015г. не обнаруживалось проб, превышающих гигиенические нормативы по содержанию тяжелых металлов и радиоактивных веществ (таблица 8).

Таблица 8

Доля проб почвы населенных мест за 2013-2015 годы

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп прироста к 2013 г., %
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	0,96	1,75	3,07	+ 3,2
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	8,18	8,81	3,85	- 2,1
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	2,23	1,98	1,62	- 1,4
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	0	0	3,67	+ 3,67
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	9,53	8,54	3,96	- 2,4
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	2,11	2,14	1,91	- 1,1
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, %	2,0	17,3	0	-2,0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	0,68	1,34	0,45	- 1,5

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, ожирением, 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 2015 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; противодействие потребления табака, снижение масштабов злоупотребления алкоголем, содействие импортозамещению и расширение отечественного производства основных видов продовольственного сырья и пищевых продуктов, отвечающих современным требованиям качества и безопасности; совершенствование организации питания различных групп населения.

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

Годовой товарооборот в республике составляет до 4 миллионов тонн пищевых продуктов. По данным мониторинга за 2015г лабораторно исследовано 13072 пробы пищевых продуктов, из них 1785 проб по санитарно-химическим показателям, 2736 проб на физико-химические показатели, 257 проб на ГМО, 4585 проб по микробиологическим показателям, 147 проб на наличие антибиотиков, 534 пробы по паразитологическим показателям, 447 проб на радиологические показатели.

Итогом реализации мер, направленных на обеспечение населения безопасными пищевыми продуктами, явилось улучшение качества реализуемых на потребительском рынке республики пищевых продуктов. Так, удельный вес нестандартных проб в 2015 году составил 0,7% (в 2014 г. – 1%), по физико-химическим показателям – 1,1%, по микробиологическим – 0,92%.

В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, пестициды, микотоксины, нитрозамины, антибиотики, нитраты обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы.

Наибольший удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям (рис.4):

по микробиологическим показателям в группах:

✓ молоко и молочная продукция – 1,2%,

- ✓ рыба и рыбопродукты – 9,6%
- ✓ мясные продукты – 6,8%,
- ✓ птица – 3,3%,
- ✓ соковая продукция – 2,7%,
- ✓ напитки – 2,0%,

при среднереспубликанском показателе – 0,92%;

по физико-химическим показателям в группах:

- ✓ масложировые продукты – 10,2%,
- ✓ рыбные – 12,2%,
- ✓ кондитерские – 2,5%,
- ✓ молочные – 3,1%,
- ✓ мукомольно-крупяные изделия – 1,6%,
- ✓ молоко и молочные продукты – 3,1%,

при среднереспубликанском показателе – 1,1%.

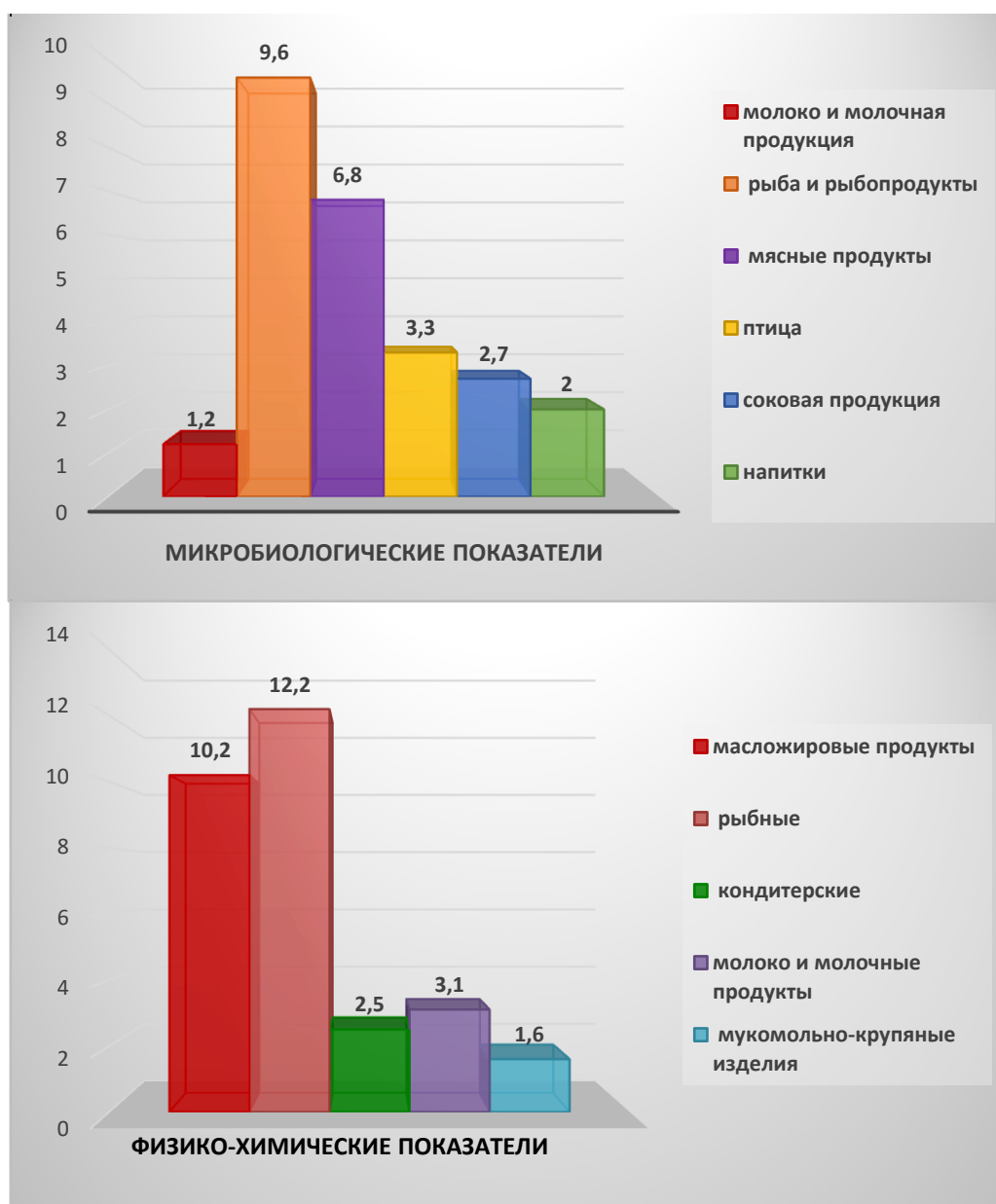


Рис.4. Удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям, %

Не соответствие проб обусловлено наличием повышенным содержанием микроорганизмов, наличием бактерий групп кишечной палочки, содержанию дрожжей и плесени, а также несоответствием продукции по показателям идентификации (жирно-кислотный состав в молочной продукции, содержание консервантов в кондитерских изделиях, клейковины в муке, глазури в рыбной продукции).

С начала 2015 года в Адыгее изъято из оборота 705 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 24100,5 кг. Основной объем изъятой продукции приходится на предприятия розничной торговли (65%) и составляет плодоовощная продукция – 48%, молочная продукция – 28,5%, соковая продукция – 8,9%.

Причинами изъятия являются: 52% – нарушение условий оборота, 13% – отсутствие полной информации о товаре, товаросопроводительных документов, 35% – не соответствие нормативным требованиям по результатам лабораторных испытаний, истекший срок годности, в том числе 2%-фальсифицированная продукция.

По данным Министерства сельского хозяйства Республики Адыгея, предприятиями пищевой и перерабатывающей промышленности Республики произведено и отгружено продукции собственного производства, выполнено работ и услуг собственными силами на сумму более 16,9 млрд. рублей в действующих ценах. Выполнены прогнозируемые объемы производства и увеличились темпы роста по сравнению с аналогичным периодом 2014 года по большинству видов производимой продукции: цельномолочной продукции, муке, плодоовощным консервам, кондитерским изделиям, минеральной воде, алкогольной продукции, а также комбикормам.

С пуском в г. Майкопе убойного цеха возобновилось производство мяса в республике, объем выработки составил 4579 тонн. Мощность введенного в эксплуатацию предприятия позволяет вырабатывать до 12 тысяч тонн мяса в год.

Предприятиями молочной отрасли переработано более 90 тысяч тонн молока и отгружено молочной продукции на сумму свыше 3,5 млрд. рублей. За данный период по полному кругу предприятий произведено: 8,0 тысяч тонн сыра, 2,1 тысячи тонн масла сливочного, 23,8 тысячи тонн цельномолочной продукции.

Предприятиями алкогольной отрасли республики произведено и отгружено продукции на сумму свыше 1 миллиард 731 миллиона рублей. За анализируемый период произведено: 387,8 тыс. декалитров водки и ликероводочной продукции; 3214,36 тыс. декалитров винодельческой продукции; 3664,24 тыс. декалитров виноматериалов; 1127 тыс. декалитров пива. Темп роста объемов производства алкогольной продукции составил 132,1%.

Введенные в эксплуатацию в 2014 году новые мощности по производству муки в Теучежском районе, позволили объем выработки муки в 2015 году довести до 9,2 тысячи тонн, при этом темп роста составил 105,6%.

Возобновивший в 2014 году работу рисоперерабатывающий завод в г. Адыгейске, обеспечил в 2015 году выработку 18,8 тысячи тонн риса-крупы. Мощности введенного объекта позволяют перерабатывать до 55-60 тысяч тонн риса-сырца в год.

Предприятиями консервной отрасли произведено по полному кругу предприятий 1131 млн. условных банок плодоовощной консервной продук-

ции, в т. ч. консервов детского питания 31,3 млн. условных банок. Значительные объемы соковой продукции производятся в Тахтамукайском районе. По итогам 10 месяцев 2015 г. производство соков составило 68,6 млн. условных банок. Темп роста производства консервной продукции по сравнению с аналогичным периодом 2014 года составил 162%. Кроме плодоовощных консервов в республике вырабатывается плодоовощная замороженная продукция, объем которой составляет за период январь-октябрь 2015 г. 15,7 тысяч тонн, темп роста 115,9%.

Наращиванию объемов производства важнейших видов продовольствия способствуют меры, принимаемые производителями по модернизации производства, улучшению качества и расширению ассортимента продукции.

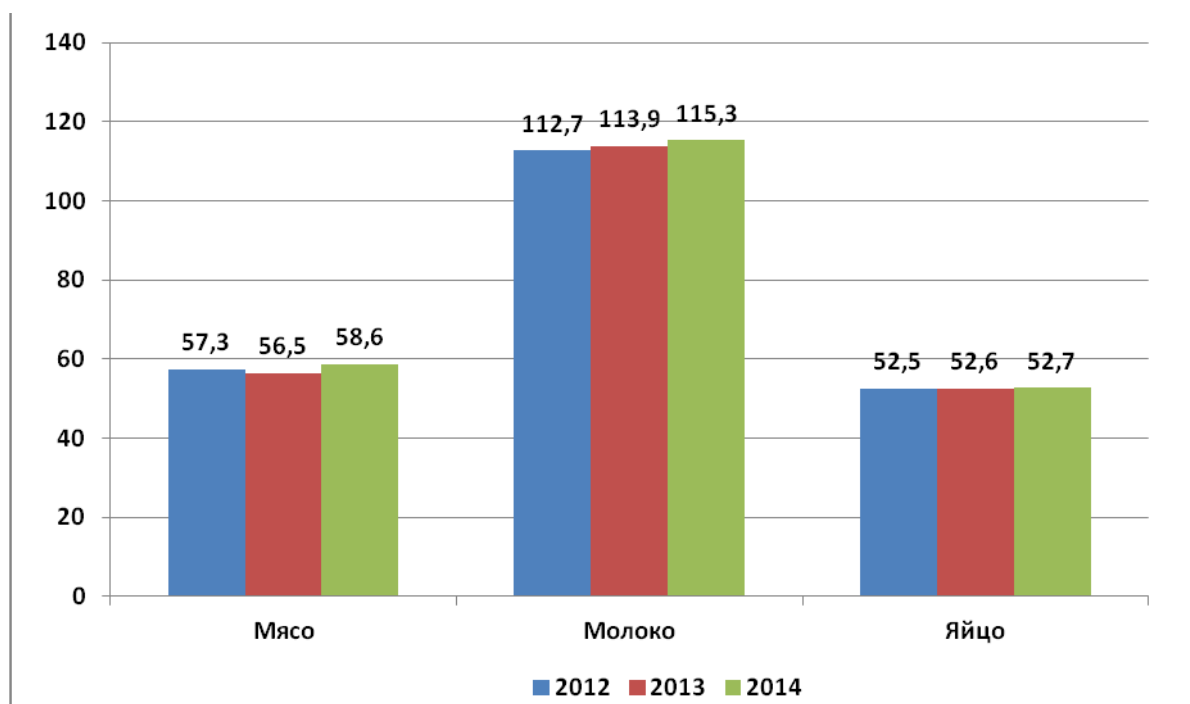


Рис. 5. Производство основных продуктов сельского хозяйства в хозяйствах всех категорий (мясо, тыс. т, молоко, тыс. т, яйцо, млн. шт.)

По состоянию на 01.01.2016 г. оборот пищевых продуктов осуществляется на 2892 объектах. Структура пищевых объектов республики представлена:

- розничная торговля – 75% (2148 объектов, в том числе МРС-558 объектов или 26% от общей розничной сети, до 35 предприятий оптовой и мелко-оптовой сети; 3 розничных рынка: 1 универсальный (ООО «ДАХ» п.Яблоновский), 1 специализированный сельскохозяйственных (ООО «Подкова» а.Новая Адыгея) и 1 сельскохозяйственный кооперативный (СПОК «Весна», п.Тульский), 11 ярмарок);

- предприятия общественного питания – 18% (532 объекта, в том числе заготовочных предприятий общественного питания – 131 объект или 25%, 207 объектов или 39% кафе доготовочные и предприятия общественного питания быстрого обслуживания, 8 предприятий осуществляют реализацию кулинарной продукции через торговую сеть, 20 предприятий, осуществляет изготовление и реализацию кулинарных изделий нетрадиционного приготовления);

– пищевая промышленность – 7% (212 предприятия, в том числе 38 объектов мясной промышленности или 18%, 23 объекта или 11% – молочной промышленности, 95 объектов или 45% хлебобулочной, мукомольно-крупяной, кондитерской промышленности, 9 – цехов или 4% по производству растительных масел, 15 предприятий или 7% по производству спирта и алкогольной продукции, в том числе пива, 14 предприятий или 7% по производству соков и б/а напитков, питьевых и минеральных вод, 3 объектов или 1,4% по переработке рыбы, прочие – 10 объектов).

По сравнению с 2014 г. число объектов пищевой промышленности и торговли сократилось в 1,2 раза, общественного питания – в 1,3 раза.

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

В целях профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов и в соответствии с требованиями Закона РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» №52-ФЗ от 30.03.1999 г., Постановления Правительства РФ №1119 от 05.10.1999 г. «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода», постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 91 от 05.05.2003г. «О мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», № 148 от 16.09.2003 г. «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом железа в структуре питания населения», № 9 от 05.03.2004 г. «О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов» в 2015 г продолжена разъяснительная работа среди населения через средства массовой информации об основных принципах здорового питания, о профилактике заболеваний, обусловленных недостаточным поступлением микронутриентов, мерах личной и общественной профилактики алиментарно-зависимых заболеваний.

На сегодняшний день предприятиями хлебопекарной промышленности (ИП Кинетов А.А., ИП Хатков А.Х., ИП Шекультиров М.М, ООО хлебозавод «Тульский» и др.) при производстве хлеба и хлебобулочных изделий функционального назначения (хлеб с гречневой мукой, хлеб с кукурузной крупой, евро-хлеб, хлеб пшеничный 1 сорта с отрубями, батон отрубной, батон с отрубями и др.) используются пищевые ингредиенты (отруби пшеничные, кукурузная крупа, гречневая мука, подсолнечные семечки, семена кунжута, семена льна и др.) в дозировках от 3% до 20-30% к общей массе муки, обеспечивающие улучшение качества продукции, потребительских свойств. Производство хлебобулочных изделий функционального назначения составляет около 4,8 тонн в сутки, что составляет 6,2% от общего объема производимой хлебобулочной продукции по Республике Адыгея.

Производимые хлебобулочные изделия функционального назначения с использованием продуктов переработки зерна являются необходимыми в рационе питания в целях профилактики различных заболеваний, как ожирение, сахарный диабет, атеросклероз и другие. Оптимальная суточная норма пищевых волокон для взрослого человека должна быть на уровне 25-30 г.

Однако, в Республике Адыгея на сегодняшний день объемы производства и реализации обогащенной продукции остаются крайне низкими. С развитием рыночных отношений предприятия выпускают продукцию с учетом спроса потребителей, не учитывая необходимость выпуска новых видов про-

дуктов питания, обогащенных витаминами и минеральными веществами и имеющих лечебно-профилактическую направленность. Доля хлебобулочных изделий профилактического назначения в общем объеме потребляемой хлебобулочной продукции составляет 3 – 3,5%. Цены на хлебобулочные изделия функционального назначения в зависимости от рецептуры вложения получаются выше, чем на обычные хлебобулочные изделия без вложений в среднем от 3 до 5 рублей, что доступно для потребления жителями Республики Адыгея.

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

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики (Росстат) индекс потребительских цен является одним из важнейших показателей, характеризующих инфляционные процессы в стране, и используется в целях осуществления государственной финансовой и денежно-кредитной политики, анализа и прогноза ценовых процессов в экономике, пересмотра минимальных социальных гарантий населению, решения отдельных правовых споров. Инфляция на потребительском рынке Республики Адыгея в 2014 году составила 11,4%. Инфляционные процессы развивались под влиянием роста цен на товары. Базовый индекс потребительских цен (БИПЦ) составил 111,3%, в 2013 году – 105,5% (табл.9, рис.6).

Таблица 9

Индексы потребительских цен, %

	Декабрь 2013 к декабрю 2012		Декабрь 2014 к декабрю 2013	
	Республика Адыгея	Российская Федерация	Республика Адыгея	Российская Федерация
Индекс потребительских цен	106,9	106,5	111,4	111,4
в том числе:				
продовольственные товары	106,7	107,3	117,1	115,4
непродовольственные товары	105,0	104,5	107,7	108,1
платные услуги	110,1	108,0	108,9	110,5

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.

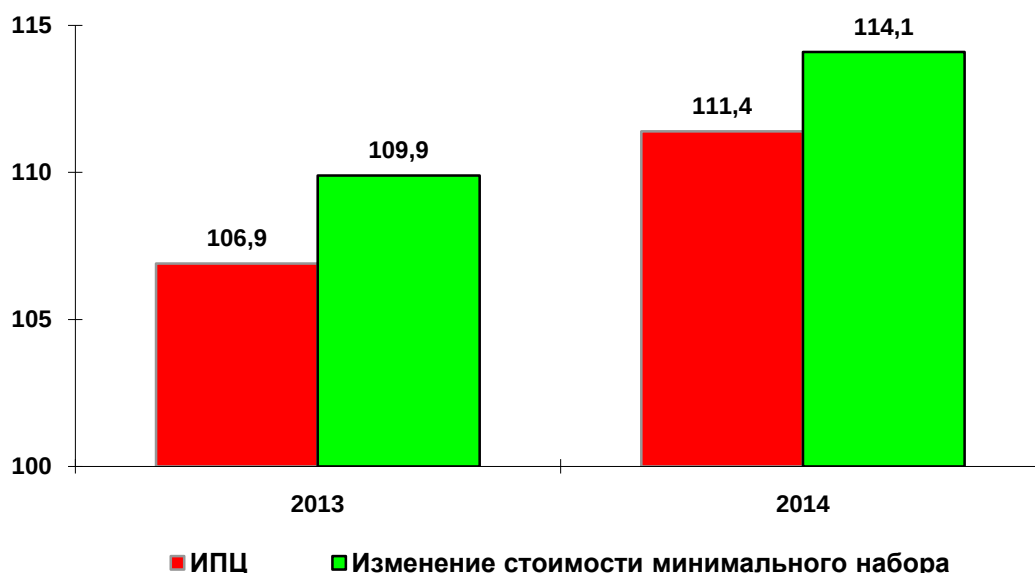


Рис. 6. Индекс потребительских цен и изменение стоимости минимального набора по Республике Адыгея (декабрь к декабрю предыдущего года), %

В среднем по Республике Адыгея в конце декабря 2014 года стоимость минимального набора продуктов питания составила 3102,33 рубля в расчете на месяц. За декабрь 2014 года она выросла на 3,9% (с начала 2014 года – на 14,1%). Стоимость минимального набора продуктов питания в Республике Адыгея в декабре 2014 года была на 7,17 рублей или на 0,4 процентного пункта ниже среднего показателя по Южному Федеральному округу (3109,50 рублей) и на 195,56 рублей или на 1,2 процентного пункта ниже стоимости минимального набора по Российской Федерации (3297,89 рублей). По величине стоимости минимального набора продуктов питания в декабре 2014 года Республика Адыгея занимала третье место среди регионов Южного Федерального округа и пятьдесят пятое среди субъектов Российской Федерации (рис.7).

В конце декабря 2014 года самая высокая стоимость минимального набора продуктов питания среди регионов Южного Федерального округа отмечена в Краснодарском крае и составила 3357,45 рубля (с начала года – повысилась на 14,7%), самая низкая – в Волгоградской области – 2997,61 рубля (с начала года – выросла на 19,2%).

Динамика изменения стоимости минимального набора продуктов питания в 2014 году практически повторила изменение цен в целом на продовольственные товары по Республике Адыгея.

В 2014 году в структуре потребительских расходов доля продовольственных товаров уменьшилась по сравнению с 2013 годом на 1,2 процентного пункта, непродовольственных товаров – увеличилась на 2,7 процентного пункта, платных услуг стала меньше на 1,5 процентного пункта (рис.8).

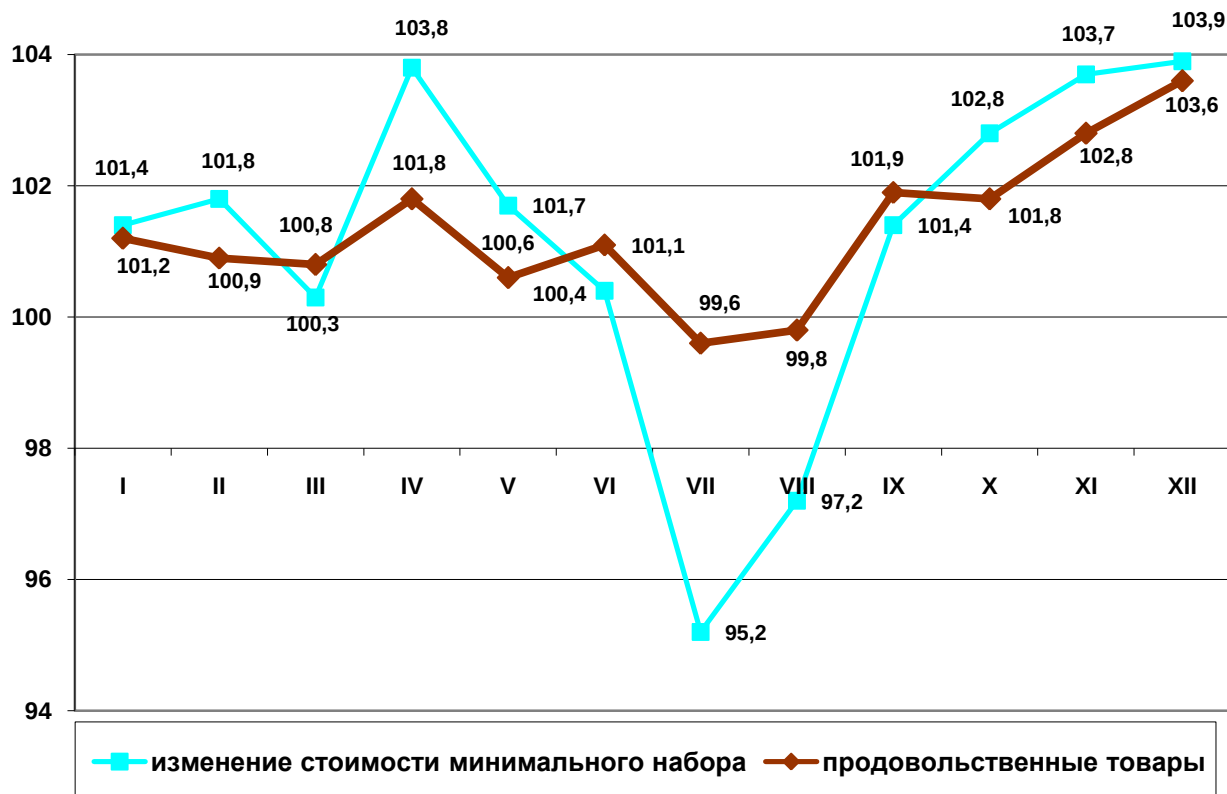


Рис.7. Динамика изменения стоимости минимального набора продуктов питания и индексов потребительских цен на продовольственные товары по Республике Адыгея за 2014 год (в % к предыдущему месяцу).

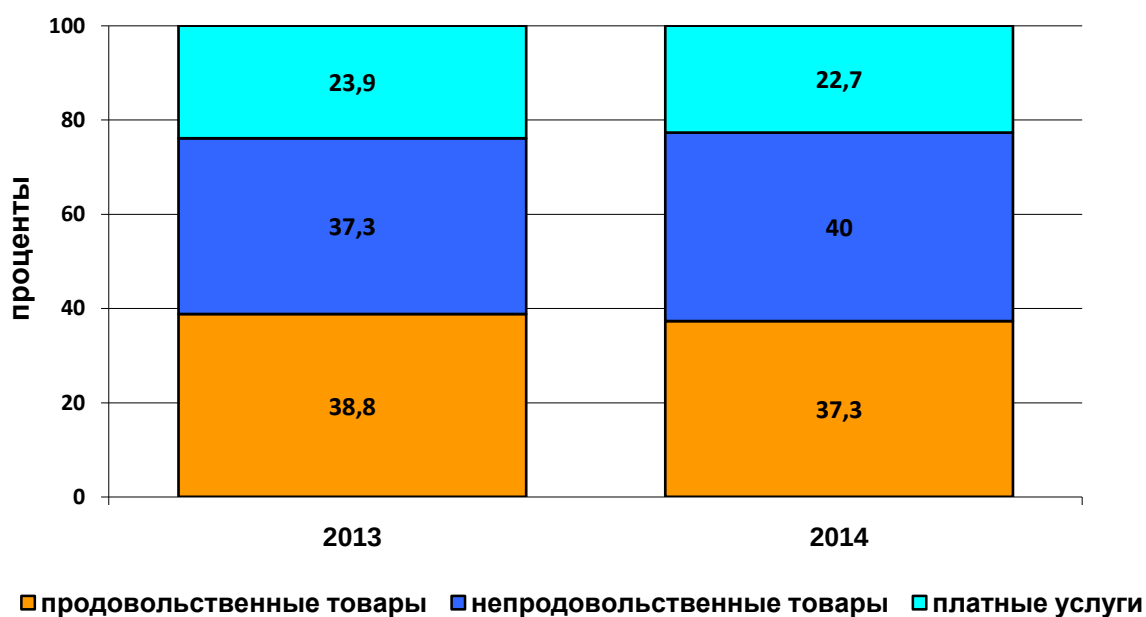


Рис.8. Структура потребительских расходов домашних хозяйств в 2013-2014 гг. (по материалам выборочного обследования домашних хозяйств по Республике Адыгея, в %)

Инфляция на продовольственные товары в Республике Адыгея в 2014 году составила 17,1%, что является максимальным на протяжении 5 лет, и на 1,7 процентного пункта выше, чем в среднем по Российской Федерации (15,4%).

Цены на мясопродукты в среднем выросли за январь – декабрь 2014 года на 23,9% (в 2013 году мясопродукты в среднем подешевели на 2,8%). Этому способствовало существенное повышение цен на кур охлажденных и мороженных – на 32,6%, свинину – на 31,6%, окорочка куриные – на 26,4%, фарш мясной – на 16,4%, говядину – на 15,5%. Из данной группы продуктов меньше всего подорожала печень говяжья – на 0,5%.

Колбасные изделия и продукты из мяса и птицы за 2014 год подорожали в среднем на 23,2%, за аналогичный период прошлого года цены на них выросли на 2,5%. Больше всего подорожали колбаса полукопченая и варенокопченая (на 26,4%), колбаса сырокопченая и колбаса вареная (на 24,3%), сосиски, сардельки (на 17,3%). Стали дороже консервы мясные, продукты из мяса и птицы копченые на 34,2-24,1%.

В 2014 году отмечен существенный рост цен на рыбопродукты – на 19,1%. Больше всего из морепродуктов пищевых выросли цены на рыбу мороженую неразделанную – на 69,6%, сельдь соленую – на 28,6%, рыбу мороженую разделанную – на 21,3%, филе рыбное мороженое – на 17,9%, консервы рыбные – на 16,9%.

Цены на товары по группе масло и жиры, ставшие выше в 2014 году на 14,8%, за январь – декабрь 2013 увеличились на 6,5%.

За период с начала 2014 года цены по группе молоко и молочная продукция в среднем увеличились на 12,2%. Дороже стали молоко сухое цельное (на 26,8%), сыры национальные и брынза (на 20,5%), сыры сычужные твердые и мягкие (на 20,4%), йогурт (на 19,7%), сырки творожные, глазированные шоколадом (на 16,8%), молоко питьевое (на 13,6%), творог (на 13,2%), кисломолочные продукты (на 9,7%).

За январь – декабрь 2014 года яйца стали дороже на 4,7%. В 2013 году рост цен на яйца составил 33,1%.

Следует отметить в 2014 году значительное повышение цен на сахар (на 46,9%). При этом за 12 месяцев 2013 года этот продукт подорожал на 6,0%.

В декабре 2014 года плодоовощная продукция, включая картофель, по отношению к декабрю предыдущего года стала дороже в целом на 16,9%. Наибольшее повышение цен отмечено на орехи – в 2,2 раза, сухофрукты – на 42,4%, капусту белокочанную свежую – на 41,1%, груши – на 39,1%, лимоны – на 32,3%, бананы – на 31,7%, яблоки – на 13,3%, картофель – на 10,1%, лук репчатый – на 6,7%. За аналогичный период прошлого года более всего выросли цены на лук репчатый – на 73,3%, картофель – на 58,8%, морковь – на 39,0%, помидоры свежие – на 37,6%, свеклу столовую – на 34,1%, огурцы свежие – на 15,3%, капусту белокочанную свежую – на 13,7%.

В декабре 2014 года цены на социально значимые продовольственные товары в Республике Адыгея были в среднем на уровне цен Южного Федерального округа. Потребительские цены по 8 из 14 наименований основных продовольственных товаров в Республике Адыгея были ниже уровня средних цен по Южному Федеральному округу (табл.10).

Таблица 10

Средние потребительские цены на основные продовольственные товары по городу Майкопу и центрам регионов Южного Федерального округа в декабре 2014 года, в рублях

	Майкоп	Краснодар	Волгоград	Астрахань	Ростов	Элиста	Средние цены по ЮФО	Отклонение средних цен Майкопа от средних цен по ЮФО (+,-)	
								в руб.	в %
Говядина (кроме бескостной), кг	270,56	264,47	241,31	230,33	255,80	225,24	247,95	+22,61	+9,1
Куры охлажденные и мороженные, кг	123,57	143,21	128,50	131,16	136,64	139,07	133,69	– 10,12	– 7,6
Колбаса полукопченая и варено-копченая, кг	262,60	335,39	320,29	359,77	356,30	235,08	311,57	– 48,97	– 15,7
Колбаса вареная, кг	240,41	247,61	236,74	250,33	272,25	201,05	241,40	– 0,99	– 0,4
Рыба мороженная неразделанная, кг	134,43	131,10	103,21	100,39	119,61	91,52	113,38	+21,05	+18,6
Молоко питьевое цельное пастеризованное в пакетах, л	37,20	40,96	38,72	49,59	45,59	45,49	42,93	– 5,73	– 13,3
Масло сливочное, кг	304,05	290,88	325,61	228,73	317,63	271,04	289,66	+14,39	+5,0
Сахар-песок, кг	43,61	41,01	42,86	43,27	47,38	45,51	43,94	-0,33	-0,7
Яйца куриные, 10 шт.	55,69	64,77	57,47	54,26	61,38	57,55	58,52	– 2,83	– 4,8
Масло подсолнечное, кг	72,24	73,41	76,08	77,86	77,99	74,37	75,33	– 3,09	– 4,1
Хлеб пшеничный 1 сорта, кг	32,51	34,62	37,05	36,18	25,21	34,71	33,38	– 0,87	– 2,6
Рис шлифованный, кг	50,83	52,25	49,81	51,85	51,84	47,33	50,65	+0,18	+0,4
Крупа гречневая – ядрица, кг	72,95	71,24	63,00	68,54	67,47	62,98	67,70	+5,25	+7,8
Пшено, кг	30,28	30,69	24,35	30,39	26,10	30,02	28,64	+1,64	+5,7

Среди наблюдаемых круп за 2014 год на фоне повышения цен на крупу гречневую – ядрицу в 2,0 раза, рис шлифованный на 34,1%, отмечено снижение цен на крупу манную (на 2,5%). Макароны изделия в среднем подорожали на 0,8%.

Повышение цен на муку к концу 2014 года составило 4,9%. Повысились также цены на все виды хлеба и хлебобулочных изделий. Хлеб и булочные изделия из пшеничной муки высшего сорта, в декабре 2014 года по отношению к декабрю 2013 года стали дороже на 10,5%, бараночные изделия на 6,9%, хлеб и хлебобулочные изделия из пшеничной муки 1 и 2 сортов – на 5,4%.

Варенье, джем, повидло к концу 2014 года стали на 1,7% дороже, чем в конце 2013 года. Кроме того следует отметить увеличение цен на соль, соус, специи, консервы фруктово-ягодные, кондитерские изделия, чай и кофе на 22,7-13,1%. Цены на мед снизились на 7,0%.

Из группы алкогольные напитки больше всех подорожали пиво зарубежных торговых марок (на 24,7%), водка и вина виноградные столовые (на 22,6%), коньяк (на 13,8%). Вино виноградное крепленое подешевело на 3,2%.

Напитки безалкогольные в среднем стали дороже на 14,1%.

Цены сфере общественного питания увеличились на 4,8%. Заметно выросли цены на ужин в ресторане заказной – на 10,3%, кофе в организациях быстрого обслуживания – на 5,9%. Обед в столовой стал дороже на 3,7%.

Работа по контролю за соблюдением рекомендуемых торговых надбавок на социально-значимые продовольственные товары первой необходимости оставалась приоритетной в 2015 году.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея организована работа в рамках проводимых проверок деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих розничную торговлю на территории республики, по поддержанию стабильности потребительского рынка, недопущению ухудшения обеспечения населения товарами первой необходимости. В соответствии с Указом Главы Республики Адыгея от 19.10.2007 № 225 «О мерах по стабилизации цен на отдельные виды социально значимых продовольственных товаров в Республике Адыгея» специалисты Управления работали в составе рабочей группы по вопросам ценообразования на продовольственном рынке Республики Адыгея. В ходе проводимых надзорных мероприятий особое внимание обращалось на соблюдение рекомендуемого 10%-го уровня торговой надбавки в магазинах розничной торговли. Результаты проверки с указанием наименований организаций торговли, на которых выявлялись отклонения, еженедельно направлялись в управление государственного регулирования цен и тарифов Республики Адыгея для последующего информирования населения и органов местного самоуправления.

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, ослабление курса рубля, продолжающееся с начала текущего года.

Стоимость минимального набора из 33 основных продуктов питания в Республике Адыгея в сентябре 2015 года составила 3350,43 руб., что на 166,26 руб. или 4,7 % ниже, чем в среднем по Российской Федерации (3516,69 руб.), рост к уровню декабря 2014 года (3102,33 руб.) – на 248,10 руб. или на 8,0 %. По стоимости минимального набора продуктов питания Республика Адыгея занимает 2 место среди 6 субъектов ЮФО (в порядке убывания стоимости набора).

При сравнительном анализе, в 2015 году по территориальным центрам субъектов Южного федерального округа, средние цены по Республике Адыгея на продовольственные товары (говядина, свинина, куры, сосиски и сардельки, колбаса полукопченая, рыба замороженная неразделанная, маргарин, сметана, творог, молоко, яйца куриные, сахар-песок, чай черный байховый, макаронные изделия, всего 14 наименований), ниже средних цен по ЮФО.

Комплексный показатель, характеризующий уровень развития экономики республики, – валовой региональный продукт устойчиво растет. За 2015 год он ожидается в сумме более 87 млрд. рублей или 102,1% к оценке 2014 года. Рост в сопоставимых ценах к 2011 году оценивается в 114,4%. Индекс промышленного производства в 2015 года составил 103,2% (3 место среди субъектов ЮФО), что выше аналогичного показателя по России (96,6%) и объем отгруженных товаров собственного производства, выполненных работ и услуг по полному кругу предприятий – свыше 44,3 млрд. рублей. Индекс производства продукции сельского хозяйства по итогам года составил 106,9% (101,3% – 2014 год).

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

Злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей от предотвратимых причин и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидности и случаев суицида. Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков. Раннее приобщение детей и молодежи к алкогольной продукции в несколько раз увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем. Продажа и потребление на душу населения алкогольных напитков в республике в 2014 г. по сравнению с 2013 г. снизилась с 200 тыс. дал в абсолютном алкоголе до 179 тыс. дал в абсолютном алкоголе, потребление на душу населения составило в 2014 г. – 4,0л (в 2013 г. – 4,5л). Этому способствовал комплекс контрольно-надзорных мероприятий за оборотом алкогольной продукции. Структура продажи алкогольных напитков представлена в таблице 11.

В Республике Адыгея в 2014г. реализовано табачных изделий на сумму 1056967 тысяч рублей, в 2013г – 792259,1 тысяч рублей. Объем продаж составил 1,9 тыс. штук и 1,7 тыс. штук на душу населения соответственно. Распространенность потребления табака среди взрослого населения в 2015г составляет – 24%, в 2014г – 35,5% (табл.12).

Таблица 11

Продажа алкогольных напитков в Республике Адыгея

	2013 год	2014 год
Алкогольные напитки		
в абсолютном алкоголе, тыс. дкл:	200,0	179,0
на душу населения, литров	4,5	4,0
В натуральном выражении, тыс. дкл:		
Водка и ликероводочные изделия	207,4	184,7
Коньяки, коньячные напитки (включая бренди, кальвадосы)	30,9	29,9
Напитки слабоалкогольные (с содержанием спирта не более 9%)	36,4	34,2
Винодельческая продукция (без шампанских и игристых вин)	128,1	166,2
<i>из нее вино</i>	100,4	115,0
Шампанские и игристые	53,8	65,3
Пиво, кроме коктейлей и напитка солодового	1647,6	1284,1
Напитки, изготовленные на основе пива	30,3	42,3
Прочая алкогольная продукция (сидр, пуаре, медовуха и др.)	0,5	0,5

Таблица 12

Розничная продажа табачных изделий в Республике Адыгея

	2013	2014
Табачные изделия (фактически продано), тыс. рублей	792 259,1	1 056 967,0

Состояние питания населения и обусловленные им болезни

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводилась организационная и практическая работа по снижению дефицита микронутриентов в питания населения, контролю за питанием детей раннего возраста, осуществлению мониторинга и оценке риска для здоровья населения контаминации пищевых продуктов, обучению различных групп населения принципам здорового питания.

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

Анализ потребления продуктов питания населения Республики Адыгея свидетельствует о том, что, несмотря на увеличение объемов потребления некоторых продуктов питания, в рационах недостаточно источников полноценных белков: молочных (88,8% от нормы потребления рекомендованной Министерством здравоохранения Российской Федерации) и рыбных (72%) продуктов, яиц (81,5%). Некоторый дисбаланс в структуре питания все-таки отмечается, так уровень потребления составляет: овощей – 82,3%, фруктов – 78,9%, картофеля – 45,4%, а потребление сахара и мясопродукции в 1,1-1,2 раза выше указанной нормы. Таким образом, вопрос о дефиците в рационе питания населения белков животного происхождения, пищевых волокон, микронутриентов и избыточной калорийности рациона сохраняется. По энергетической ценности в суточном рационе домашнего питания населения Республики Адыгея остается углеводный компонент (табл. 13, 14, рис.9).

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

Таблица 13

Потребление продуктов питания (кг в год на 1 члена семьи)

Наименование продуктов	Нормы потребления, рекомендованные Минздравом РФ	2011	2012	2013	2014
Хлеб	95 – 105	106	106	106	111
Картофель	95 – 100	56	49	48	44
Овощи, бахчевые	120 – 140	121	112	106	107
Фрукты и ягоды	90 – 100	75	73	81	75
Сахар, кондитерские изделия	24 – 28	31	29	30	29
Мясо, мясопродукты	70 – 75	77	76	79	83
Рыба	18 – 22	14	13	13	13
Молоко, молочные продукты.	320 – 340	261	266	263	269
Яйца	260	214	202	201	212
Масло растительное	10 – 12	11	12	11	11

Таблица 14

Пищевая ценность потребление продуктов питания (грамм в сутки)

Наименование продуктов	2012	2013	2014	Темп прироста к 2013 г., %
Белки	74,3	75,5	79,2	+ 4,9
Жиры	100,6	101,6	100,4	- 1,2
Углеводы	335,0	341,3	344,4	+ 0,9
Энергетическая ценность, ккал. в сутки	2555,9	2594,5	2611,1	+ 0,6

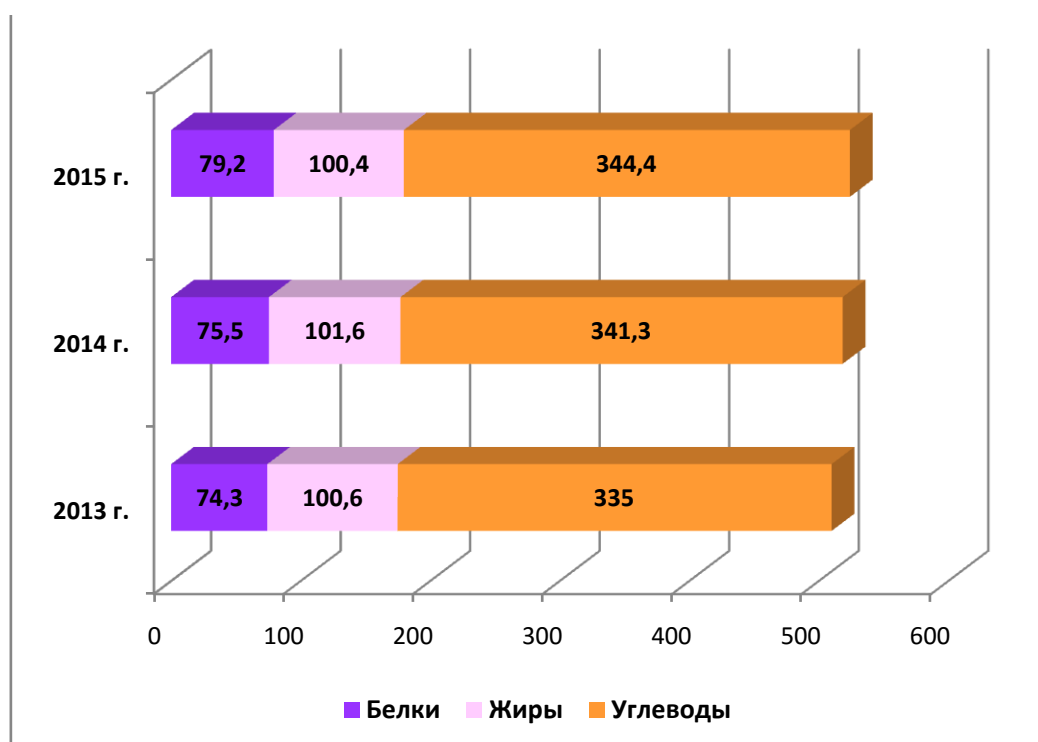


Рис. 9. Пищевая ценность потребление продуктов питания (грамм в сутки)

Современный уровень потребления продовольствия населения 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.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 2014 году отмечается рост заболеваний в следующих нозологических группах: анемий у подростков 15-17 лет на 31% в сравнении с 2013 годом, также отмечается рост анемий у взрослого населения на 5,1%; рост случаев ожирения на 0,7%; рост заболеваний язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки на 44,5%. (таблица 15).

Таблица 15

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

Нозология	Дети до 14 лет				Подростки 15-17 лет				Взрослые			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	16,4	13,1	13,2	-	177,9	34,2	32,5	13,8	582,0	541,1	564,2	735,7
Анемии	919,6	797,3	686,4	658,7	254,1	437,6	231,1	302,8	88,9	115,3	114,2	120
Болезни эндокринной системы	2066	2113,7	2223,1	300,1	1620,2	2516,2	2389,7	743,2	705,7	632,6	685,3	369,9
в том числе ожирение	623,1	426,9	523,7	283,2	889,5	902,5	987,2	729,4	200,4	70,9	98,2	98,9
Болезни органов пищеварения	5655,4	5310,6	5467,9	696,4	8386,8	8157,3	8235,4	2271	1859,8	1790,4	1789,6	774,6
Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	34,2	34,3	35,3	32,5	95,3	102,6	103,2	85,6	72,8	97,8	87,1	125,9
Гастрит и дуоденит	855,3	835,5	874,3	699	2357,2	2632,5	2589,9	2188,4	603,5	595,9	566,7	648,6

Анализ заболеваний, связанных с йодной недостаточностью показывает, что у взрослых идет увеличение заболеваний диффузным (эндемическим)

зобом на 18% по сравнению с 2013 годом, спад заболеваний многоузловым (эндемическим) зобом на 56,6%, спад заболеваний субклиническим гипотиреозом – на 3,5%. У детей до 14 лет отмечается спад заболеваемости субклиническим гипотиреозом на 41%, а у подростков 15-17 лет отмечается увеличение – в 8,5 раз по сравнению с 2013 годом (таблица 16).

Таблица 16

**Динамика заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью
с впервые установленным диагнозом за период 2011-2014 гг.
по Республике Адыгея (на 100тыс. населения)**

Нозология	Дети до 14 лет				Подростки 15-17 лет				Взрослые			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Синдром врожденной йодной недостаточности	-	1,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба	1069,9	1121,8	1249,3	1296,7	432,0	889,1	745,3	722,6	184,4	51,3	59,6	72,7
Многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	15,0	-	-	5,2	-	123,1	124,3	48,2	358,7	59,9	64,3	27,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и др.	45,1	28,1	65,9	38,9	31,7	53,1	13,7	116,7	176,5	64,1	46,1	44,5
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	8,2	-	-	1,3	12,7	6,6	-	6,9	62,9	22,1	12,4	12,9
Тиреоидит	4,1	5,4	-	10,4	6,4	-	-	13,7	110,2	36,0	22,3	29,9

Пищевые отравления

По данным экстренных извещений, представленных из лечебно-профилактических учреждений Республики Адыгея за 2015 г., среди населения Республики зарегистрировано – 223 случаев острых отравлений химической этиологии, большинство случаев отравлений приходится на отравления лекарственными препаратами – 96 случаев (1 случай с летальным исходом в Кошехабльском районе), от употребления спиртосодержащей продукции зарегистрировано 52 случая, наркотическими веществами – 15 случаев, пищевыми продуктами – 12 случаев и другими мониторируемыми видами – 48

случаев (1 случай с летальным исходом в г. Майкопе). Данные о структуре причин острых отравлений представлены в таблице 17, рис.10.

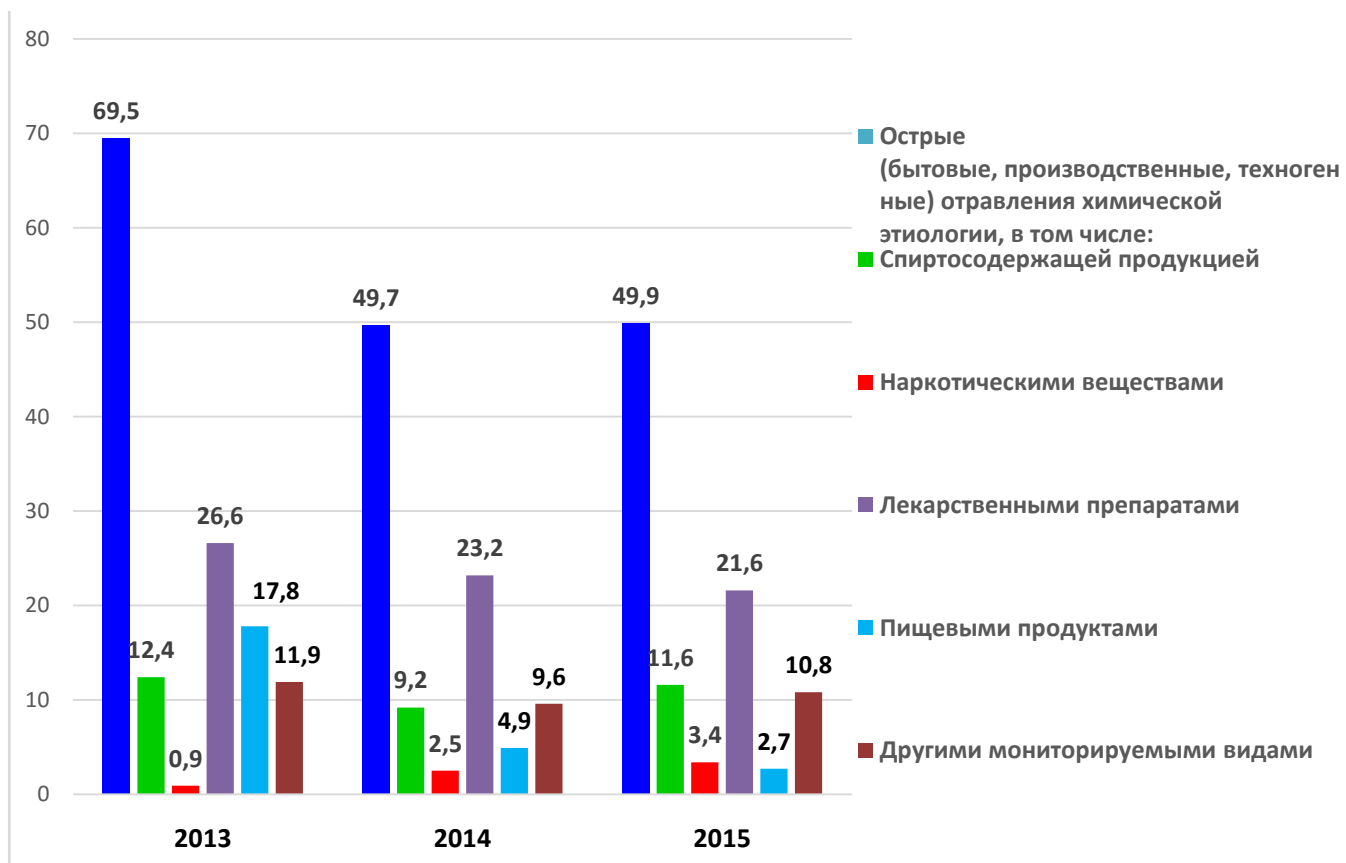


Рис.10. Структура причин острых отравлений в 2013-2015 гг.
(число отравлений на 100 тыс. населения)

Таблица 17

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

Показатель	2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	всего (чел.)	на 100 тыс. населения	всего (чел.)	на 100 тыс. населения	всего (чел.)	на 100 тыс. населения
Острые (бытовые, производственные, техногенные) отравления химической этиологии, в том числе:	309	69,5	220	49,7	223	49,9
Спиртосодержащей продукцией	55	12,4	41	9,2	52	11,6
Наркотическими веществами	4	0,9	11	2,5	15	3,4
Лекарственными препаратами	118	26,6	103	23,2	96	21,6
Пищевыми продуктами	79	17,8	22	4,9	12	2,7
Другими мониторируемыми видами	53	11,9	43	9,6	48	10,8

Анализ острых отравлений химической этиологии показывает, что заболеваемость от отравлений спиртосодержащей продукцией приходится на взрослое население – 41 случай, 5 случаев на детское население, 6 случаев на подростковое население. Территориями неблагополучными по отравлениям химической этиологии является г. Майкоп, в котором зарегистрировано 18 случаев отравлений, в Гиагинском районе – 16 случаев, в Кошехабльском районе – 4 случая, в Майкопском районе – 5 случаев, в г. Адыгейске – 3 случая, в Теучежском районе – 4 случая и в Шовгеновском районе – 2 случая.

Территорией неблагополучной по отравлениям наркотическими веществами является г. Майкоп, за 2015 г. зарегистрировано 15 случаев отравлений, из которых 13 случаев зарегистрировано среди взрослой группы населения и 2 случая приходится на подростковую группу населения.

Заболеваемость, вызванная отравлениями лекарственными препаратами, преимущественно приходится на взрослую группу населения. Всего зарегистрировано 96 случаев отравлений лекарственными препаратами, из которых 40 случаев приходится на группу детского населения в возрасте до 14 лет, 10 случаев приходится на подростковое население в возрасте от 15 до 17 лет, 46 случаев приходится на взрослое население. Территориями неблагополучными по отравлениям лекарственными препаратами являются: г. Майкоп, в котором зарегистрирован 71 случай отравления лекарственными препаратами, в Майкопском районе – 11 случаев, в Гиагинском районе – 6 случаев, в Кошехабльском районе – 4 случая, в Шовгеновском районе – 3 случая и в г. Адыгейске – 1 случай.

В 2015г. зарегистрировано 12 случаев отравлений пищевыми продуктами, из которых 11 случаев приходится на взрослое население и 1 случай на детскую группу в возрасте до 14 лет. Территориями неблагополучными по отравлениям пищевыми продуктами являются г. Майкоп, в котором зарегистрировано 8 случаев отравлений пищевыми продуктами, в Майкопском районе – 2 случая, в Шовгеновском районе – 1 случай, в Гиагинском районе – 1 случай.

В 2015 г. было зарегистрировано 48 случаев отравлений другими мониторируемыми видами, из которых на взрослое население приходится 23 случая, среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрировано 19 случаев, один из которых с летальным исходом, среди подросткового населения в возрасте от 15 до 17 лет зарегистрировано 6 случаев отравлений. Территориями неблагополучными по отравлениям являются: г. Майкоп, в котором зарегистрировано 32 случая, в Гиагинском районе – 6 случаев, в Майкопском районе – 5 случаев, в г. Адыгейске – 3 случая, в Красногвардейском районе – 2 случая.

В структуре пострадавших по социальному статусу наибольший удельный вес отравлений приходится на группу безработного населения – 72 случая, среди неорганизованных детей – 56 случаев, среди работающего населения – 37 случаев, среди школьников – 27 случаев с одним летальным исходом, среди пенсионеров – 22 случая, среди учащихся (средних профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов) зарегистрировано – 4 случая, среди детей посещающие ДДУ – 5 случаев. Данные о структуре пострадавших от острых отравлений химической этиологии по социальному статусу представлены в таблице 18.

Таблица 18

**Структура пострадавших от острых отравлений химической этиологии
по социальному статусу за период с 2013 – 2015 гг.**

Социальное положение пострадавших	2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %
Неорганизованные дети (0-14 лет)	72	23,3	60	27,2	56	25
Дети, посещающие ДДУ (3-6 лет)	14	4,5	-	-	5	2
Школьники (7-17 лет)	18	5,8	-	-	27	12
Учащиеся ПТУ, техникумов, ВУЗов	7	2,3	-	-	4	1,8
Работающее население	39	12,6	-	-	37	16,6
Безработные	128	41,4	77	35	72	32,3
Пенсионеры	31	10,0	-	-	22	9,9
БОМЖи	-	-	-	-	-	-

В структуре пострадавших по возрастной группе наибольший удельный вес составляет возрастная группа от 0-6 лет – 49 случаев, возрастная группа 7-17 лет – 36 случаев с одним летальным исходом, возрастная группа 18-25 лет – 23 случая, возрастная группа 26-39 лет – 34 случаев, возрастная группа 40-49 лет – 23 случая, возрастная группа 50-59 лет – 38 случаев, возрастная группа 60 лет и старше – 20 случаев.

Наибольший удельный вес в структуре острых отравлений химической этиологии приходится на случайные (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, производственное, техногенное и пр.) – 168 случаев, на преднамеренные (суицидальное, криминальное, наркотическое, с целью одурманивания, с целью прерывания беременности) – 27 случаев, неопределенное (другое) – 28 случаев. Данные о характере отравлений представлены в таблице 19, рис.11.

Таблица 19

Структура характера отравлений за период с 2013 – 2015 гг.

Обстоятельство отравления	2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %	Всего, чел.	Удельный вес, %
Преднамеренные отравления (суицидальные, криминальные, наркотические, с целью одурманивания, с целью прерывания беременности)	58	18,7	42	19	27	12,1
Случайные (с целью опьянения, ошибочный прием, самолечение, производственное, техногенная авария, контакт с ядовитым животным/растением, медицинская ошибка, непереносимость или побочное действие, пищевое немикробной этиологии)	251	81,2	145	65,9	168	75,3
Неопределенное (другое)	-	-	-	-	28	12,6

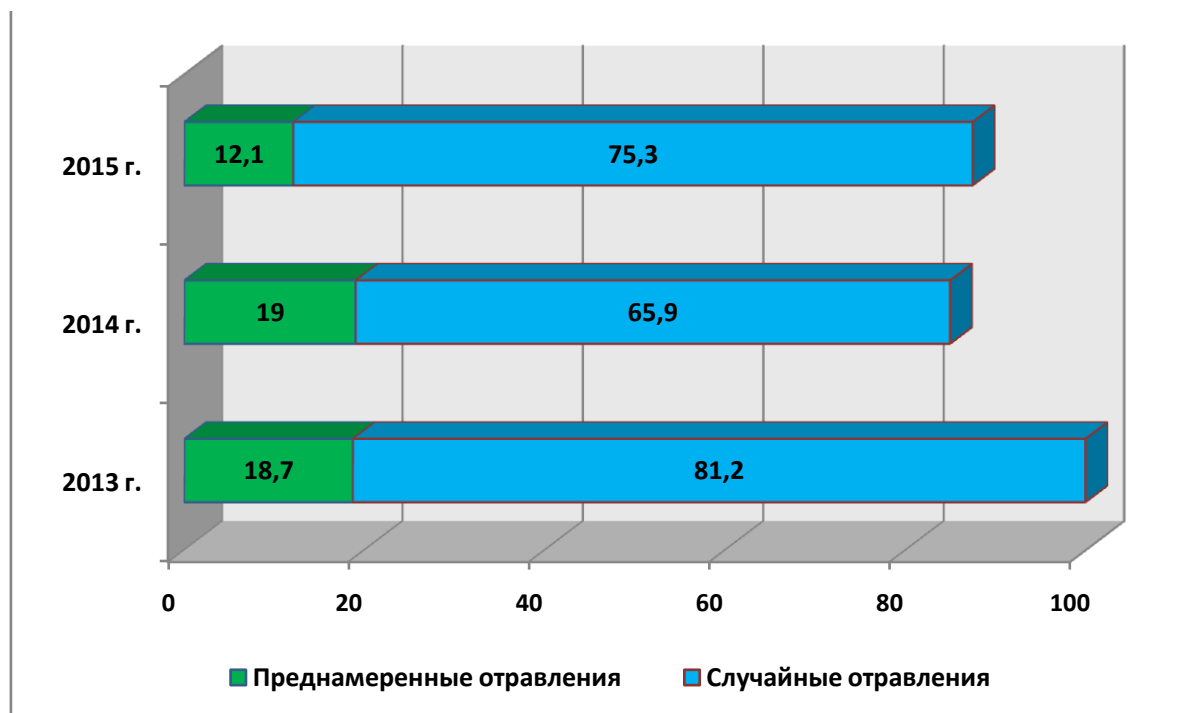


Рис. 11. Удельный вес острых отравлений химической этиологии, %

В структуре характера отравлений первое место занимают индивидуальное – 215 случаев, групповое – 6 случаев, семейное – 2 случая, (один летальный исход).

Массовые отравления химическими веществами в Республике Адыгея за 2015 год не зарегистрировано, индивидуальных – 215 случаев, групповых отравлений зарегистрировано – 6 случаев, семейных отравлений – 2 случая (с одним летальным исходом).

На протяжении трех лет в республике ежегодно регистрируется по 1-2 случая смерти от отравлений химической этиологии. В 2015 году зарегистрировано 2 смертельных случая от отравления лекарственными препаратами и другими мониторируемыми видами, показатель смертности составил 0,45 на 100 тыс. населения. Данные о зарегистрированных смертельных случаях от острых отравлений химической этиологии представлены в таблице 20.

Таблица 20

**Смертность от острых отравлений химической этиологии
за период с 2013 – 2015 гг.**

Показатель	2013 г.		2014 г.		2015 г	
	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения	Всего (чел.)	на 100 тыс. населения
Всего	2	0,45	1	0,225	2	0,45

В результате проведенного анализа отравлений в 2015 г. отмечается увеличение количество острых (бытовых, производственных, техногенных) отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) по сравнению с 2014 г. на 0,2%, спиртосодержащей продукцией на 2,4%, наркотическими веществами на 0,9%, отмечается снижение количество отравлений лекарственными препаратами на 1,6%, так же отмечено снижение числа отравлений пищевы-

ми продуктами на 2,2%, отмечен рост отравлений, вызванными другими мониторируемыми видами на 1,2%.

Мониторинг условий воспитания и обучения

Согласно компетенции, Управление Роспотребнадзора по Республике Адыгея осуществляет федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением санитарно-противоэпидемических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их 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 учреждениях независимо от 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.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012 г. № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», вопросы охраны здоровья детей являются приоритетными при формировании государственной политики Российской Федерации.

Образовательная среда, в которую ежедневно попадают учащиеся и воспитанники образовательных учреждениях, являются сложной многокомпонентной системой, оказывающей влияние на состояние здоровья детей. В состав этой системы входит состояние территории, санитарно-техническое состояние внутренних помещений, параметры микроклимата, освещенности, рациональное и сбалансированное питание, учебная нагрузка, медицинское обеспечение, оснащенность учебных помещений необходимой мебелью.

Одним из критериев санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных организациях является распределение организаций по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ). Количество организаций, отнесенных к первой группе по уровню санитарно-эпидемиологического благополучия осталось на прежнем уровне в 2014 г. (62,0%) и 2015 г. (62,0%), при этом с 2009 года организаций, отнесенных к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия, не зарегистрировано на территории Республики Адыгея (таблица 21).

Таблица 21

Структура объектов, по категориям санитарно-эпидемиологического благополучия за 2013-2015 годы

Объекты	2013 г.				2014 г.				2015 г.			
	всего	I	II	III	всего	I	II	III	всего	I	II	III
Всего объектов ГДиП, в т.ч.	510	317	193	-	500	310	190	-	490	304	186	-
ДОУ	132	78	54	-	138	84	54	-	136	80	56	-
Общеобразовательные учреждения	166	81	85	-	154	85	69	-	149	83	66	-
Образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	5	5	-	-	6	4	2	-	7	4	3	-

Детские санатории	2	2	-	-	1	1	-	-	1	1	-	-
Учреждения для детей-сирот, оставшихся без попечения родителей	4	4	-	-	3	3	-	-	3	3	-	-
Организации дополнительного образования детей	75	38	37	-	75	38	37	-	74	38	36	-
Профессиональные образовательные организации	13	9	4	-	15	9	6	-	15	9	6	-
Организация отдыха детей и их оздоровления	101	94	7		96	80	16	-	93	80	13	-
Прочие типы организаций для детей и подростков	12	6	6	-	12	6	6	-	12	6	6	-

В Республике Адыгея централизованным водоснабжением обеспечено 100% организаций. Результаты лабораторных исследований из разводящей сети представлены в таблице №27.

Количество учреждений, не имеющих централизованной системы канализования, в 2015 г. составило 1,4% от общего количества детских организаций (2014 г. – 1,8%), в том числе:

- общеобразовательные организации – 5 организаций: г.Майкоп (МБОУ СОШ №14, №24, МБОУ ООШ №25, МБОУ ООШ №27, МБОУ НОШ №26);
- организации дополнительного образования – 2 организации: г. Майкоп – 2 (МБОУ ДОД ДШИ №5, Центр диагностики и консультирования).

Центральным отоплением обеспечено 99,6% организаций (за исключением 2 дошкольных организаций МО «Майкопский район»: МБДОУ № 11 п. Победа, МБДОУ № 9 п. Каменноостровский (таблица 22).

Таблица 22

**Санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков
Республики Адыгея в 2013-2015 гг., %**

Показатели санитарно-технического состояния	Доля учреждений, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, %			Темп прироста к 2013 г., %
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	
Требуется капитальный ремонт	11,6	1,0	0,8	- 93,1
Не канализовано	2,2	1,8	1,4	- 36,4
Отсутствует централизованное водоснабжение	0,2	-	-	-
Отсутствует центральное отопление	0,6	0,4	0,4	- 33,3

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 поко-

ления. 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. Неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия (недостаточная освещенность, нарушение температурного режима в отопительный сезон, шум, электромагнитное излучение, несоответствие учебной мебели росту детей, высокая учебная нагрузка) все это способствует снижению остроты зрения обучающихся детей. Нарушение осанки у детей школьного возраста связано с недостаточным количеством ученической мебели соответствующей росту-возрастным особенностям развития детей, о чем свидетельствует динамика профилактических осмотров детей и подростков, как при поступлении в образовательное учреждение, так и его продвижение по «образовательной лестнице», например: перед поступлением в дошкольное учреждение данный показатель составляет – 1,4%, перед поступлением в школу – 7,9%, при переходе к предметному обучению (4-5 классы) – 19,7%, в возрасте 15 лет – 23,9%.

Наибольший удельный вес детей с нарушением осанки от числа осматриваемых отмечен в 2014г. в МО «Город Майкоп» и составил (84%), Тахтамукайский район (4,4%), Майкопский район (3,2%);

– со сколиозом г. Майкоп (38,7%), Тахтамукайский район (18,4%), Теучежский район (12,5%), г. Адыгейск (7,2%).

По итогам надзорных мероприятий в 2015г. в общеобразовательных учреждениях Республики Адыгея было установлено, что обеспеченность ученической мебелью в соответствии с росту-возрастными особенностями развития детей в 8-ми образовательных организациях муниципальных образований не соответствовала возрастным особенностям развития детей, а именно (табл. 23, 24):

- МО «Город Майкоп» – 3 (СОШ№24, СКОШ 8-го вида, ГКОУ РА «Адыгейская республиканская школа – интернат I, II и IV видов»;
- МО «Кошехабльский район» – 2 (СОШ№4, СОШ№8);
- МО «Шовгеновский район» – 3 (ООШ№12, СОШ№1, СОШ№4);

Таблица 23

Гигиеническая характеристика детских учреждений Республики Адыгея по факторам среды обитания за 2013-2015 годы

Факторы среды обитания	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам			Темп прироста к 2013 г., %
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	
Мебель на соответствие росту-возрастным особенностям детей	22,9	30,2	14,5	- 36,7
Освещенность	-	-	2,1	-
Микроклимат	1,2	1,5	0,5	- 58,3
Уровень ЭМИ	-	-	-	-

Результаты лабораторного контроля (питьевой воды) в образовательных организациях Республики Адыгея за 2013-2015 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам			Темп прироста к 2013 г., %
	2013 г.	2014 г.	2015г.	
В разводящей сети:				
Санитарно-химические показатели	0,3	1,5	1,5	↑ в 5 раз
Микробиологические показатели	0,5	1,2	0,2	- 60,0

В целях обеспечения доступности дошкольного образования на территории республики осуществляют образовательные услуги и услуги по уходу и присмотру за детьми 131 хозяйствующих субъекта (143 объекта) подконтрольные Управлению Роспотребнадзора по Республике Адыгея. Структура объектов представлена следующим образом: 134 муниципальных бюджетных дошкольных образовательных организации, 7 муниципальных бюджетных общеобразовательных организаций, на базе которых функционируют дошкольные группы полного дня, 1 негосударственное некоммерческое дошкольное образовательное учреждение, 1 индивидуальный предприниматель.

В целях обеспечения к 2016 году стопроцентной доступности дошкольного образования для детей в возрасте от трех до семи лет в рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки» в республике реализовывался План мероприятий («дорожная карта») Республики Адыгея «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования и науки», утвержденный распоряжением Главы Республики Адыгея № 30-рг от 28 февраля 2013 года. «Дорожная карта» отражала комплекс мер, включающий строительство новых дошкольных организаций (далее – ДО), реконструкцию (в том числе возвращенных зданий ДО), открытие дошкольных групп на базе общеобразовательных учреждений, развитие альтернативных форм дошкольного образования. Во исполнение Плана во всех муниципальных образованиях Республики Адыгея приняты муниципальные программы для создания дополнительных мест полного дня в существующих дошкольных организациях, проведения капитальных ремонтных работ, создания групп кратковременного пребывания детей.

По информации Министерства образования и науки Республики Адыгея на 01.01.2016 года в целях реализации мероприятий по модернизации региональной системы дошкольного образования в республике введено 870 новых мест для реализации программ дошкольного образования в 17 образовательных организациях (520 мест по МРСДО, 350 мест за счет средств местных бюджетов). На указанные цели выделено 136 405,3 тыс. руб., в том числе: 92 488,0 тыс. руб. – за счет средств федерального бюджета, 43 917,3 тыс. руб. – за счет средств местных бюджетов.

В соответствии с соглашением между Министерством образования и

науки Российской Федерации и Кабинетом Министров Республики Адыгея о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Республики Адыгея на модернизацию региональных систем дошкольного образования в 2015 году из федерального бюджета предоставлена субсидия в сумме 92 488 тыс. руб., которая направлена:

- в МО «Красногвардейский район» в сумме 54 333,2 тыс. руб. для проведения реконструкции старого здания муниципального бюджетного образовательного учреждения – гимназия № 1 с. Красногвардейское и открытия новой дошкольной образовательной организации на 190 мест;

- в МО «Гиагинский район» в сумме 6 270,0 тыс. руб. для проведения реконструкции неиспользуемого бывшего здания участковой больницы ст. Дондуковская в детский сад на 60 мест;

- в МО «Тахтамукайский район» в сумме 17 290,1 тыс. руб. для строительства пристройки к муниципальному бюджетному дошкольному образовательному учреждению № 14 «Солнышко» п. Яблоновский на 120 мест;

- в МО «Кошехабльский район» в сумме 5 000,0 тыс. руб. для реконструкции существующего здания муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения № 13 с. Вольное на 60 мест;

- в МО «Шовгеновский район» в сумме 9 594,7 тыс. руб. для проведения капитального ремонта неиспользуемой части здания муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 2 «Бэрэчэт» а. Джерокай на 50 новых мест (5 600,0 тыс.руб.) и капитального ремонта здания муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 3 «Золушка» в х. Мамацев на 40 мест (3 994,7 тыс.руб.).

По состоянию на 01.01.2016 года в Республике Адыгея дошкольным образованием охвачено 21782 ребенка, что составляет 73% от числа всех детей, нуждающихся в устройстве в ДООУ. Нуждается в устройстве в дошкольные организации возрасте от 0 до 3 лет – 8133 ребенка, дети в возрасте от 3 до 7 лет – обеспечены местами в дошкольных организациях – 100%.

Из 143 учреждений 114 или 82,6% учреждений это отдельно стоящие здания, в которых воспитывается 79,7% детей (17837 чел.), 24 учреждения – приспособленные (16,8% учреждений), в которых воспитывается 3760 чел., общественных зданиях – 5 учреждений – 3,5%, с количеством воспитывающихся 784 чел.

Для организации питания детей в 99,2% учреждений оборудованы пищеблоки, работающие на сырье, в одной организации (0,8%) питание детей осуществляется в буфете-раздаточной. Индивидуальными предпринимателем, осуществляющим услуги по уходу и присмотру для организации питания детей заключены договора на поставку готовой кулинарной продукции с объектами общественного питания.

В 2015 году осуществлен федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в отношении 81 дошкольной организации. В результате проведенных контрольно-надзорных мероприятий пресечено 193 правонарушения в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей. По выявленным нарушениям должностными лицами управления составлен 83 протокола об административных правонарушениях по ст. ст. 6.3, 6.4, 6.6, 6.7 ч.1, 19.5 ч.1 КоАП РФ, вынесено 69 постановлений о привлечении к административной ответственности в ви-

де штрафов на сумму 290,5 рублей.

На территории Республики Адыгея услуги начального, основного и среднего общего образования осуществляют 148 общеобразовательных учреждений (157 учреждений с учетом филиалов), из которых 137 учреждений расположены в учреждениях типовой постройки, что составляет 87%, остальные 13% учреждений расположены в приспособленных помещениях.

В соответствии с ч.3 ст. 41 Федерального закона от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» организация оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, для чего в 132 школах республики оборудованы медицинские кабинеты, из которых 89,2% соответствуют требованиям санитарных правил. Отсутствуют медицинские кабинеты в 16 учреждениях, что составляет 10,8%: МО «Город Майкоп» – 1; МО «Майкопский район» – 8; МО «Красногвардейский район» – 4; МО «Теучежский район» – 3.

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 учреждениями 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 учреждениях с нарушением требований санитарного законодательства, особенно в неблагоприятные эпидемические периоды года.

В 2015 году осуществлен федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в отношении 65 общеобразовательных организаций. В результате проведенных контрольно-надзорных мероприятий пресечено 233 правонарушений в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей. В сегменте нарушений преобладали нарушения в организации питания детей такие как: использование столовой посуды с трещинами, сколами, отбитыми краями; нарушение поточности технологических процессов приготовления кулинарных изделий, отсутствие производственного лабораторного контроля за качеством изготавливаемой кулинарной продукции, санитарным состоянием учреждений, не соблюдались рекомендуемые среднесуточные наборы пищевых продуктов, не обеспечивалась сбалансированность рациона питания, отсутствие должного производственного контроля за качеством хранения пищевых продуктов и т.д.

По выявленным нарушениям должностными лицами управления составлено 132 протоколов об административных правонарушениях по ст. ст. 6.3, 6.4, 6.6, 6.7 ч.1, 19.5 ч.1 КоАП РФ, вынесено 115 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на сумму 310,5 рублей.

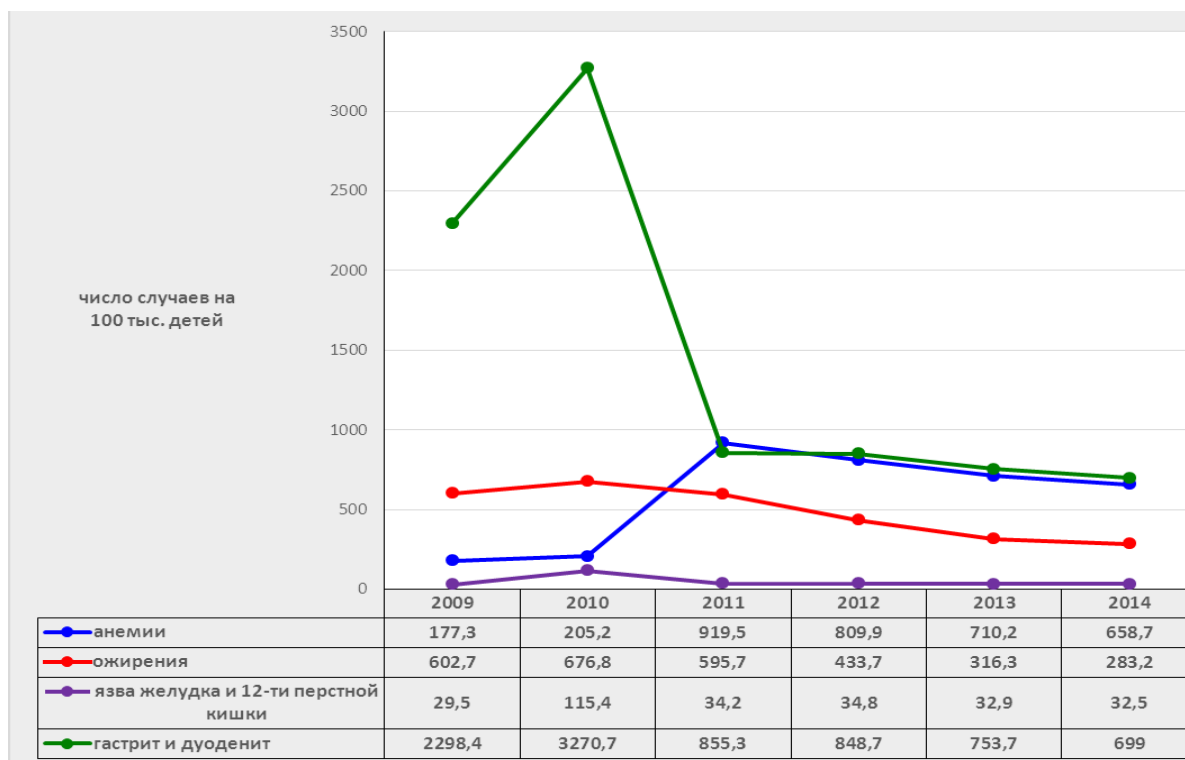


Рис.12. Динамика заболеваемости детей в возрасте от 0 до 14 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаев на 100 тыс. детей

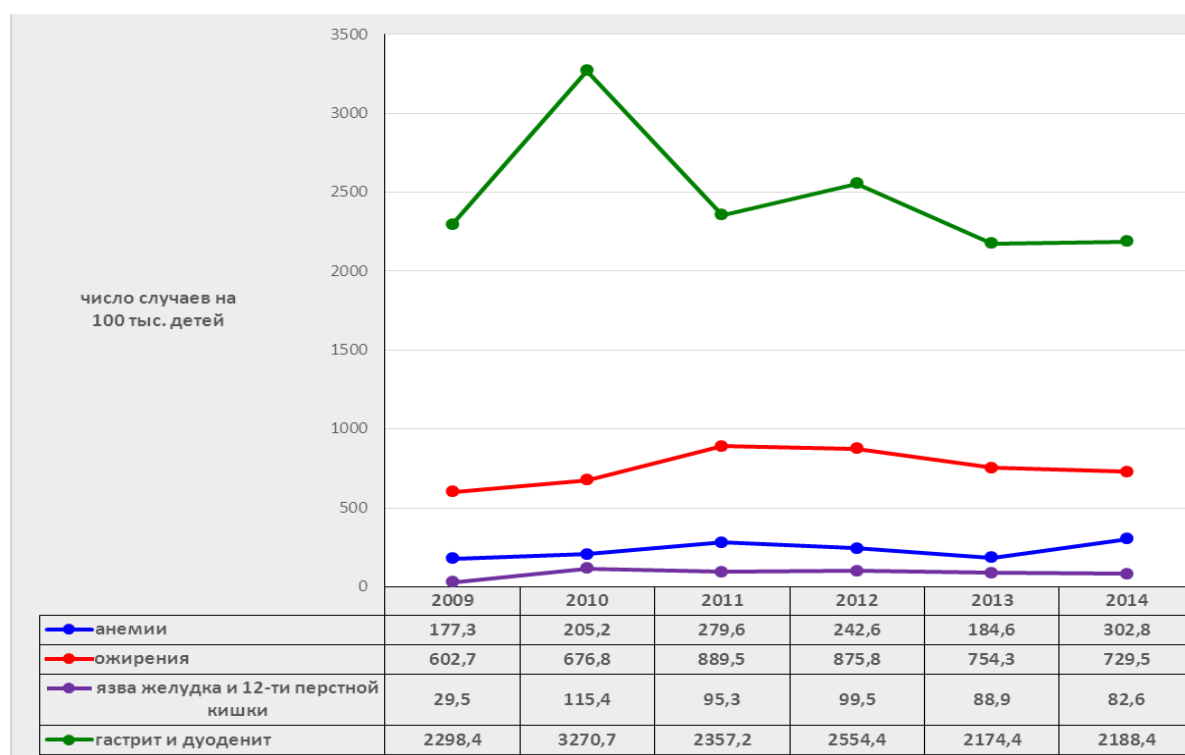


Рис.13. Динамика заболеваемости детей в возрасте 15-17 лет (с диагнозом, установленным впервые), случаев на 100 тыс. детей

Анализ сведений о заболеваемости детей и подростков Республики Адыгея алиментарно-зависимыми заболеваниями свидетельствует о том, что имеется тенденция увеличения роста таких заболеваний как ожирение, язвенная болезнь желудка, гастрит и дуоденит при продвижении ребенка по «образовательной лестнице». Так, например, ожирение детей в возрасте от 0

до 14 лет составляет 283,2 на 100 тысяч, а возрасте 15-17 лет – 729,5 на 100 тысяч; язвенная болезнь желудка – 32,5 и 82,6 соответственно; гастрит и дуоденит – 699,0 и 2188,4 соответственно (рис.12,13).

При этом с 2014 года в Республике Адыгея отсутствует региональная программа «Школьное питание», предусматривающая вопросы увеличения числа школьников, охваченных горячим питанием, улучшения материально-технических баз пищеблоков и качества питания школьников. В 7 из 9 муниципальных образований республики имеются муниципальные программы (подпрограммы) организации школьного питания, включая обеспечение бесплатным питанием определенные категории детей. Основными мероприятиями данных программ являются: модернизация материально-технической базы школьных столовых, пищеблоков и буфетов (комплектование школьных пищеблоков холодильным и технологическим оборудованием, капитальные ремонты помещений пищеблоков и инженерных коммуникаций), рационализация питания (внедрение в рацион питания школьников молока, проведение сезонной витаминизации блюд, использование йодированной соли при приготовлении блюд школьного питания), повышение привлекательности и доступности питания для более широкого числа учащихся образовательных учреждений. Отсутствуют муниципальные программы в МО «Красногвардейский район», МО «Шовгеновский район». С целью улучшения организации работы по обеспечению горячим питанием обучающихся Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея и Министерством образования и науки Республики Адыгея проведено совместное совещание 11 ноября 2015 года под председательством заместителя Премьер-Министра Республики Адыгея по вопросу организации питания обучающихся образовательных организациях с участием заместителей глав муниципальных образований по социальным вопросам. Разработан План мероприятий («дорожная карта») по совершенствованию организации питания обучающихся общеобразовательных организаций в Республике Адыгея на 2015-2016 учебный год.

Несмотря на это, по итогам 2015 года в Республике Адыгея охват горячим питанием школьников составил 73,3% или 33791 школьников (от общего количества учащихся 46072 чел.), что на 3% выше уровня прошлого года (таблица №28). Ниже республиканских показателей охват горячим питанием детей отмечен в следующих муниципальных образованиях: Кошехабльский район – 69,4%, г. Майкоп – 70,6%, Красногвардейский район – 58,1%, Майкопский район – 51,4% (таблица 25, 26, рис.14).

Таблица 25

**Охват учащихся общеобразовательных организаций горячим питанием
за 2013-2015 гг.**

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп прироста к 2013 г., %
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего, %	63,3	70,3	73,3	+ 15,8
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы, %	88,4	83,8	91,3	+ 3,3
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы, %	46,1	59,2	58,0	+ 25,8

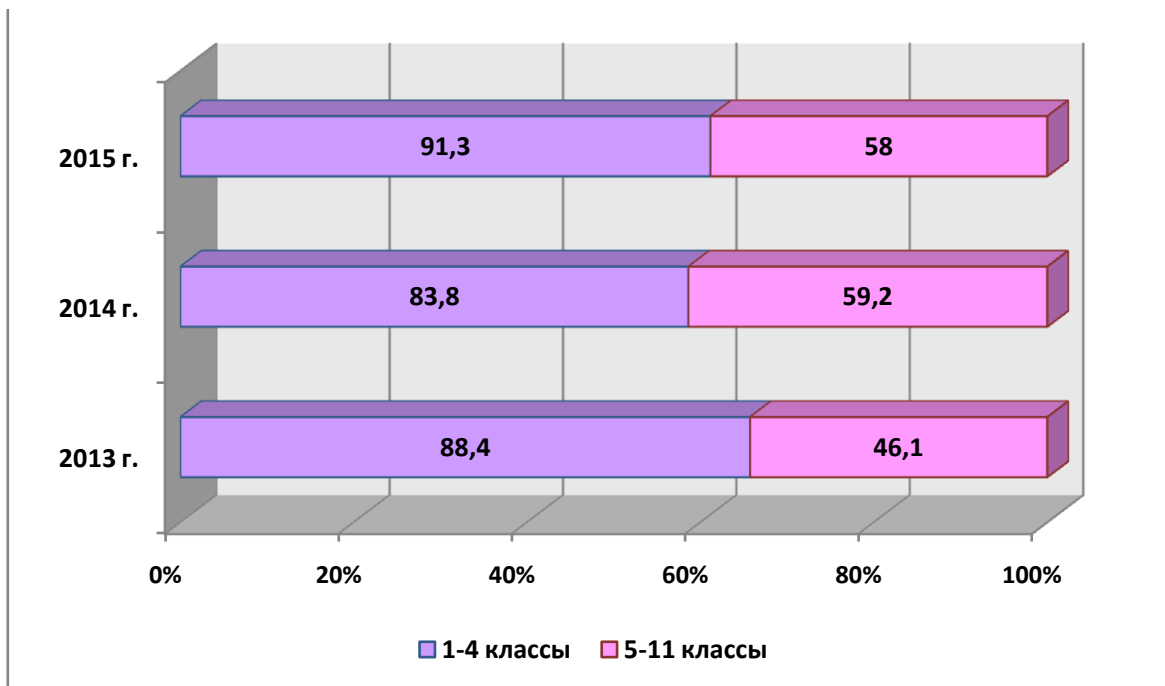


Рис. 14. Охват горячим питанием школьников, %

Таблица 26

**Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций
Республики Адыгея в разрезе муниципальных образований
в 2013-2015 годы**

Муниципальное образование	2013 г.			2014 г.			2015 г.		
	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся
Кошехабльский район	3228	2236	69,3	3156	2190	69,3	3087	2142	69,4
Теучежский район	1701	1279	74,8	1734	1401	80,7	1845	1625	88,0
Шовгеновский район	1906	1602	84,0	1808	1605	88,7	1732	1484	85,7
Гиагинский район	3380	2029	60,0	3318	2805	84,5	3364	2495	74,2
г. Адыгейск	1669	1528	91,5	1659	1575	94,9	1659	1581	95,3
Майкопский район	5673	3222	56,8	5906	2999	50,7	6091	3127	51,4
г. Майкоп	16348	10168	62,2	16813	10575	62,8	17136	12102	70,6
Тахтамукайский район	6613	3918	59,3	7071	6407	90,6	7563	7143	94,5
Красногвардейский район	3400	1818	53,5	3496	2037	58,3	3595	2088	58,1
Республика Адыгея	43918	27800	63,3	44939	31594	70,3	46072	33791	73,3

В 2015 году в Республике Адыгея охват горячим питанием обучающихся начальных классов выше среднереспубликанских показателей достигнут в следующих муниципальных образованиях: г. Адыгейск – 100%, Шовгеновский район – 100%, г. Майкоп – 100%, Тахтамукайский район – 94,5%, Гиагинский район – 95,6% (таблица 27).

Таблица 27

**Охват горячим питанием обучающихся 1-4 классов Республики Адыгея
в разрезе муниципальных образований за 2013-2015 годы**

Муниципальное образование	2013 г.			2014 г.			2015 г.		
	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся	кол-во уч-ся всего	число уч-ся, получающих гор.питание	% охвата от всех уч-ся
Кошехабльский район	1318	1249	94,7	1288	1221	94,8	1373	1165	84,9
Теучежский район	689	689	100	1228	903	73,5	1046	978	93,5
Шовгеновский район	669	669	100	675	675	100	574	574	100,0
Гиагинский район	1432	1142	79,7	1468	1468	100	1575	1506	95,6
г. Адыгейск	734	593	80,7	736	736	100	771	771	100,0
Майкопский район	2535	1860	73,3	2703	1810	66,9	2843	2013	71,0
г. Майкоп	5989	5940	99,2	7318	5965	81,5	7737	7737	100,0
Тахтамукайский район	2958	2636	89,1	3284	2981	90,7	3643	3424	94,0
Красногвардейский район	1503	1003	66,2	1536	1205	78,4	1639	2228	75,0
Республика Адыгея	17837	15781	88,4	20236	16964	83,8	21241	19396	91,3

В Республике Адыгея школьные столовые имеются в 116 школах, из которых 104 работают на сырье, 12 – на полуфабрикатах, также оборудовано 35 буфетов-раздаточных и 6-буфетов. В 2-х общеобразовательных учреждениях республики, в которых обучается 191 обучающийся, отсутствуют помещения для приема пищи: г. Майкоп – (НОУ «Православная гимназия во имя Преподобного Сергия Радонежского» – 127 учащихся, НОУ ШИРР АГУ – 64 учащихся). Питание учащихся Православной гимназии организовано на базе буфета-раздаточной МБОУ ООШ №20, учащихся НОУ ШИРР АГУ на базе столовой ГБОУ РА «Адыгейской республиканской гимназии».

В 2015 году выделялись бюджетные средства в 7 муниципальных образованиях для организации питания 9900 учащихся определенных категорий (из малообеспеченных семей), что составляет 21,5% от общего числа школьников. Тогда как в 2014 году выделялись бюджетные средства из 6 муниципальных образования для 14 554 учащихся, что составило 32,4% от общего числа обучающихся в 2014 году и 28,8% в 2013 году (таблица 28).

Средняя стоимость питания по муниципальным образованиям представлена в таблице 29.

В муниципальных образованиях Красногвардейского, Шовгеновского районов средства из муниципальных бюджетов для организации питания учащихся не выделялись.

Таблица 28

Выделение финансовых средств муниципальными образованиями Республики Адыгея для питания учащихся общеобразовательных учреждений в 2015 году

Муниципальное образование	Количество детей			Сумма на 1 ребенка в день, руб.		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Гиагинский район	-	539	55	-	20,06	35,0
г. Майкоп	4285	3963	3993	32,0	33,75	35,44
Теучежский район	127	1401	1845	3,0	3,0	3,0
Теучежский район	-	202	-	-	30,0	-
Кошехабльский район	-	-	103	-	-	40,0
г. Адыгейск	754	1577	83	8,0	8,0	8,0
г. Адыгейск	17	30	43		30,0	45,0
Тахтамукайский район	6613	6372	3424	7,2	10,0	10,0
Майкопский район	840	470	354	40	25,0	55,0
Всего:	12636	14554	9900	-	-	-

Таблица 29

Средняя стоимость питания

Муниципальное образование	Завтраки, руб.	Обеды, руб.
Кошехабльский район	15-20	27-30
Теучежский район	18-20	20-25
Шовгеновский район	12-15	30-33
Гиагинский район	32,0	40,0
г. Адыгейск	18-20	20-25
Майкопский район	20,0	55,0
г. Майкоп	35,44	50-60
Тахтамукайский район	30,0	40,0
Красногвардейский район	30,0	30-60

С целью ликвидации микронутриентной недостаточности и в соответствии с Постановлением Правительства РФ № 119 от 05.10.1999 года «О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода» в дошкольных организациях и общеобразовательных учреждениях республики в питании детей, постоянно используется йодированная соль. В 2015 году при осуществлении контрольно-надзорных мероприятий исследовано 7 проб йодированной соли; проб, не соответствующих требованиям не установлено.

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных
детских коллективах в 2011-2015 гг.**

Показатели	Удельный вес нестандартных проб, %				
	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Санитарно-химические	-	-	0,6	-	0,3
Микробиологические	0,4	0,3	0,4	0,2	0,06
Калорийность и полнота вложения продуктов	0,7	0,2	0,8	-	-

Проблемными вопросами по организации питания школьников остаются:

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

- недостаточный контроль со стороны должностных лиц образовательных учреждений и медицинских работников 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 администрациями общеобразовательных учреждений с родителями учащихся о целесообразности организованного питания детей, об ответственности за непринятие своевременных мер,

- недостаточный уровень культуры питания учащихся образовательных учреждений.

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 2015 года на территории Республики Адыгея функционировало 94 летних оздоровительных учреждения. Структура летних оздоровительных учреждений представлена следующим образом: 88 – лагеря с дневным пребыванием детей, 5 – загородные стационарные учреждения, 1 – детский санаторий.

В 2015 году произошло уменьшение количества оздоровительных учреждений на 3 учреждения (97 учреждение в 2014 году).

В летний период 2015 года на территории Республики Адыгея оздоровлено 10 459 детей, также за пределами республики оздоровлено 1192 ребенка. Всего в летний период оздоровлено 11 651 ребенок Республики Адыгея. Охват детей летним отдыхом составил 100% от запланированного. В 2015 году наряду с сокращением числа летних оздоровительных учреждений, уменьшилось и число детей, оздоровленных в летний сезон на 11,8% по сравнению с 2014 года. Одной из причин уменьшения оздоровленных детей стало сокращение финансирования детской оздоровительной кампании за счет средств федерального бюджета на 48 250,4 млн. руб.

В целях профилактики клещевого энцефалита и геморрагической лихорадки с почечным синдромом перед началом летней оздоровительной кампании 2015 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 составляет 100% от территории подлежащей обработке. В течение летней оздоровительной кампании также проводились зоолого-энтомологические обследования мест дислокации ЛОУ, туристических и экскурсионных маршрутов. В лечебно-профилактических учреждениях не зарегистрировано обращений по поводу присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений республики и прилегающих к ним территориях. Случаев заболеваний клещевым вирусным энцефалитом и крымской геморрагической лихорадкой в Республике Адыгея не зарегистрировано.

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 2015 года, обеспечены необходимым технологическим и холодильным оборудованием, кухонной и столовой посудой. В учреждениях с круглосуточным пребыванием детей организовано 5-ти разовое питание, в лагерях с дневным пребыванием детей – 2-х разовое. Фактическая стоимость питания одного дня каждого ребенка составляла: ЛОУ на базе санаториев – 200 руб., загородные оздоровительные учреждения – 220 руб., оздоровительные площадки с дневным пребыванием детей – 93 руб.

Массовые инфекционные заболевания, пищевые отравления, случаи смерти, в летних оздоровительных лагерях в сезон 2015 года не регистрировались.

В целях реализации поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 28.02.2014 г. №ОГ-П12-1435 и исполнения приказа №128 от 25.02.2015 г. «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2015 года» в период подготовки к летней оздоровительной кампании 2015 года специалистами Управления были проведены внеплановые проверки в отношении летних оздоровительных учреждений. В период подготовительных работ в ЛОУ отобрано и исследовано 188 пробы питьевой воды, не стандартных проб не установлено.

В период функционирования летних оздоровительных учреждений проведены внеплановые контрольно-надзорные мероприятия в отношении 94 летних оздоровительных учреждений Республики Адыгея (198 проверок с учетом кратности проверок) и 8 поставщиков продуктов питания и продовольственного сырья в ЛОУ. Специалистами Управления составлено 69 административных материалов в отношении летних оздоровительных учреждений и поставщиков продуктов питания и продовольственного сырья.

В сегменте нарушений преобладали нарушения в организации питания детей: некачественное оформление документации, что не позволяло четко

установить картину питания; использование столовой посуды с трещинами, сколами, отбитыми краями; также имелись нарушения по соблюдению требований к эксплуатации зданий, строений, сооружений, оборудованию помещений соответствующей мебелью; организации и проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий по качественному проведению уборки помещений, соблюдению дезинфекционных мероприятий в полном объеме.

По результатам рассмотрения административных материалов вынесены 69 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на сумму 268,5 тыс. рублей.

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

- 324 проб питьевой воды по микробиологическим показателям и санитарно-химическим показателям, не стандартных проб не выявлено;
- 299 пробы готовой кулинарной продукции по микробиологическим показателям, выявлена не стандартная проба – 1;
- 299 пробы готовой кулинарной продукции по санитарно-химическим показателям, не стандартных проб не выявлено;
- 22 пробы почвы по паразитологическим показателям, 1 проба (4,5%) из которых не соответствуют нормируемым требованиям;
- 4190 смывов с объектов внешней среды, 7 (0,2%) из которых не соответствуют нормируемым требованиям.

Итоги, летней оздоровительной кампании 2015 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 2015 г. – 88,5%). По результатам обследований итоговая эффективность оздоровления составила: выраженный оздоровительный эффект – 93,0% (в 2014 г. – 92,8%), слабый оздоровительный эффект – 6,6% (в 2014 г. – 6,7%), отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 0,3% детей (в 2014 г. – 0,5%) (таблицы 31,32).

Из числа оздоровленных детей:

- 59,2% – дети в возрасте от 7 до 10 лет (в 2014 – 59,9%);
- 35,1% – дети в возрасте от 11 до 14 лет (в 2014 – 31,5%);
- 5,7% – дети в возрасте старше 14 лет (в 2014 – 8,6%).

Таблица 31

**Удельный вес детей с выраженным оздоровительным эффектом
в 2013-2015 гг.**

Показатель	Годы		
	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	92,0	92,8	93,0

Таблица 32

Эффективность оздоровления детей в 2014-2015 гг. в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей

Наименование ЛОУ	Всего детей		Выраженный оздоровительный эффект		Слабый оздоровительный эффект		Отсутствие оздоровительного эффекта	
	2014г.	2015г.	2014г.	2015г.	2014г.	2015г.	2014г.	2015г.
Майкопский район	475	446	419 88,%	390 87,4%	52- 10,9%	52 11,6%	4 0,9%	4 0,9%
Красногвардейский район	328	328	302 92,1%	309 94,2%	26 7,9%	19 5,8%	-	-
г. Майкоп	1801	1701	1696 94,2%	1640 96,4%	94 5,2%	61 3,6%	11 0,6%	-
г. Адыгейск	452	427	401 88,7%	379 88,8%	48 10,7%	46 10,7%	3 0,6%	2 0,5%
Тахтамукайский район	810	810	684 84,5%	790 97,5%	120 14,8%	20 2,5%	6 0,7%	-
Теучежский район	471	443	418 88,8%	408 92,1%	53 11,2%	35 7,9%	-	-
Кошехабльский район	971	933	827 85,2%	793 85,1%	141 14,5%	136 14,6%	3 0,3%	4 0,4%
Шовгеновский район	477	444	430 90,1%	417 94,0%	47 9,9%	27 6,0%	-	-
Гиагинский район	472	440	438 92,8%	426 96,8%	34 7,2%	14 3,1%	-	-

По итогам диспансеризации детского населения в 2015 году Министерством здравоохранения Республики Адыгея представлены сведения о числе детей, нуждающихся в оздоровлении в 2016 году и о профиле заболеваний детей. Нуждается в оздоровлении в 2016 году 11,8% от общего числа школьников (в 2015 году – 29,7% от числа школьников) или 32,5% от числа детей, состоящих на Д-учете (в 2015 году – 31% от числа детей, состоящих на Д-учете).

Распространенность форм нозологических заболеваний среди детей и подростков по Республике Адыгея распределена следующим образом:

- 1) заболевания органов пищеварения – 32,6%;
- 2) заболевания органов дыхания – 17,8%;
- 3) заболевания опорно-двигательного аппарата – 17,6%;
- 4) заболевания нервной системы – 15,9%;
- 5) заболевания сердечно-сосудистой системы – 5,8%;
- 6) болезни мочеполовой системы – 5,2%;
- 7) эндокринологические заболевания – 5,1%.

Мониторинг физических факторов среды обитания

Актуальными являются вопросы влияния на санитарно-эпидемиологическую обстановку эксплуатации источников потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы.

Федеральный санитарно-эпидемиологический надзор за источниками потенциально опасных физических факторов неионизирующей природы осуществляется на промышленных предприятиях, на территории вокруг промышленных объектов, на территории населенных мест, в жилых и общественных зданиях, в учебных заведениях, детских и медицинских организациях. Значительная часть исследований физических факторов осуществляется на территории жилой застройки, в зоне влияния предприятий, а также в целях установления санитарно-защитных зон вокруг различных объектов. Структура исследований представлена в таблице (таблицы 33).

Таблица 33

Количество замеров физических факторов за период 2013-2015 гг.

год	шум	вибрация	микроклимат	освещенность	ЭМИ	прочее
2013	749	467	5795	3893	2604	8921
2014	917	551	7238	5016	4284	9008
2015	524	448	6427	4283	2448	2144
Темп прироста к 2013г, %	- 30,4	- 4,1	+ 10,9	+ 10,0	- 6,0	- 76,0

Из общего числа обследованных объектов не отвечало санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума – 22%, вибрации – 2,0%, микроклимату – 3,0%, освещенности – 4,1%, электромагнитные поля – 2,1 (рис.15).

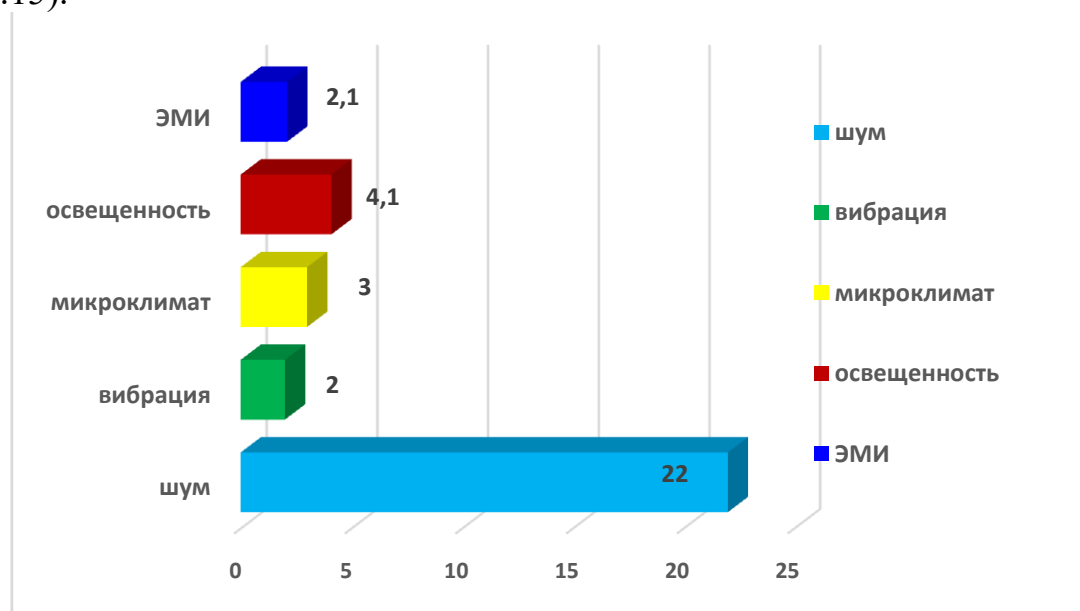


Рис.15. Количество обследованных объектов не отвечающим санитарно-гигиеническим требованиям, %

Наиболее выраженное неблагоприятное воздействие физических факторов, прежде всего шума, на организм работающих остается в деревообраба-

творяющей, строительной, пищевой промышленности и сельском хозяйстве (ООО «Юрмала» кирпичный завод, ООО Предприятие «Форвард», ООО «Титул», ООО «Питейный дом», ООО «Орехпромагро», ИП глава КФХ Десяткин В.А., ИП глава КФХ Коломазенко Н.Н., ИП глава КФХ Петрова О.В., ИП Никогосян Э.Г., ЗАО КСМ «Энемский», АО «Кошехабльский комбинат нерудных материалов», ООО «ЭКОПАК»), не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям.

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

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

Таблица 34

Исследования физических факторов

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп прироста к 2013г, %
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму, %	62,0	20,7	27,1	- 56,3
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации, %	2,5	1,8	1,1	-56,0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату, %	12,2	2,3	4,8	- 60,0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям, %	0	0	0	-
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности, %	3,2	2,76	2,7	- 15,6
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по шуму, %	10,0	0,76	9,3	- 7,0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по вибрации, %	0	0	0	-
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по микроклимату, %	2,0	1,12	0,8	- 60,0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по электромагнитным полям, %	0	0	0	-
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на коммунальных объектах по освещенности, %	2,8	0,49	2,0	- 28,6

В 2015 году относительное число рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, по отдельным физическим факторам (шум, освещенность, электромагнитное излучение) увеличилось по сравнению с 2014 годом. В 2013-2015 гг. в целом на объектах надзора наблюдалась положительная динамика: наиболее существенно снизилась доля рабочих мест, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по параметрам микроклимата и уровню шума, в меньшей степени по уровню вибрации, увеличилась по уровням электромагнитных полей и освещенности (таблица 35).

Таблица 35

Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по физическим факторам в 2013-2015 гг., % (от общего числа обследованных рабочих мест)

год	шум	вибрация	микроклимат	освещенность	ЭМИ
2013	39,0	1,7	2,26	1,4	-
2014	21,4	1,8	1,4	1,1	-
2015	23,1	1,35	1,14	1,9	1,3
Темп прироста к 2013г, %	- 40,8	- 20,6	- 49,5	+ 35,7	-

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности представлена в таблицах 36.

Таблица 36

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

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, %	0,008	0,008	0,008	0,008
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, коммунальные объекты, %	0,02	0,02	0,02	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	0,03

Одним из важнейших разделов санитарного надзора является контроль воздействия физических факторов неионизирующей природы на детей и подростков. В целом по республике в 2015 году снизилась доля обследованных детских и подростковых организаций, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микроклимату (таблица 37).

**Гигиеническая характеристика детских учреждений Республики Адыгея
по факторам среды обитания за 2012-2015 годы**

Факторы среды обитания	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам			
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Освещенность	1,4	-	-	2,1
Микроклимат	9,6	1,2	1,5	0,5
Уровень ЭМИ	-	-	-	-

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

В детских дошкольных и образовательных учреждениях из физических факторов контролируются главным образом: освещенность, микроклимат и электромагнитные поля. В течение 3 лет наблюдается снижение процента обследованных детских и подростковых учреждений, 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 67 дБА (при норме 55 дБА), максимальный 70 дБА, что на 2 дБА более по сравнению с 2014 годом и на 5 дБА по сравнению с 2012. Это связано с увеличением количества автотранспорта.

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

Не менее значимым источником акустического шума и вибрации воздействующего на население, являются различные внутридомовые источники, встроенные в эксплуатируемые жилые здания и инженерно-технологическое оборудование (вентиляционное, холодильное оборудование, наружные блоки систем кондиционирования, лифты и т.д.). За 2015 год было рассмотрено 77 жалоб, превышение шума установлено на 1-5 дБА. Необходимо отметить, что основная масса измерений шума приходится на ночное время суток с 23-00 до 07-00 час (таблица 38, рис.16). 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.

Структура заявлений граждан по физическим факторам за 2013-2015г.г.

Фактор	Шум		Вибрация		Микроклимат		Освещенность		ЭМП		Всего
Год	заявлений	удельный вес, %	заявлений	удельный вес, %	заявлений	удельный вес, %	заявлений	удельный вес, %	заявлений	удельный вес, %	заявлений
2013	25	3,2	3	0,4	26	3,3	14	1,8	11	1,4	779
2014	29	7,6	2	0,5	12	3,2	9	2,3	18	4,7	380
2015	14	2,6	4	0,76	26	4,94	19	3,6	14	2,66	413

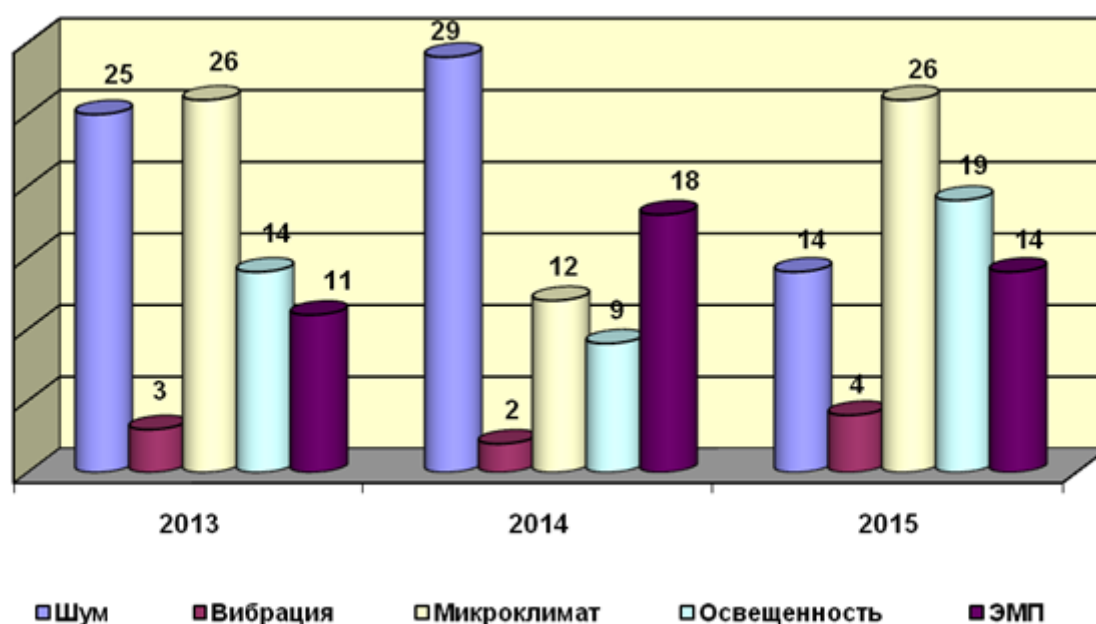


Рис. 16. Заявления граждан по физическим факторам в 2012-2014 гг.

Все более актуальной становится проблема электромагнитной безопасности населения, так как с каждым годом увеличивается в республике количество передающих радиотехнических объектов (далее – ПРТО). В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» выдано 92 экспертных заключения на 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 много, поэтому используются все относительно высокие здания, в том числе жилые, общественные, включая медицинские организации и др. Это допускается действующими санитарными правилами и нормами, но вызывает необходимость жесткого контроля за ПРТО как на стадии проектирования, ввода в эксплуатацию, так и в период эксплуатации данных объектов.

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

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

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 при проведении контрольно-надзорных мероприятий по контролю физических факторов.
2. Усиление контроля за соблюдением требований к параметрам физических факторов на промышленных предприятиях, пищевых, коммунальных объектах, детских и подростковых учреждениях, в том числе при использовании вычислительной техники.
3. Выявление и замена устаревшего оборудования промышленных и сельскохозяйственных предприятий с целью уменьшения риска возникновения профессиональных заболеваний, связанных с воздействием акустического шума и вибрации.
4. Упорядочение градостроительной ситуации в населенных пунктах, где расположены промышленные объекты и производства, требующие организации санитарно-защитных зон.

Мониторинг радиационной обстановки в Республике Адыгея

В соответствии с Федеральным Законом «О радиационной безопасности населения» №3-ФЗ от 9 января 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 2014 году по Республике Адыгея составила 2380,50 чел. мЗв/год, что соответствует 5,332 мЗв/год в среднем на одного жителя, при среднероссийском показателе – 3,7 мЗв/год.

Структура дозы облучения на 1 жителя области по состоянию на 01.01.2014 года сформирована следующим образом: 89,83% – от природных источников и 10,07% – медицинское облучение, на долю всех остальных источников приходится – 0,1% (структура облучения населения РФ на аналогичный период составляла 86,9% – природные источники; 12,8% – медицинское облучение и 0,16% – прочие источники соответственно) (рис.17).

Средняя годовая эффективная доза на жителя Республики Адыгея за счёт всех источников ионизирующего излучения и вклад отдельных компонентов в среднюю годовую эффективную дозу представлен в таблице 39.

Таблица 39

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

Виды облучения населения территории	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	РФ, 2014 г.
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
--- персонала	0,001	0,001	0,001	0,001	-
--- населения, проживающего в зонах наблюдения	-	-	-	-	-
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	0,005	0,005	0,005	0,005	-
--- за счет глобальных выпадений	0,005	0,005	0,005	0,005	0,005
--- за счет радиационных аварий прошлых лет	-	-	-	-	-
в) природных источников, в том числе:	3,399	5,010	5,007	4,790	
--- от радона	2,044	3,660	3,660	3,500	-
--- от внешнего гамма-излучения	0,665	0,650	0,647	0,600	-
--- от космического излучения	0,400	0,400	0,400	0,400	-
--- от пищи и питьевой воды	0,120	0,130	0,130	0,120	-
--- от содержащегося в организме К-40	0,170	0,170	0,170	0,170	-
г) медицинских исследований	0,310	0,393	0,424	0,537	
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году	-	-	-	-	-
ВСЕГО:	3,715	5,409	5,437	5,332	-



Рис.17. Структура коллективных доз облучения населения Республики Адыгея и Российской Федерации в 2014 г., %

На территории Республики Адыгеи объекты 1 и 2 категории отсутствуют.

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

За 2014 год из 69 организаций Республики Адыгея 69 (в том числе мед-

учреждений – 64, промышленных – 5) предоставили государственные статистические формы 1-ДОЗ и радиационно-гигиенические паспорта, использующих источники ионизирующего излучения, что составляет 100% от общего числа.

Необходимо отметить, что число организаций, представляющих форму №1-ДОЗ и РГП организаций, постоянно увеличивается (Рис.18).

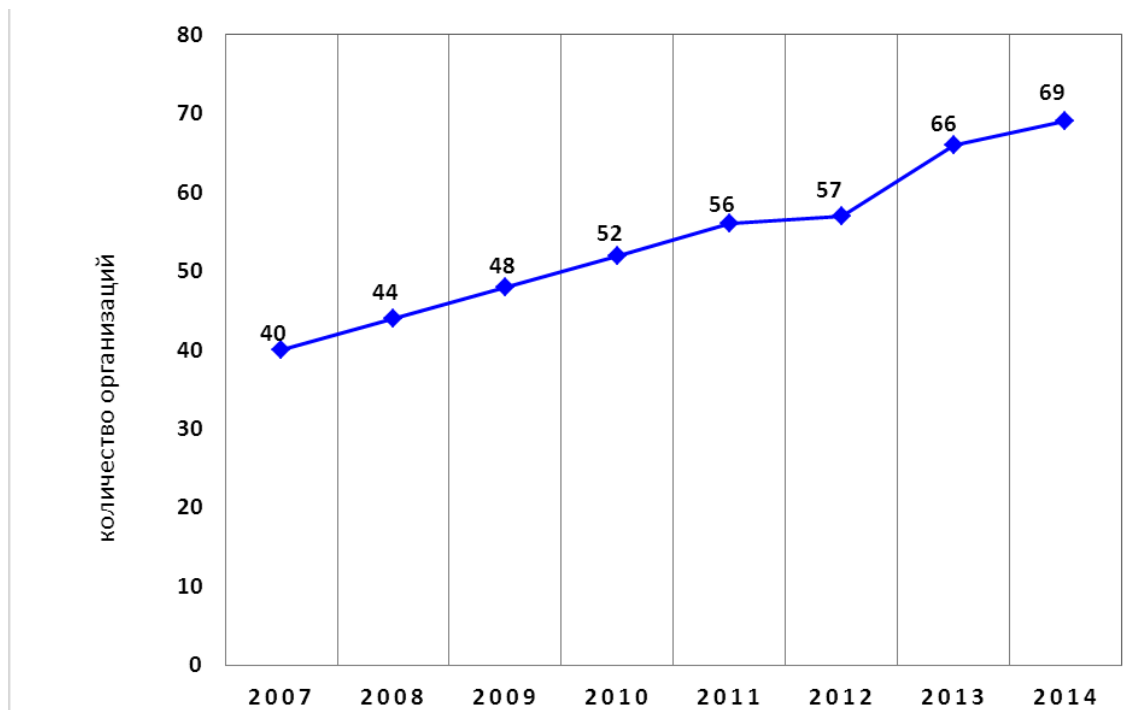


Рис. 18. Динамика числа организаций, представивших формы федерального государственного статистического наблюдения

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

Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды. Характеристика содержания радионуклидов в почве и атмосферном воздухе

На территории Республики Адыгея исследования по этим показателям не проводятся.

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

1. уровень радиоактивного загрязнения почвы:
 - плотность загрязнения почвы цезием – 137 – 0,45 кБк/м²;
 - плотность загрязнения почвы стронцием – 90 – 0,10 кБк/м².

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 – $85 \cdot 10^{-6} \text{Бк/м}^3$.

На территории Республики Адыгея отсутствует зона техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, а также нет объектов, являющихся 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 2001-2015 годы колеблются в пределах 0,05 мкЗв/ч, среднее значение – 0,07 мкЗв/ч. Радиационных аномалий и загрязнений не обнаружено.

Состояние водных объектов и питьевого водоснабжения

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

Таблица 40

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.
2013	32	0,09/0,19	32	0,12/0,39	9	0,005/0,009	9	0,006/0,011
2014	21	0,08/0,19	21	0,12/0,23	10	0,005/0,009	10	0,005/0,008
2015	61	0,09/0,19	61	0,11/0,2	8	0,008/0,014	8	0,006/0,009

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. Количество исследованных проб в воде открытых водоемов Республики Адыгея в динамике за 3 года представлено в таблице 40.

Для оценки соответствия питьевой воды требованиям радиационной безопасности используются измеренные значения суммарной альфа- и бета-активности проб (таблица 41).

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
2010	772	2
2011	372	2
2012	225	-
2013	156	4
2014	255	2
2015	253	-

Превышения контрольных уровней по суммарным альфа- и бета-активностям в 2010 году определены в двух пробах воды в пос. Каменноостский Майкопского района (альфа-активность: 0,47 Бк/кг и 0,32Бк/кг; бета-активность – 1,44 Бк/кг). Незначительные превышения контрольных уровней по суммарной альфа–активности в 2011 году обнаружены в двух пробах воды в а. Хакуринохабль Шовгеновского района (0,38 Бк/кг и 0,33Бк/кг). Превышения контрольных уровней по суммарной альфа–активности в 2013 году обнаружены в четырёх пробах воды в Айрюмовском сельском поселении (0,24 Бк/кг, 0,30 Бк-кг, 0,44 Бк/кг и 0,48 Бк/кг). Превышения контрольных уровней по суммарной альфа–активности в 2014 году обнаружены в одной пробе воды в пос. Каменноостский Майкопского района (0,29 Бк/кг) и в одной пробе в а. Блечепсин Кошехабльского района (0,23 Бк/кг). В 2015 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 2010-2014 годов не обнаружено и $\sum(A_i/UB_i) < 1$. Для всех остальных источников питьевого водоснабжения выполняется условие: α -активность $\leq 0,2$ Бк/л и β -активность $\leq 1,0$ Бк/л, что гарантирует не превышение уровня дозы 0,1 мЗв/год, установленного СанПиН 2.6.1.2523-09 (Нормы радиационной безопасности-99/2009).

В таблице 42 приведено число эксплуатируемых источников централизованного водоснабжения в республике и доля источников водоснабжения, исследованных по показателям радиационной безопасности за 5 лет.

Таблица №42

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

Показатель	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.
Источники централизованного водоснабжения						
Число источников централизованного водоснабжения	380	374	374	374	357	355
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	9,47	29,41	33,42	35,29	70,59	71,3
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, %	0,53	0,53	-	-	0,56	-
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	1,84	10,70	7,49	16,67	5,88	27,0
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	-	4,28	5,35	6,82	3,08	2,8
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих уровни вмешательства для радионуклидов, %	-	-	-	-	-	—
Перечень радионуклидов, по которым имеется превышение УВ	-	-	-	-	-	-
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum(A_i/УВ_i) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	-	-	-	-	-	—
Источники нецентрализованного водоснабжения						
Число источников нецентрализованного водоснабжения	146	141	119	119	119	119
Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- и бета-активности, %	11,64	1,42	10,92	20,17	2,52	8,4
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 требующей проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано.

Средние значения годовой эффективной дозы облучения одного жителя за счет потребления питьевой воды по районам республики в 2013 году представлено в таблице 43.

Таблица 43

**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 эффе- ктивная доза, мЗв/год
Майкоп	0,020	0,023	0,002	0,001	0,004	1,29	0,007	0,002	0,017
Адыгейск	0,014	0,023	0,003	0,002	0,007	1,44	0,012	0,006	0,016
Майкопский р-н	0,011	0,017	0,003	0,001	0,010	6,1	0,007	0,004	0,015
Кошехабльский р-н	0,014	0,054	0,002	0,002	0,007	0,96	0,014	0,006	0,019
Тахтамукайский р-н	0,018	0,020	0,002	0,004	0,022	1,12	0,013	0,005	0,015
Шовгеновский р-н	0,012	0,020	0,003	0,001	0,043	15,06	0,010	0,008	0,017
Красногвардейский р-н	0,017	0,025	0,005	0,001	0,006	1,53	0,008	0,012	0,013
Теучежский р-н	0,065	0,010	0,005	0,003	0,019	2,85	0,005	0,005	0,018
Гиалинский 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 2015 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 625 проб пищевых продуктов, отобранных в республике для целей радиационно-гигиенической паспортизации (таблица 44, 45).

Таблица 44

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

Год	Всего		Мясо и мясные продукты		Молоко и моло- копродукты		Дикорастущие пищевые продук- ты	
	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.
2010	255	3	8	1	57	1	-	-
2011	530	21	14	3	67	3	6	3
2012	669	21	39	3	77	3	5	3
2013	463	21	16	4	55	3	6	6
2014	625	28	16	1	114	6	5	5
2015	454	19	37	2	70	3	13	3

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

2014 г.	Продукты питания	Потребление, кг/год	ЧИ	¹³⁷ Cs, мБк/кг	ЧИ	⁹⁰ Sr, мБк/кг
Республика Адыгея	Хлеб	133	4	0,10	4	0,08
	Картофель	107	3	0,03	3	0,04
	Молоко	238	6	0,07	6	0,05
	Мясо	37	1	0,12	1	0,01
	Рыба	16	1	0,09	1	0,01

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

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Основной вклад в годовую эффективную дозу облучения населения Республики Адыгея вносит природное облучение. Средняя годовая эффективная доза облучения на одного жителя Республики Адыгея от природного облучения за последние три года держится на уровне 4,790 мЗв/год, что превышает в 1,5 раза средний показатель по РФ в 3,211 мЗв/год. На 1 января 2015 года средняя годовая эффективная доза от природного облучения на одного жителя Республики Адыгея составила 4,790 мЗв/год (таблица 46). Коллективная годовая эффективная доза облучения населения республики составила 2380,50 чел.-Зв/год.

Таблица 46

Вклад отдельных компонентов природного облучения в среднюю годовую эффективную дозу по Республике Адыгея в 2014 году

2014 г.		⁴⁰ K мЗв/год	Космическая, 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	75,89	178,56	267,85	1562,43	53,57		2380,5
	%	3,19	7,50	11,25	65,64	2,25		-

Учтены дозы облучения населения за счет поступления ¹³⁷Cs и ⁹⁰Sr с питьевой водой и продуктами питания. Вклад в суммарную дозу внутреннего облучения от ⁴⁰K, содержащегося в организме людей, принят равным для всех регионов Российской Федерации 0,17 мЗв/год. Среднее значение годовой эффективной дозы облучения жителей Республики Адыгея за счет космического излучения принято равным 0,4 мЗв/год, согласно среднероссийским данным (рис. 19).

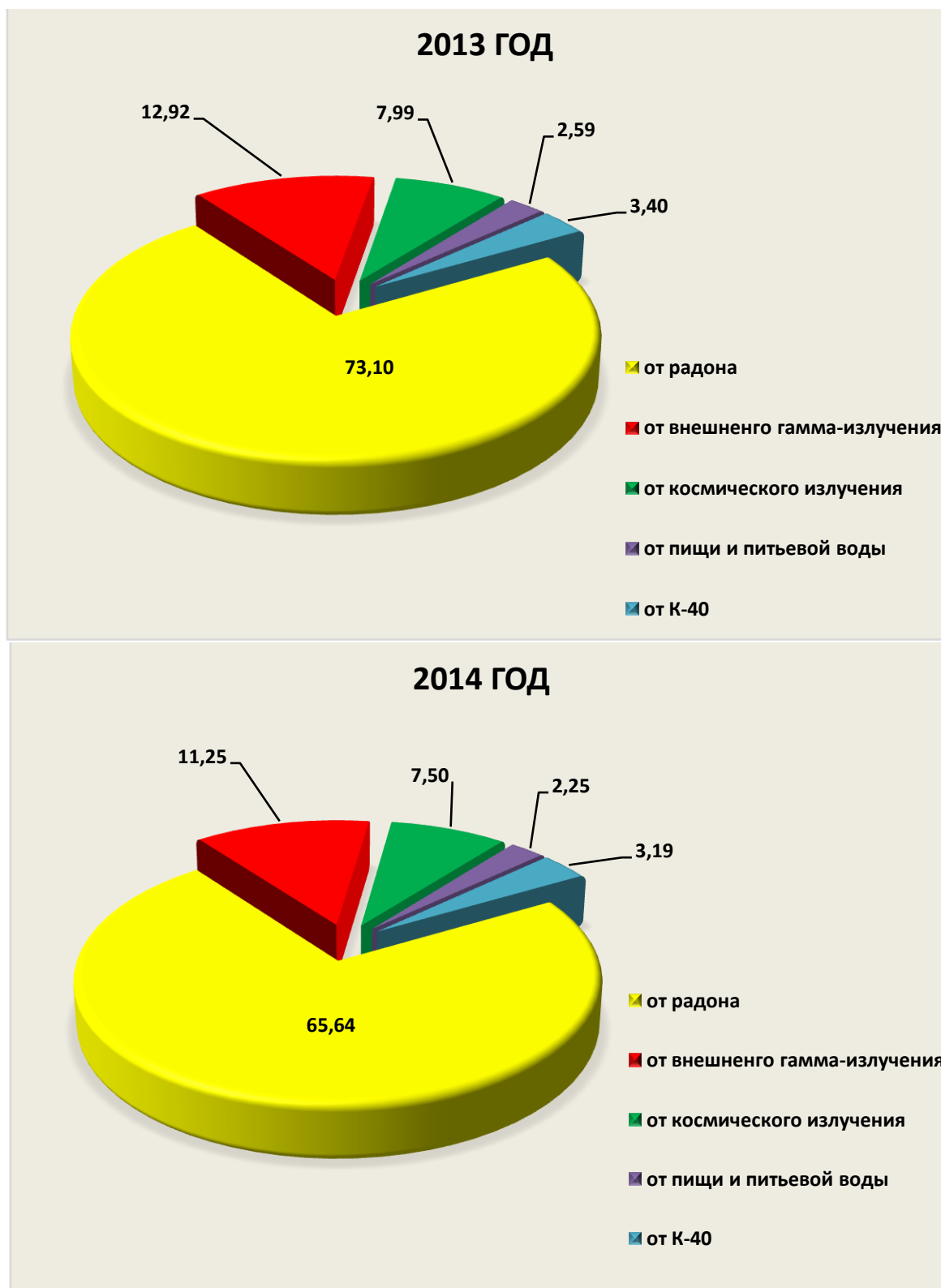


Рис.19. Структура облучения населения Республики Адыгея за счёт природных источников излучения, %.

При средней дозе природного облучения одного жителя республики, равной 4,790 мЗв/год, вклад дозы внутреннего облучения за счёт ингаляции изотопов радона составляет 65,64%, доля внешнего природного облучения от источников земного происхождения составляет 11,25% суммарной дозы, вклад космического излучения – 7,50%. а долю облучения от пищи и питье-

вой воды приходится 2,25%.

Особенностью учета и оценки доз природного облучения является ежегодное пополнение банка данных новыми результатами мониторинга контролируемых объектов, расположенных на территориях Республики Адыгея. Результаты текущего мониторинга зависят при этом от того, какие конкретные объекты выбраны для текущего контроля. Результаты отдельного года не могут быть представительными для целого региона, однако по мере накопления новых данных, средние оценки будут с каждым годом все точнее отражать средние уровни облучения. Динамика измерительных параметров радиационной обстановки представлена в таблице 47.

Таблица 47

Дозы облучения от природных источников, рассчитанные по данным измерений параметров радиационной обстановки, за 2014 год по Республике Адыгея и РФ

Населенный пункт	^{40}K мЗв/год	Косми- ка, мЗв/год	Внешнее облуче- ние мЗв/год	^{222}Rn мЗв/год	Питье- вая во- да, мЗв/год	Продук- ты пита- ния, мЗв/год	Атм. воздух мЗв/год	Итого, мЗв/год
Республика Адыгея, Зв/год %	0,17	0,40	0,69	2,44	0,122	0,023	0,006	3,85
	4,40	10,39	17,92	63,38	3,17	0,59	0,15	100,00
РФ, Зв/год %	0,17	0,40	0,66	1,97	0,141	0,034	0,006	3,38
	5,02	11,83	19,52	58,28	4,17	1,00	0,18	100,00

Таблица 48

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

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

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

В 2015 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» обследовано 520 эксплуатируемых помещений, что в 0,8 раз меньше, чем в прошлом году (таблицы 48, 49).

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

Таблица 49

Исследования в жилых и общественных зданиях за период 2012-2015 г.г.

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	448	426	633	520
Доля помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	-	-	-	-
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона)	433	426	633	520
Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	-	-	-	-
Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	2,13	3,52	1,26	0,58

Содержание природных радионуклидов в строительных материалах

Результатами исследований образцов стройматериалов установлено, что удельная эффективная активность (Аэфф) естественных радионуклидов (радия, тория, калия) находилась в основном в пределах до 265 Бк/кг (таблица 50). Исследованные образцы соответствовали I классу стройматериалов и допущены к использованию без каких-либо ограничений. Превышения удельной эффективной активности (Аэфф) естественных радионуклидов (радия, тория, калия) за три отчётных года не зарегистрировано.

Таблица 50

Содержание природных радионуклидов в строительном сырье и материалах в 2015 году

Строительный материал	Местного производства				
	Число исследованных проб				
	Всего	из них класса			
		I	II	III	IV*
Количество проб	46	46	-	-	-
Активность, Бк/кг	Средняя	83,6	-	-	-
	min	12,0	-	-	-
	max	265,0	-	-	-

Медицинское облучение

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

В 2014 году проведено 641,96 тыс. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,55 процедуры на одного жителя Республики Адыгея). Коллективная доза медицинского облучения населения Республики Адыгея в 2014 году составила 239,71 чел.Зв/год (таблица 51).

Таблица 51

Количество процедур за период 2011-2014 годы

Виды процедур	Количество процедур, шт./год			
	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Флюорографические	175,281	203,917	231,21	188,18
Рентгенографические	407,460	435,605	438,85	418,35
Рентгеноскопические	2,556	3,513	2,36	2,928
Компьютерная томография	13,562	15,370	15,20	26,93
Специальные иссл.	0,43	0,694	1,14	5,56
Всего:	599,290	659,100	688,75	641,96

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

В 2014 году имеет место небольшое снижение флюорографических исследований. За последние три года количество медицинских процедур увеличилось в 1,07 раз. Небольшое увеличение рентгеноскопических исследований, компьютерной томографии.

Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея за 2011-2014 год по видам процедур представлена в таблице 52.

Таблица 52

Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Адыгея по видам процедур за 2011-2014 годы

Виды процедур	Коллективная доза, чел.-Зв/год			
	2011	2012	2013	2014
Флюорографические	28,943	34,560	35,46	25,13
Рентгенографические	72,706	78,000	51,47	68,97
Рентгеноскопические	15,495	20,520	5,01	15,10
Компьютерная томография	20,173	36,620	72,33	123,77
Специальные исследования	0,006	4,100	15,74	6,74
Всего:	137,323	173,800	180,01	239,71

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов в 2014 году внесли компьютерная томография (50,05%) и рентгенографические исследования (29,6%). Вклад флюорографических исследований составил 19,70%, рентгеноскопических исследований – 2,78%. На долю специальных исследований приходится 8,74% (рис. 20).

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения населения России в 2014 году вносят: рентнография – 32,41%, компьютерная томография – 34,95% и рентгеноскопия – 9,51%.

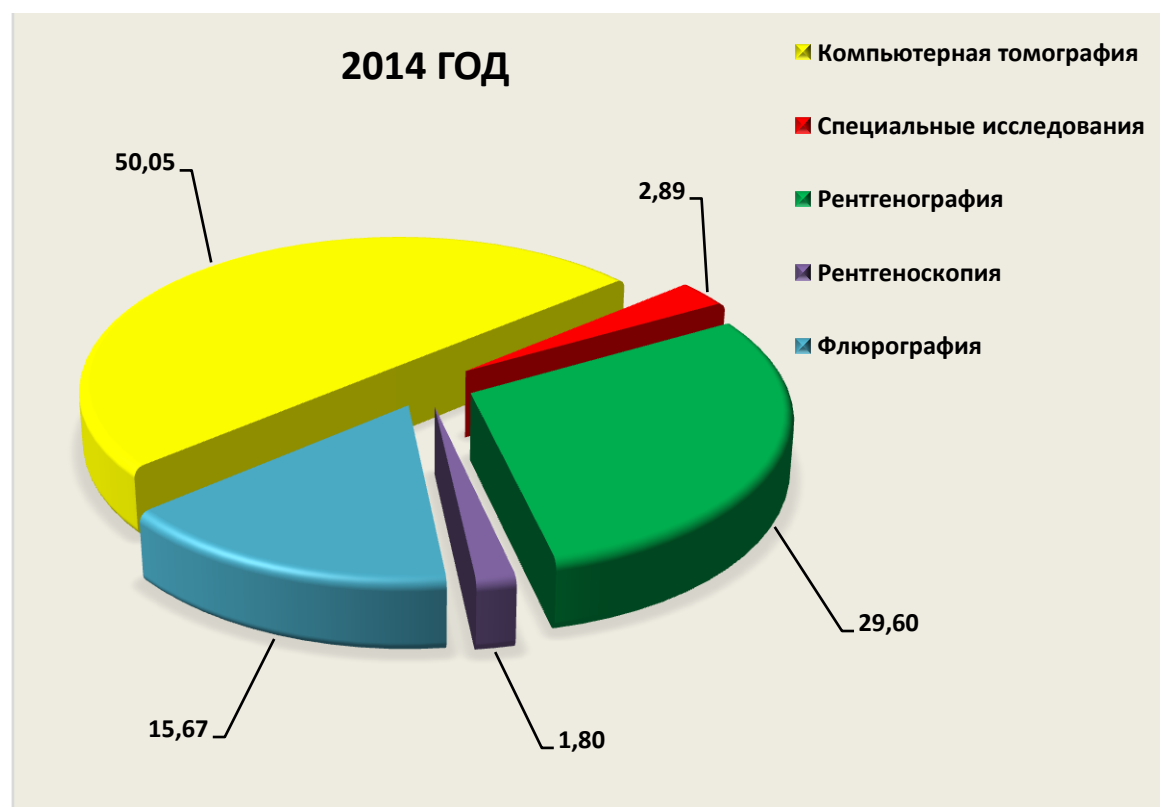
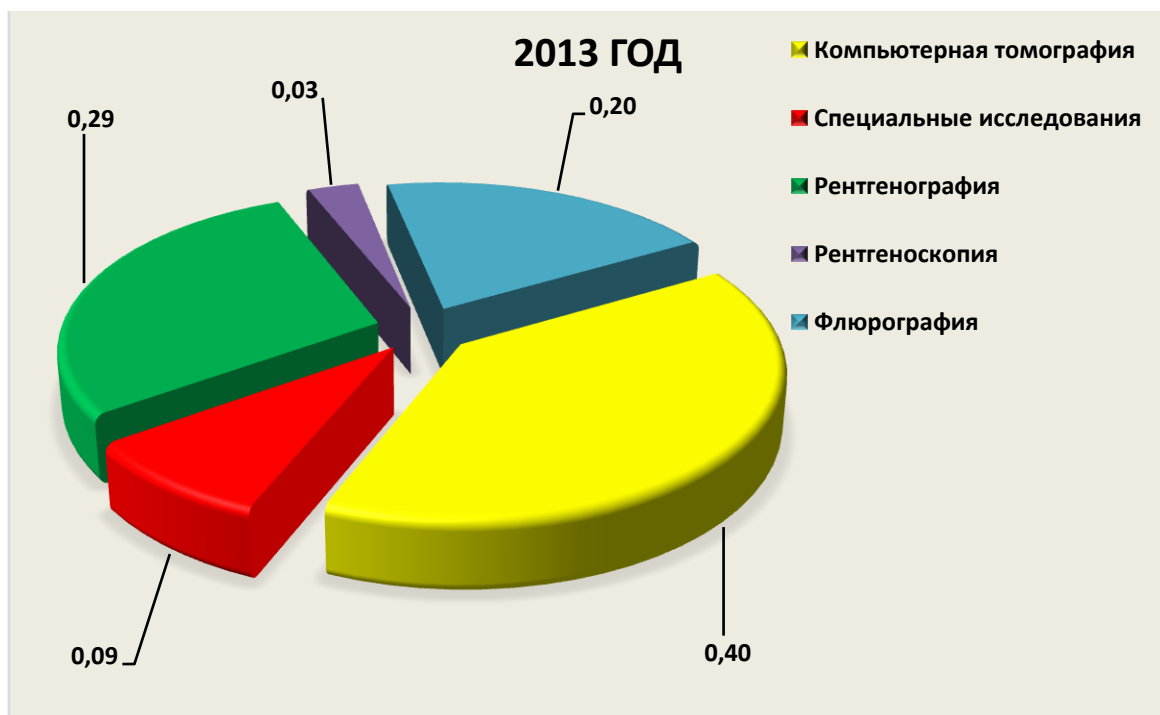


Рис. 20. Вклад различных методов диагностики в дозу медицинского облучения населения в 2013 г. и 2014 г., доля.

Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя Республики Адыгея в 2014 году составила 0,41 мЗв/год. Динамика изменения годовой эффективной дозы медицинского облучения одного жителя республики представлена в таблице 53.

Таблица 53

Эффективная доза медицинского облучения

Виды процедур	Средняя индивидуальная доза по Республике Адыгея, мЗв на жителя						РФ
	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2014 г.
Флюорографические	0,07	0,07	0,07	0,08	0,08	0,05	0,05
Рентгенографические	0,20	0,19	0,16	0,18	0,12	0,1	0,15
Рентгеноскопические	0,08	0,05	0,04	0,05	0,01	0,01	0,04
Компьютерная томография	0,11	0,18	0,05	0,08	0,16	0,17	0,16
Специальные иссл.	0,02	0,02	<0,01	0,01	0,04	0,01	0,04
Всего:	0,48	0,51	0,31	0,39	0,41	0,33	0,45

Средние дозы облучения населения Республики Адыгея и России в 2014 году за счёт медицинских диагностических исследований (в расчёте на одного жителя) приведены на рисунке 21.

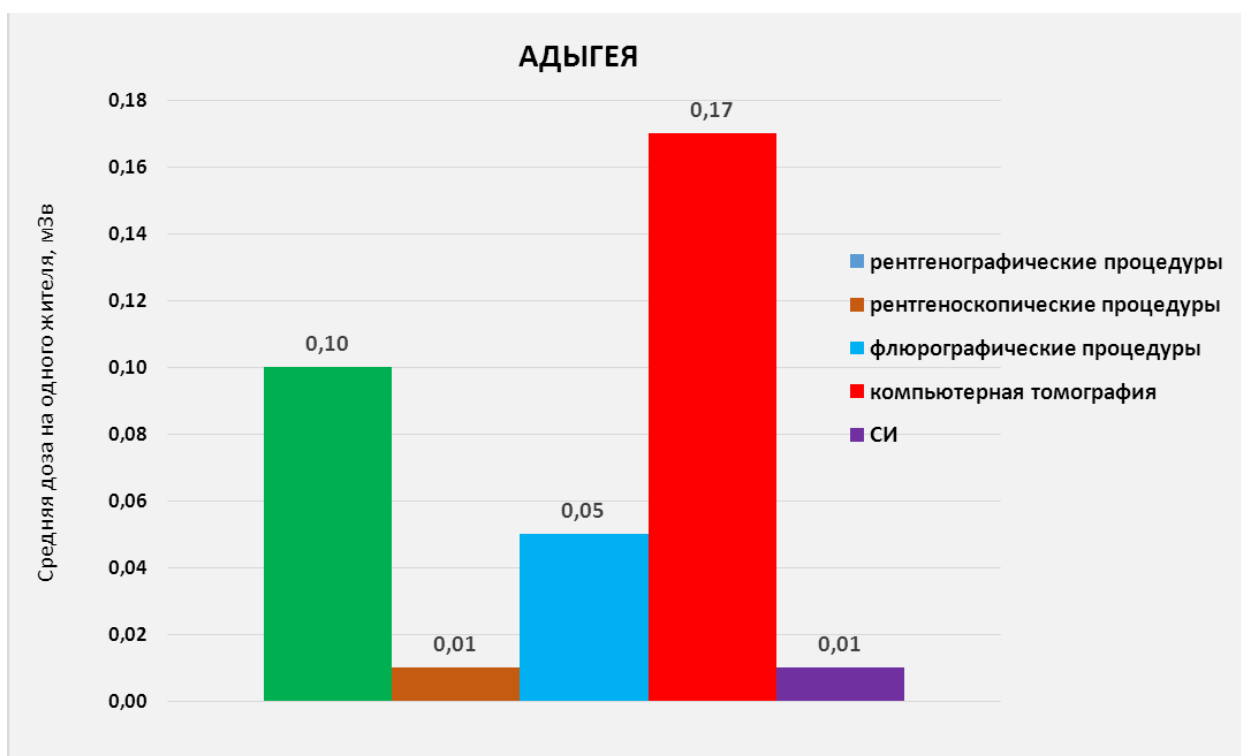
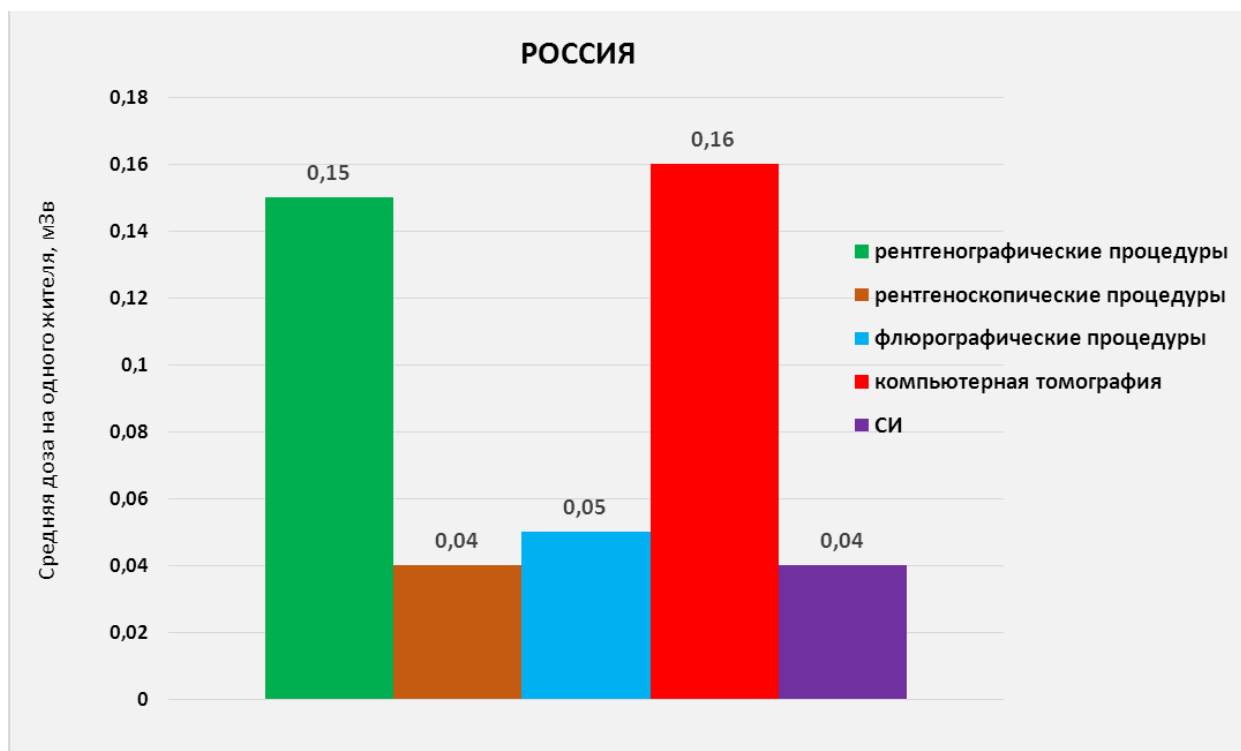


Рис. 21. Средняя доза облучения одного жителя за 2014 год, мЗв.

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. 22.

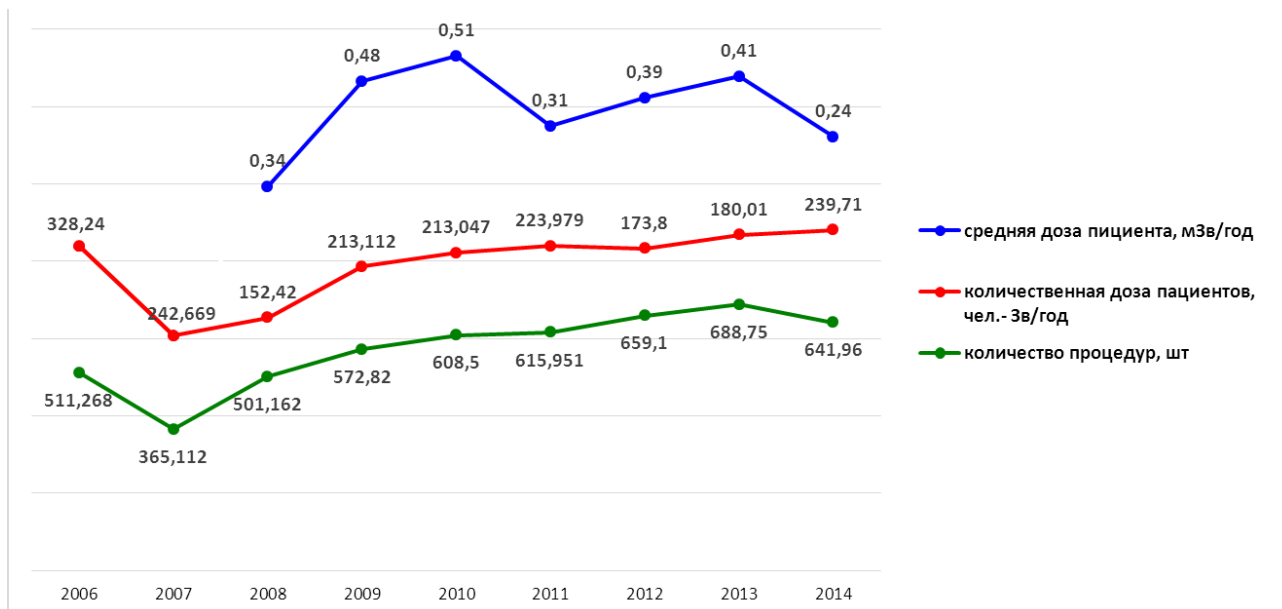


Рис. 22. Количество рентгенологических процедур, коллективная доза облучения населения и средняя доза облучения одного жителя республики в 2006-2014 годах.

Повышение коллективной дозы медицинского облучения населения в расчёте на одного жителя в 2014 году уменьшилось по сравнению с 2013 годом за счёт уменьшения общего количества исследований в 2014 году.

Динамика изменения годовой эффективной дозы медицинского облучения на одну процедуру от отдельных видов процедур представлена в таблице 54.

Таблица 54

Эффективная доза медицинского облучения

Виды процедур	Средняя индивидуальная доза по Республике Адыгея, мЗв/процедуру								Россия
	2007г.	2008г.	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2014 г.
Флюорографические	0,27	0,28	0,17	0,17	0,17	0,17	0,15	0,13	0,09
Рентгенографические	0,22	0,21	0,22	0,20	0,18	0,18	0,12	0,16	0,13
Рентгеноскопические	5,77	5,22	6,49	5,41	6,06	5,84	2,13	5,16	3,17
Компьютерная томография	-	5,3	5,67	6,89	1,49	2,38	4,76	4,60	3,48
Специальные исслед.		14,54	17,05	18,52	0,01	5,91	13,84	1,21	5,83
Всего	0,30	0,37	0,35	0,36	0,23	0,26	0,26	0,37	0,26

Облучение от техногенных источников ионизирующего излучения

Численность персонала группы А в Республике Адыгея в 2014 г. составила 258 человек, а персонала группы Б – 66 человек. Коллективная доза облучения персонала групп А и Б за 2014 г. оценивается величинами 0,209 чел.-Зв/год и 0,049 чел.-Зв/год, соответственно. Средняя индивидуальная доза персонала группы А в 2014 г. равна 0,81 мЗв/год, а персонала группы Б – 0,75 мЗв/год. Средняя индивидуальная доза персонала по Республике Адыгея составила в 2013 году 0,80 мЗв/год, а по России – 1,03 мЗв/год.

Во всех организациях, работающих с источниками ионизирующих излучений, имеются индивидуальные средства защиты. Однако радиационный

контроль индивидуальных средств контроля проводился в 2014 году только лишь в 10 организациях. Весь персонал группы А организаций, осуществляющих эксплуатацию источников ионизирующего излучения, обеспечен индивидуальными термолюминесцентными дозиметрами для проведения ежеквартального индивидуального дозиметрического контроля. Превышения допустимых доз в период с 2011-2014 не обнаружены. Распределение численности персонала по индивидуальным годовым дозовым интервалам за 2014 год приведены в таблице 55.

Таблица 55

Распределение численности персонала по индивидуальным годовым дозовым интервалам

Группа персонала	Численность, чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв/год	чел.-Зв/год
Группа А	258	193	58	7	-	-	-	-	0,81	0,2092
Группа Б	66	55	10	1	-	-	-	-	0,75	0,0498
Всего	324	-	-	-	-	-	-	-	0.80	0.2590

Динамика численности персонала, включённого в банк данных по Республике Адыгея, средних и коллективных доз облучения за период с 2011 г. по 2014 г. приведена в таблице 56.

Таблица 56

Динамика численности персонала, включённого в банк данных по Республике Адыгея, средних и коллективных доз облучения за 2011-2014 гг.

Год	Численность, чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	>50	мЗв/год	чел.-Зв/год
2011	299	207	67	19	6	-	-	-	0,98	0,294
2012	307	188	99	16	2	2	-	-	1,11	0,340
2013	322	209	92	16	5	-	-	-	1,04	0,334
2014	324	248	68	8	-	-	-	-	0,80	0,2590

Из общей численности персонала 324 человека 33 человека в 2014г. Совмещали свою работу в 2-4 различных организациях. Анализ доз облучения, полученных этими лицами, показывает, что средняя суммарная доза в этой группе составила в 2014 г. 1,73 мЗв, в то время как в среднем по Республике Адыгея – 0,78 мЗв. Максимальное значение средней годовой дозы-5,71 мЗв/год. Несмотря на то, что в этой группе в 2014 году не было превышений суммарной дозы 20мЗв, важно в течение всего календарного года усилить контроль за накоплением доз облучения лиц, совмещающих работу с источниками ионизирующих излучений в нескольких учреждениях. Распределение численности персонала (совместителей) по индивидуальным годовым дозовым интервалам за 2014 год приведены в таблице 57.

Таблица 57

**Численности персонала (совместителей) по индивидуальным годовым
дозовым интервалам за 2014 год**

Группа персонала	Численность, чел	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
		0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	> 50	мЗв/год	Чел.- Зв/год
Женщины	26	8	10	7	1	-	-	-	1,73	0,04499
Мужчины	7		6	1	-	-	-	-	1,74	0,01223
Итого	33	8	16	8	1	-	-	-	1,73	0,05722

Фактическая численность персонала групп А и Б в 2014 году, а также их распределение по дозовым интервалам приведены в таблице 58.

Таблица 58

Фактическая численность персонала групп А и Б в 2014 году

Группа персонала	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
	чел.	0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	› 50	мЗв/год	Чел.-Зв/год
Группа А	215	141	59	14	1	-	-	-	0,973	0,20919
Группа Б	66	55	10	1	-	-	-	-	0,754	0,04977
Всего	281								0,922	0,25896

Фактическая численность всего персонала по возрастным категориям и отдельно по мужскому и женскому персоналу приведена в таблице 59.

Таблица 59

Фактическая численность всего персонала по возрастным категориям

Группа персонала	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
	чел.	0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	› 50	мЗв/год	Чел.-Зв/год
Всего	281	196	69	15	1	-	-	-	0,922	0,25896
Мужчины	70	49	17	4	-	-	-	-	0,934	0,06535
Женщины	211	147	52	11	1	-	-	-	0,918	0,19361
До 45 лет	119	79	31	9	-	-	-	-	0,965	0,11488
Старше 45 лет	162	117	38	6	1	-	-	-	0,889	0,14408

Фактическая численность персонала отдельно медицинских и промышленных учреждений по возрастным категориям приведена в таблице 60, 61.

Таблица 60

Организации медицинского профиля

Группа персонала	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
	чел.	0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	> 50	мЗв/год	Чел.-Зв/год
Всего	272	193	65	13	1	-	-	-	0,898	0,24428
Мужчины	61	46	13	2		-	-	-	0,831	0,05067
Женщины	211	147	52	11	1	-	-	-	0,918	0,19361
До 45 лет	114	78	28	8	-	-	-	-	0,938	0,10688
Старше 45 лет	158	115	37	5	1	-	-	-	0,870	0,13740

Таблица 61

Организации промышленного профиля

Группа персонала	Численность	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне:							Средняя индивидуальная доза	Коллективная доза
		мЗв/год								
	чел.	0-1	1-2	2-5	5-12,5	12,5-20	20-50	> 50	мЗв/год	Чел.-Зв/год
Мужчины	9	3	4	2	-	-	-	-	1,631	0,01468
До 45 лет	5	1	3	1	-	-	-	-	1,600	0,00800
Старше 45 лет	4	2	1	1	-	-	-	-	1,670	0,00668
Всего	9	3	4	2	-	-	-	-	1,631	0,01468

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала всех объектов Республики Адыгея не превышают основные пределы доз, регламентированные нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009) (таблица 62).

Таблица 62

Средняя годовая эффективная доза персонала

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека за счёт внешнего гамма-излучения, мЗв/год	2011 год – 0,655 2012 год – 0,650 2013 год – 0,647 2014 год – 0
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека за счёт радона, мЗв/год	2011 год – 2,044 2012 год – 3,660 2013 год – 3,660 2014 год – 3,500
Доля измерения концентрации радона (эквивалентной равновесной объёмной активности изотопов радона), не соответствующие санитарным нормативам, %	2010 год – 0,35 2011 год – 1,00 2012 год – 1,85 2013 год – 3,52 2014 год – 1,26 2015 год – 0,58
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях, осуществляющих работы с источниками ионизирующего излучения, %	2010 год – 0 2011 год – 0 2012 год – 0 2013 год – 0 2014 год – 0 2015 год – 0

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 2015 г. показал, что число объектов, обследованных составляет – 175, из них 42 (24,0%) обследованных рабочих мест не отвечает гигиеническим требованиям по уровню шума, 24 (13,5%) по микроклимату, 4 (2,28%) по вибрации (таблица 63).

Таблица 63

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

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

За период 2015 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 2015г. проводились надзорные мероприятия с применением лабораторно-инструментальных исследований на 19 объектах транспорта и транспортной инфраструктуры. На всех предприятиях автотранспорта осуществляется предрейсовый медосмотр водителей с измерением частоты пульса, артериального давления, проведением общего осмотра. В соответствии с ранее выданными предписаниями, работающие обеспечены специальной одеждой и средствами индивидуальной защиты; работодателями проведены работы по приведению санитарно-бытовых помещений в соответствие с гигиеническими нормативами. Водители, находящиеся в командировках за пределами республики, обеспечиваются жильем и питанием за счет командировочных средств, выплачиваемых регулярно.

С ноября 2006 г. грузопассажирские перевозки в аэропорту г. Майкопа приостановлены. В 2015 г. работа аэропорта не возобновлялась.

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, болезни крови, отложением железа в органах и тканях.

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

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

В качестве приоритетных загрязнителей атмосферного воздуха, определены оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид азота, контролируемые в системе социально-гигиенического мониторинга на постах наблюдения организаций Роспотребнадзора. При этом в 2015 г. имеется тенденция к ухудшению качества атмосферного воздуха по содержанию оксида углерода и диоксида азота в городских поселениях и по содержанию взвешенных веществ и оксиду углерода в сельских поселениях.

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 почв. Микробное заражение является наиболее частым и широко распространенным риском для здоровья, связанным с питьевой водой.

Социальные и экономические условия, характеризующие качество жизни населения и их воздействие на жизнь населения, определяют риск развития нарушений в состоянии здоровья.

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

Анализ социальных факторов за период с 2012 по 2014 годы свидетельствует о положительной динамике в изменении оцениваемых показателей. Так, в целом по республике отмечается рост расходов на здравоохранение и образование, увеличение среднедушевого дохода и прожиточного минимума населения, увеличение жилой площади на 1 человека. Однако отмечается увеличение процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума, а также удельного веса квартир, не имеющих водопровода и канализации.

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). Отмечается незначительная частота превышения гигиенических нормативов качества атмосферного воздуха от 1,0% проб в сельских поселениях до 0,49% в городских поселениях,

умеренная частота несоответствий качества питьевых вод гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям; наименьшая доля проб почв, превышающих гигиенические нормативы по санитарно-химическим и микробиологическим показателям. Для данного типа характерно наиболее низкие значения коэффициентов смертности и заболеваемости населения, ассоциированных с санитарно-гигиеническими факторами.

Социальные факторы

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

С этой целью проведено ранжирование административных территорий Республики Адыгея по 10 показателям социально-экономического развития. Для анализа использовались показатели по данным органов государственной статистики за 2012–2014 годы.

За период 2012-2014 гг. в Республике Адыгея наблюдалась положительная динамика по ряду социально-экономических показателей. Расходы на здравоохранения увеличились на 13,7%, незначительно увеличились расходы на образование в сравнении с 2013 г. – на 0,1%, среднедушевой доход населения вырос на 19,6%.

В 2014 году показатели благоустройства жилищного фонда в сравнении с 2013 г. характеризуются уменьшением количества квартир, не имеющих водопровода на 13,4%, уменьшением количества квартир, не имеющих канализации на 12,7% (таблица 64, рис.23).

Таблица 64

Основные социально–экономические индикаторы уровня жизни населения Республики Адыгея в 2012-2014г.г.

Показатели/годы	2012	2013	2014	Динамика к 2013 г.	
				графическое выражение	количественное выражение
Расходы на здравоохранение (руб./чел.)	7614,1	6094,7	6926,9	↑	+13,7%
Расходы на образование (руб./чел.)	9380,7	10837,8	10851,1	↑	+0,1%
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	16995,0	18513,0	22137,6	↑	+19,6%
Прожиточный минимум (руб./чел.)	5458,0	6124,0	6896,0	↑	+12,6%
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	4052,0	5749,0	6424,0	↑	+ 11,7%
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	11,4	12,0	10,8	↓	– 10%
Количество жилой площади на 1 человека (м ² / чел.)	24,5	24,4	25,6	↑	+4,9%
Процент квартир, не имеющих водопровода, %	32,9	21,6	18,7	↓	- 13,4%
Процент квартир, не имеющих канализации, %	37,2	25,8	22,5	↓	- 12,7%
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	39,8	38,2	33,8	↓	- 11,5%

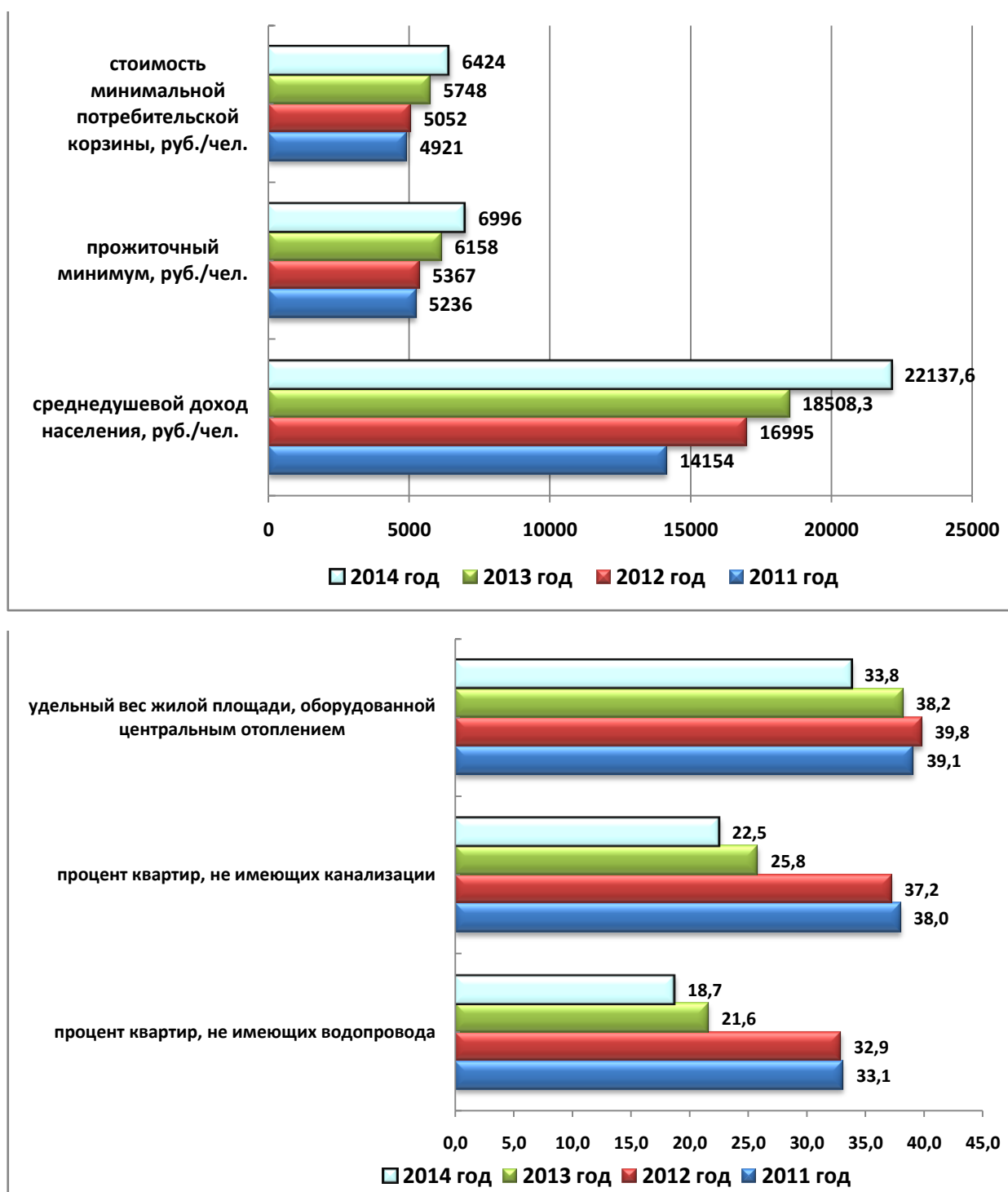


Рис. 23. Динамика социальных факторов Республики Адыгея

В 2014 году количества жилой площади, оборудованной центральным отоплением уменьшилось на 11,5% в сравнении с 2013 г. Динамика этого показателя объясняется увеличением частного жилищного фонда Республики Адыгеи, обеспеченного индивидуальным отоплением.

В сравнении с 2013 годом в 2014 году увеличилась: стоимость минимальной продуктовой корзины на 11,7%, прожиточный минимум – на 12,6%.

**Сведения о прожиточном минимуме населения Республики Адыгея
за период 2012- 2014 гг., руб.**

годы	Величина прожиточного минимума на душу населения	в том числе по социально-демографическим группам населения		
		трудоспособное население	пенсионеры	дети
2012 г.	5458	5845	4573	5403
2013 г.	6249	6692	5125	6252
2014 г.	7164	7674	5921	7104
III. 2015 г.	8174	8746	6719	8185

Кабинет министров Республики Адыгея установил величину прожиточного минимума в третьем квартале 2015 года в размере 8174 рублей на душу населения.

Для трудоспособного населения величина прожиточного минимума установлена в размере 8746 рублей, для пенсионеров – 6719 рубля, для детей – 8185 рублей (таблица 65).

Стоимость потребительской корзины на душу населения составила 8110 рублей. В неё вошли так называемый продуктовый набор, необходимые непродовольственные товары и услуги. В этом разрезе стоимость продуктов питания на душу населения составила 4017 рублей, в том числе для трудоспособного населения – 4097 рублей, для пенсионеров – 3533 рубля, для детей – 4385 рублей.

Стоимость непродовольственных товаров на душу населения определена в размере 2049 рублей на душу населения. Для трудоспособного населения этот показатель составляет 2089 рублей, для пенсионеров – 1802 рубля, для детей – 2240 рублей.

Стоимость услуг на душу населения определена в размере 2044 рубля, для трудоспособного населения – 2084 рубля, для пенсионеров – 1798 рублей, для детей – 2235 рублей. Расходы по обязательным платежам и сборам в первом квартале 2015 года на душу населения определены в размере 601 рубля, для трудоспособного населения – в размере 1020 рублей.

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 на 1 января 2016 года общая численность населения Республики Адыгея составила 451,5 тыс. человек, за 3 года (2012-2014 гг.) численность населения увеличилась на 1% (таблица 66).

Таблица №66

**Динамика численности населения за период 2012 – 2014 годы
(соотношение мужчин и женщин), тысяч человек**

Годы	Общая численность	в том числе:		Удельный вес в общей численности населения, в %	
		мужчины	женщины	мужчины	женщины
2012	444,4	206,8	237,6	46,5	53,5
2013	446,4	208,0	238,4	46,6	53,4
2014	449,2	209,5	239,7	46,6	53,4

Согласно международным критериям население (ООН) считается старым, если доля в нем лиц в возрасте 65 лет и более превышает 7%. По данным Росстата, почти каждый восьмой россиянин, находится в данном возрасте. В настоящее время 14% или каждый шестой житель Адыгеи находится в вышеуказанном возрасте. Доля лиц старше трудоспособного возраста в 2014 г. составила 24,2%, моложе трудоспособного – 18,3%, трудоспособного возраста – 57,5%.

В структуре населения в возрасте 65 лет и старше женщины составляют 66%. Численный перевес женщин в составе населения отмечается после 34 лет, и с возрастом он все более увеличивается. Так, в возрасте 55-59 лет женщин больше чем мужчин на 23%, а после 70 лет женщин больше в 2 раза.

В 2014 г. по сравнению с 2013 г. в республике общий показатель численности населения моложе трудоспособного возраста увеличился на 1%, старше трудоспособного – на 2%. Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет увеличилась на 988 чел. (1,1%) и составила 91498 чел. (в 2012 году – 90510 чел.).

Наиболее информативными и объективными критериями общественного здоровья являются медико-демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост населения.

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Адыгея число родившихся в Республике Адыгея за 2014 год составило 5699 человек. Показатель рождаемости в 2014 году составил – 12,7 на 1000 населения, что на 1,6% выше показателя 2013 г. (12,5) (таблица 67, рис. 24).

Таблица 67

Динамика общих показателей рождаемости, смертности и естественного прироста по Республике Адыгея (показатели на 1000 населения) за 2012-2014 годы

Годы	2012	2013	2014
Родилось	12,9	12,5	12,7
Умерло	13,4	13,1	13,3
Естественный прирост (+), убыль (-)	-0,5	-0,6	-0,6

В течение 3 лет (как и на протяжении многих лет), сельское население Адыгеи сохраняет более высокий уровень рождаемости по сравнению с городским населением. В 2014 году показатель рождаемости в сельской местности превысил среднереспубликанский на 2,4% и городской на 4,6% (таблица 68).

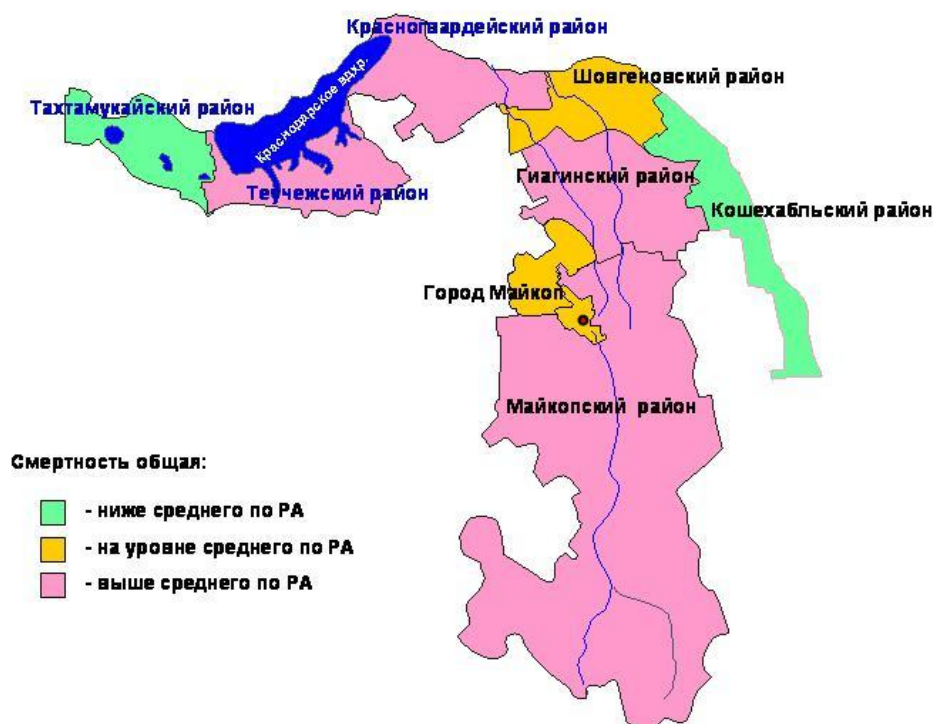


Рис. 24. Показатели общей смертности населения

Таблица 68

Показатели рождаемости сельского и городского населения в Республике Адыгея за 2012-2014 годы, число родившихся на 1000 человек

Годы	2012	2013	2014
Всего по республике	12,9	12,5	12,7
Городское население	12,0	11,5	12,4
Сельское население	13,6	13,4	13,0

При анализе и ранжировании показателей регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (РИФ СГМ) по муниципальным образованиям наиболее высокая рождаемость на 1000 чел. населения отмечается в г.Адыгейске (16,3), г.Майкопе (13,5), районах: Шовгеновском (13,7), Гиагинском (13,4). Ниже среднереспубликанского уровня показатель рождаемости установлен в Тахтамукайском районе – 10,4, Теучежском районе – 10,9.

При анализе и ранжировании показателей регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга (РИФ СГМ) по муниципальным образованиям наиболее высокая рождаемость на 1000 чел. населения отмечается в г.Адыгейске (16,3), г. Майкопе (13,5), районах: Шовгеновском (13,7), Гиагинском (13,4). Ниже среднереспубликанского уровня показатель рождаемости установлен в Тахтамукайском районе – 10,4, Теучежском районе – 10,9 (таблица 69).

Демографические показатели по муниципальным образованиям

Территория	Численность населения		Число родившихся на 1000 нас.		Число умерших на 1000 нас.		Естественный прирост, убыль (-) на 1000 нас.	
	2014 год	2013 год	2014 год	2013 год	2014 год	2013 год	2014 год	2013 год
Всего по Республике Адыгея	446406	444403	12,7	12,5	13,3	13,1	-0,6	-0,6
Городское население	209929	208725	12,4	11,5	13,0	12,6	-0,6	-1,1
Сельское население	236477	235678	13,0	13,4	13,5	13,5	-0,5	-0,1
г.Майкоп и подчиненные его администрации населенные пункты	167620	167559	13,5	12,6	13,4	12,9	0,1	-0,3
г. Адыгейск и подчиненные его администрации населенные пункты	14935	14901	16,3	13,3	12,2	13,7	4,1	-0,4
Гиагинский район	31213	31390	13,4	12,8	15,0	15,7	-1,6	-2,9
Кошехабльский район	30180	30317	12,6	13,3	12,1	13,3	0,5	0,0
Красногвардейский район	31157	31005	12,8	12,9	14,9	12,9	-2,1	0,0
Майкопский район	59640	59246	12,8	14,9	13,9	14,6	-1,1	0,3
Тахтамукайский район	73765	72239	10,4	10,2	11,6	11,4	-1,2	-1,2
Теучежский район	21106	20887	10,9	10,3	14,5	12,6	-3,6	-2,3
Шовгеновский район	16790	16859	13,7	12,0	13,0	11,6	0,7	0,4

В 2014 году в республике показатель естественной убыли населения остался на уровне 2013 года и составил -0,6 на 100 населения.

Естественный прирост населения в 2014 году зафиксирован в г.Майкопе, г.Адыгейске, в Кошехабльском и Шовгеновском районах; на остальных территориях республики зарегистрирована естественная убыль населения, наибольший показатель – в Гиагинском и Теучежском районах.

За 2014 год в Республике Адыгея умерло 5938 человек (2013 г.- 5814, 2012 г. – 5924). Показатель смертности населения за 2014 г. составил 13,3 на 1000 чел. населения, что выше на 2,1% уровня показателя 2013 г. Общая смертность сельского населения по-прежнему выше, чем городского: 13,5 и 13,0 соответственно (таблица 70).

Таблица 70

Показатели смертности сельского и городского населения в Республике Адыгея за 2012-2014 годы, число умерших на 1000 человек

Годы	2012	2013	2014
Всего по республике	13,4	13,1	13,3
Городское население	13,3	12,6	13,0
Сельское население	13,4	13,5	13,5

При анализе и ранжировании РИФ по муниципальным образованиям, самые высокие показатели смертности отмечаются в Гиагинском (15,0), Красногвардейском (14,9), Теучежском (14,5), Майкопском (13,9), низкие по-

казатели смертности в: г.Адыгейске (12,2), Тахтамукайском (11,6) и Кошехабльском (12,1) районах.

В 2014 году естественная убыль населения составила 0,6 на 1000 населения. С 2011 года отмечается уменьшение естественной убыли населения, данный показатель снизился в 2 раза – с 1,2 в 2011 году до 0,6 в 2014 году.

Баланс рождений и смертей показывает, что в 2014 году число умерших превысило число родившихся в 1,1 раза.

Естественная ежегодная убыль населения (за последние три года) колеблется в пределах 224-239 человек. Эти потери компенсируются миграционным приростом населения. На численность населения Республики Адыгея с 2012 по 2014 годы оказал существенное влияние положительный миграционный прирост, который составил за эти годы 7429 человек (таблица 71).

Таблица 71

Общие итоги миграции населения Республики Адыгея, человек

Годы	2012	2013	2014
Прибыло всего	14910	16249	18002
Выбыло всего	12734	14044	14998
Сальдо миграции	2176	2249	3004

В 2014 году структура общей смертности населения республики не претерпела существенных изменений. Основными причинами всех смертей выступают болезни системы кровообращения – 58,4% (3471 человек), новообразования 16,7% (993 человек), от внешних причин – 7,9% (467 человек) (рис.25).

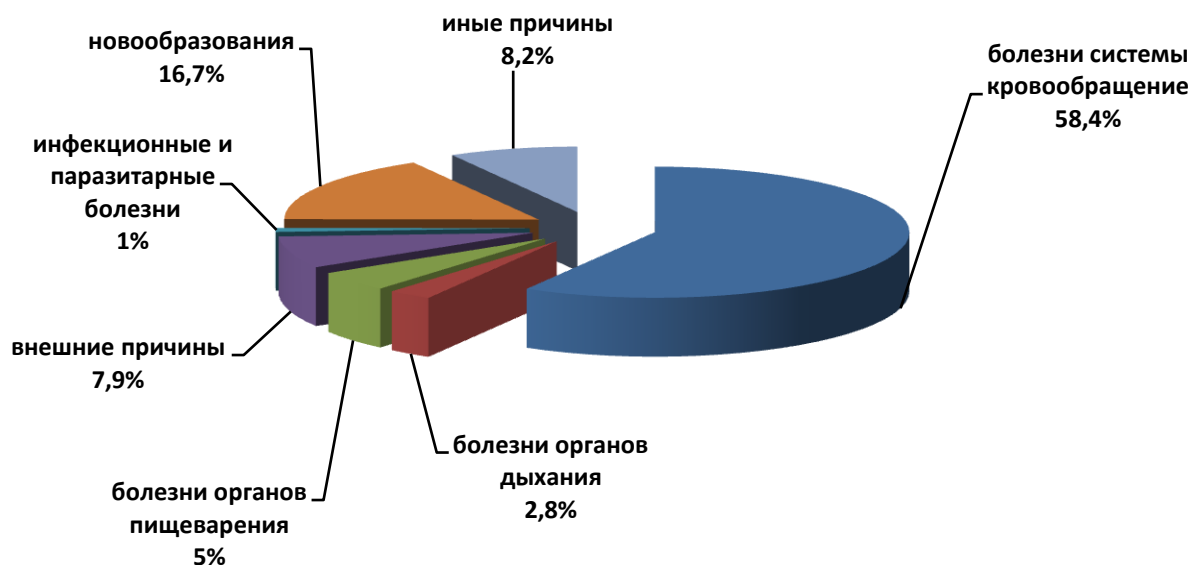


Рис. 25. Структура причин смертности населения республики в 2014 году, %.

Анализ динамики показателей смертности населения Республики Адыгея показал, что уровень смертности от всех причин за 2014 год вырос на 1,6%, за счет увеличения смертей по новообразованиям, болезням органов пищеварения и другим заболеваниям.

По сравнению с 2013 годом снизилась смертность населения от инфек-

ционных и паразитарных болезней – на 24,4%, от болезней системы кровообращения – на 1,7%, от болезней органов дыхания – на 6,2% (таблица 72).

Таблица 72

**Показатели смертности населения Республики Адыгея по основным классам и причинам смерти (на 100 тыс. нас.) за период 2012-2014 г.г.
(по данным статистики Адыгеи)**

Причины смертности	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Всего умерших, от всех причин, в т.ч. от:	1336,0	1305,3	1326,1
инфекционных и паразитарных заболеваний	16,9	16,8	12,7
болезней системы кровообращения	825,0	788,5	775,1
новообразований	223,7	220,0	221,8
внешних причин, из них:	95,4	103,0	104,3
-случайных отравлений алкоголем	11,5	13,0	13,8
-самоубийств	16,5	21,8	16,3
-убийств	5,6	6,3	5,1
болезней органов пищеварения	57,9	56,4	65,9
болезней органов дыхания	37,7	40,0	37,5

Ведущие ранги в структуре смертности населения республики от внешних причин занимают несчастные случаи, связанные с транспортными средствами (28,5%), самоубийства (15,6%), случайные отравления алкоголем (13,3%).

Показатель смертности трудоспособного населения в 2014 году снизился по отношению к 2013 году и составил 5,5%. Ведущими причинами смертности лиц трудоспособного возраста являются болезни системы кровообращения – 32,6 (387 человек), на втором месте – внешние причины – 27% (320 человек), на третьем – новообразования – 17,4% (206 человек).

Именно эти три причины в 2014 году стали приоритетными факторами более 83% от всех смертей. Эти же три причины явились ведущими (77% от всех смертей) в смертности трудоспособного населения (рис.26).

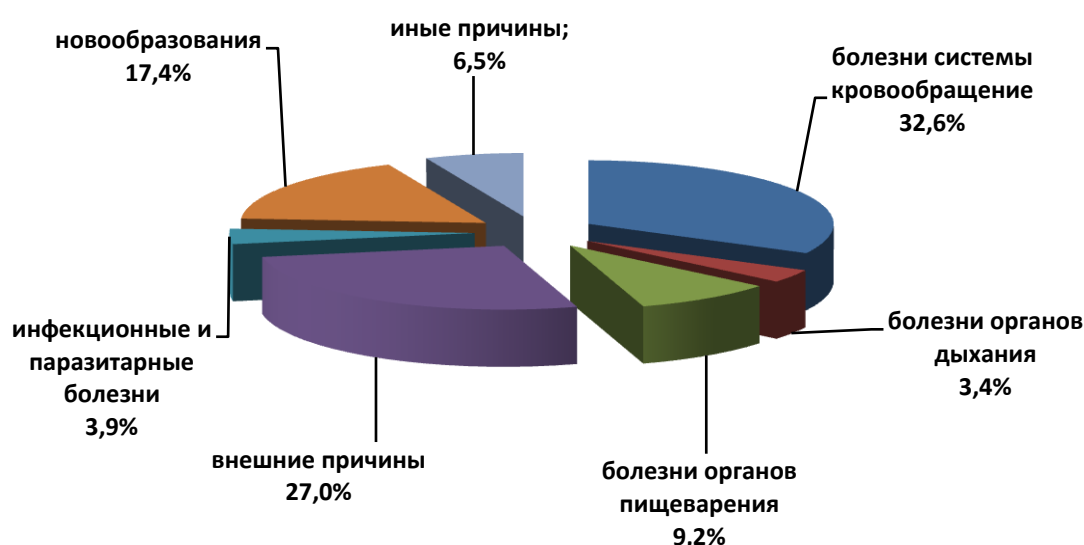


Рис. 26. Структура причин смертности трудоспособного населения республики в 2014 году, %

Одним из важных показателей состояния общественного здравоохранения и социального благополучия населения является показатель младенческой смертности или смертности детей в возрасте до 1 года.

В Республике Адыгея в 2014 году показатель младенческой смертности составил 8,4 на 1000 родившихся живыми (2013 г. – 6,8), рост на 23,5 %.

Показатель младенческой смертности превысил среднереспубликанский в 5 административных территориях республики: в г. Майкопе (9,3), г.Адыгейске (12,3), Красногвардейском (20,0), Гиагинском (14,4) и Кошехабльском (10,5) районах.

Показатель младенческой смертности ниже среднереспубликанского зарегистрирован в Майкопском (2,6)и Тахтамукайском (5,2); в Теучежском и Шовгеновском районах младенческая смертность не регистрировалась (рис.27).

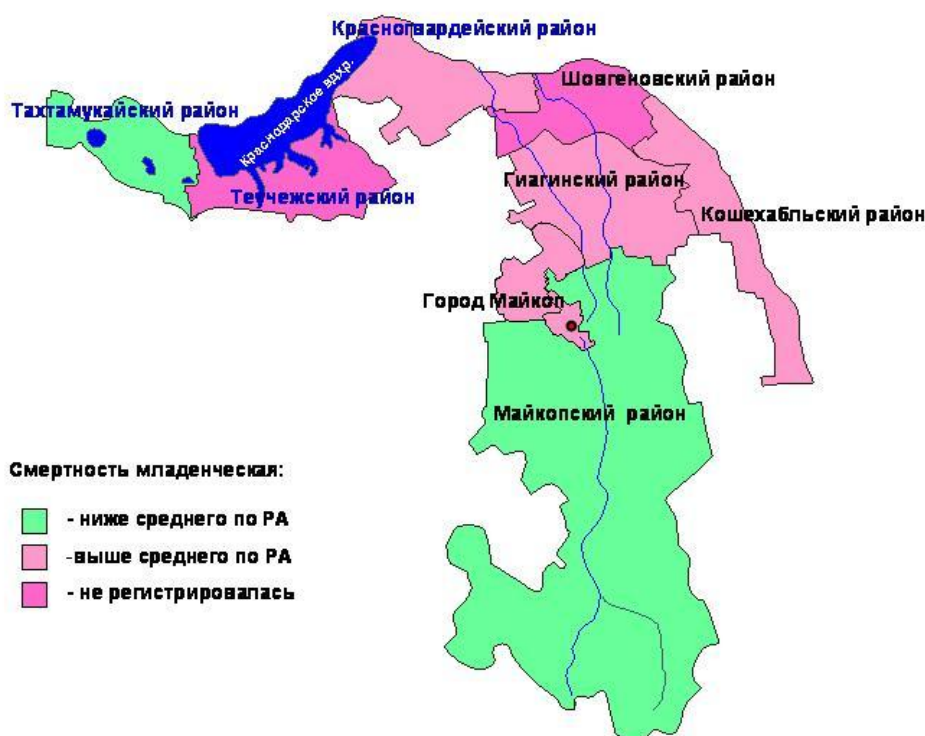


Рис. 27. Показатели младенческой смертности населения

За трехлетний период зарегистрировано 131 случай младенческой смертности (таблица 73).

Таблица 73

Динамика младенческой смертности в Республике Адыгея за период 2012-2014 годы

Год	Умерло, детей	Показатель на 1000 родившихся
2012	45	7,7
2013	38	6,8
2014	48	8,5

Основной причиной младенческой смертности в 2014 году явились патологические состояния перинатального периода (до 7 суток жизни) – 29,2%, болезни органов дыхания – 22,9% и врожденные аномалии – 20,8% соответственно к общему числу умерших (рис.28.).

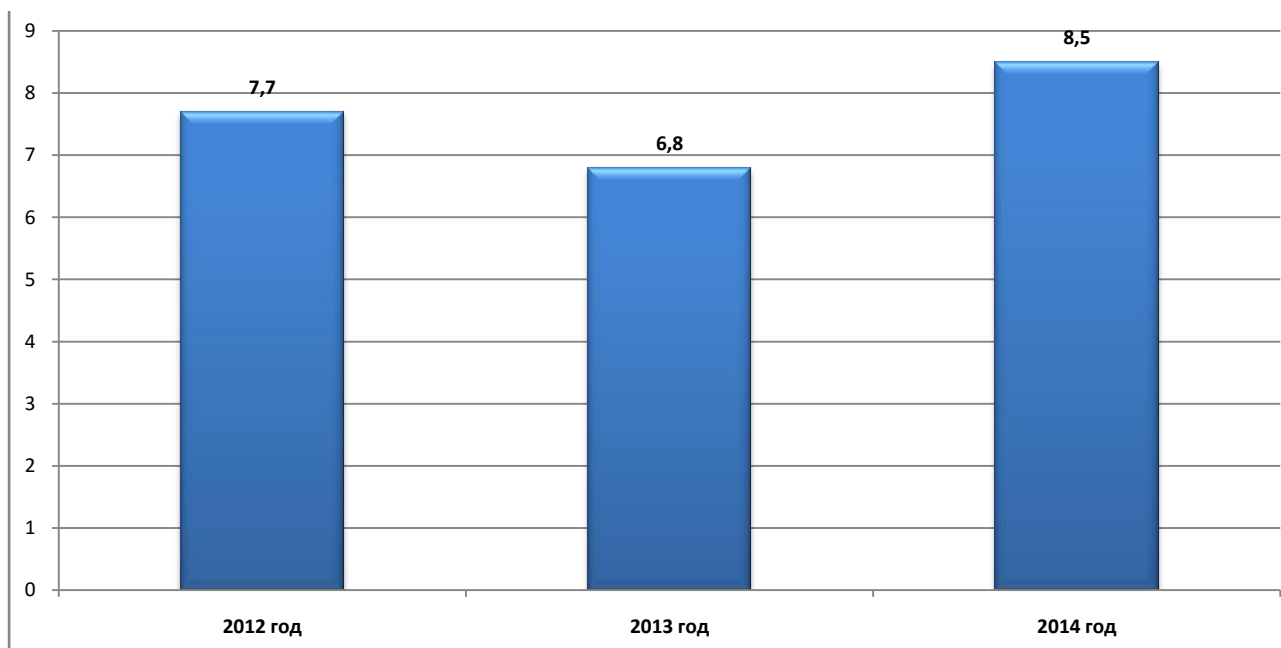


Рис. 28. Динамика младенческой смертности, на 1000 родившихся

К индикаторам, характеризующим развитие института семьи, относятся показатели брачности и разводимости.

В 2014 году в республике зарегистрировано 3026 браков и 1842 развода (в 2013 году соответственно – 3308 браков и 1905 разводов). Таким образом, наблюдается снижение показателя брачности (6,8 браков на 1000 населения) по сравнению с предыдущим годом (7,4 – в 2013 году и 7,6 – в 2012 году).

Показатель разводимости в 2014 году составил 4,1 на 1000 населения (4,3 – в 2013 году и 4,0 – в 2012 году). Выше среднереспубликанского уровня в 2014 году регистрировались показатели разводимости в г.Майкопе (4,7), г.Адыгейск (4,5), Гиагинский район (4,6) и Майкопский район (4,4).

В 2014 году в Республике Адыгея наметилась положительная динамика в развитии медико-демографической ситуации: рост численности населения; рост уровня рождаемости населения. Возрастная структура населения соответствует регрессивному типу с преобладанием взрослого населения над детским населением.

Отмечается рост показателя общей смертности, который более выражен среди сельского населения.

Вызывает озабоченность рост младенческой смертности.

По данным ФИФ СГМ проведено ранжирование и определение территорий «риска», где величины медико-демографических показателей превышают среднероссийский уровень. По показателям общей смертности, младенческой смертности, смертности от злокачественных образований Адыгея в зону «риска» не вошла.

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 2014 году составила 64964,9 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2013 года (65624,9) на 1%.

В 2014 году показатель заболеваемости всего населения болезнями органов дыхания в Республике Адыгея составил 20012,9 на 100 тыс. населения, что ниже на 3,7% прошлогоднего показателя.

Показатель заболеваемости астмой и астматическим статусом среди детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 40,3 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (в 2012 г. – 87,0, в 2013 г. – 38,2). Выше среднереспубликанского уровня данный показатель регистрировался в 3 муниципальных образованиях. Наибольшие уровни отмечены в г. Адыгейске (110,3 случаев на 100 тыс. детского населения), г. Майкопе (64,7) и Тахтамукайском районе (43,2).

Заболеваемость бронхитом хроническим и неуточненным регистрировался во всех 9 муниципальных образованиях республики.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным среди детей в возрасте от 0 до 14 лет с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 7,8 на 100 тыс. детей соответствующего возраста (в 2012 г. – 25,4; в 2013 г. – 9,2). В динамике по сравнению с 2013 г. отмечено снижение показателя в 1,2 раза. Данный показатель выше среднереспубликанского уровня регистрировался в Кошехабльском районе – 84,1 на 100 тыс. детей соответствующего возраста.

Показатель заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным среди взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, составил 1086,2 на 100 тыс. взрослых (в 2012 г. – 1671,2; в 2013 г. – 1291,9). В динамике по сравнению с 2013 г. отмечено снижение показателей заболеваемости взрослых бронхитом хроническим и неуточненным – в 1,2 раза. Наибольшие уровни заболеваемости отмечены в Тахтамукайском (3524,7 на 100 тыс. взрослых) и в Майкопском (1709,3 на 100 тыс. взрослых) районах.

По данным регионального фонда социального гигиенического мониторинга был проведен анализ заболеваемости населения Республики Адыгея за 2014 год и в динамике за 2012-2014 гг. В 2014 году, как и в предыдущие периоды в структуре болезней, как среди подросткового населения (15-17 лет), так и среди детей возрасте до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания (37,5% и 56,5% соответственно), у взрослых (18 лет и старше) – болезни органов дыхания также стоят на первом месте (18,8%). На втором месте у детей, подростков и взрослых – травмы и отравления – (9,1%; 20,3%; 12,6% соответственно). У детей и у подростков на третье место в 2014 году вышли болезни кожи – (5,9% и 7,8% соответственно). У взрослых на третьем месте – болезни мочеполовой системы – 10,9% (таблица 75, 76).

Таблица 74

**Структура общей заболеваемости населения в 2014 году
по возрастным группам**

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

Таблица №75

**Показатели заболеваемости (с впервые установленным диагнозом) населения
по классам болезней в 2014 году**

Наимено- вание классов болезней	Дети 0-14 лет		Подростки 15-17 лет		Взрослые 18 лет и старше		Все население	
	зарегист- рировано больных	показа- тель на 100 тыс. чел.	зарегист- рировано больных	показа- тель на 100 тыс. чел.	зарегист- рировано больных	показа- тель на 100 тыс. чел.	зарегист- рировано больных	показа- тель на 100 тыс. чел.
ВСЕГО, в т.ч.:	83744	108805,1	17498	120418,4	188765	53187,0	290007	64964,9
Новообра- зования	117	152,0	9	61,9	4022	1133,3	4148	929,2
Болезни крови	517	671,7	47	323,4	427	120,3	991	222,0
Болезни эн- докринной системы	1407	1828,1	266	1830,6	2060	580,4	3733	836,2
Психиче- ские рас- стройства	182	236,5	62	426,7	1073	302,3	1317	295,0
Болезни нервной системы	2118	2751,8	692	4762,2	7313	2060,5	10123	2267,7
Болезни глаза и его придаточ- ного аппа- рата	3068	3986,1	1011	6957,5	13905	3917,9	17984	4028,6
Болезни уха и сосцевид- ного отростка	1780	2312,8	519	3571,7	12501	3522,3	14800	3315,4

Болезни системы кровообращения	319	414,5	199	1369,5	14272	4021,3	14790	3313,1
Болезни органов дыхания	47277	61425,0	6559	45138,0	35503	1003,4	89339	20012,9
Болезни системы пищеварения	3529	4585,1	1139	7838,4	6772	1908,1	11440	2562,7
Болезни костно-мышечной системы	2114	2746,6	754	5188,9	12500	3522,0	15368	3442,6
Болезни мочеполовой системы	1251	1625,4	756	5202,7	20537	5786,6	22544	5050,1
Болезни кожи	4908	6376,8	1373	9448,8	15443	4351,3	21724	4866,4
Травмы и отравления	7607	9883,5	3545	24396,1	23700	6677,8	34852	7807,2

Заболеваемость злокачественными новообразованиями

В 2014 году в целом по республике показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом составил – 347,2 на 100 тыс. населения (в 2013 году – 340,5, в 2012 году – 384,4). Уровень заболеваемости по сравнению с 2013 годом вырос на 2% (таблица 76).

По итогам 2014 года в структуре причин смертности населения Республики Адыгея онкозаболевания заняли второе ранговое место после заболеваний системы кровообращения.

Таблица №76

Показатель заболеваемости населения Республики Адыгея злокачественными новообразованиями в разрезе территорий за 2012-2014 годы на 100 тыс. населения

Территория	2012 год		2013 год		2014 год	
	всего	в т.ч. дети до 14 лет	всего	в т.ч. дети до 14 лет	всего	в т.ч. дети до 14 лет
г. Майкоп	448,5	3,7	375,9	10,9	415,8	7,2
г. Адыгейск	364,7	0	375,8	0	314,7	0
Гиагинский район	444,4	54,0	398,2	18,1	374,8	0
Кошехабльский район	312,9	0	313,4	0	298,2	0
Красногвардейский район	283,9	0	251,6	0	276,0	0
Майкопский район	376,3	9,8	373,0	0	325,3	0
Тахтамукайский район	318,3	26,9	289,3	0	288,8	8,6
Теучежский район	292,1	0	234,6	0	265,3	0
Шовгеновский район	365,8	0	296,6	0	297,8	0
Республика Адыгея	384,4	10,7	340,5	6,6	347,2	3,9

В структуре впервые выявленных злокачественных новообразований по Республике Адыгея преобладали злокачественные новообразования кожи – 22,8%, трахеи, бронхов и легкого – 10%, желудка – 4%.

В 2014 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 от 1,1 до 1,2 раза (рис.29).

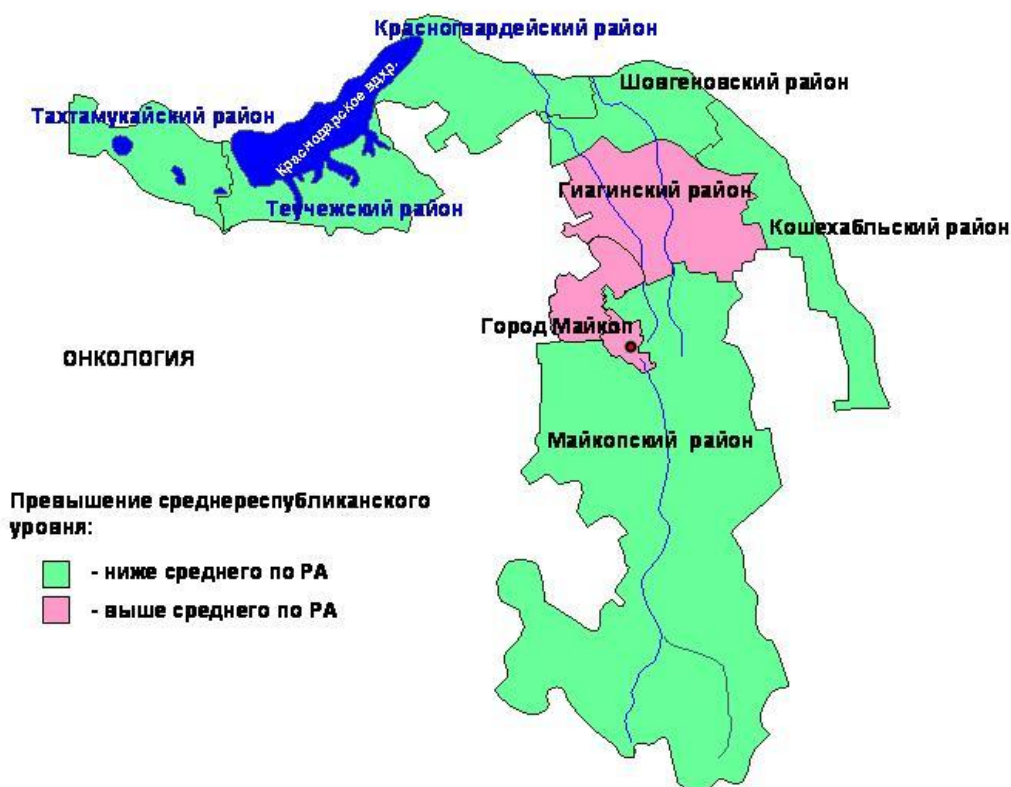


Рис. 29. Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями

Показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями детского населения в 2014 году составил 3,9 на 100 тыс. детского населения. Данная заболеваемость отмечалась в г. Майкопе и Гиагинском районе – показатель составил 7,1 и 8,6 соответственно.

В 2014 году от злокачественных новообразований умерло 784 человек (в 2013 году – 724, 2012 году – 769). Показатель смертности от злокачественных заболеваний составил 1,8 смертей на 1000 населения (в 2013 году – 1,6; в 2012 году – 1,7).

В последние 3 года структура смертности от онкозаболеваний неизменна: первое место занимает рак трахеи, бронхов, легкого (118 умерших); второе место – рак молочной железы (71 умерших), третье место – рак желудка (58 умерших).

Состояние здоровья детского населения. Заболеваемость детей первого года жизни

Важную роль в нарушении состояния здоровья детей раннего возраста,

играют негативные тенденции в состоянии здоровья беременных женщин и кормящих матерей, и нерациональным питанием детей первого года жизни.

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в 2014 году в республике показатель заболеваемости детей первого года жизни составил 190489,9 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2013 годом показатель вырос на 9,5% (рис.30).

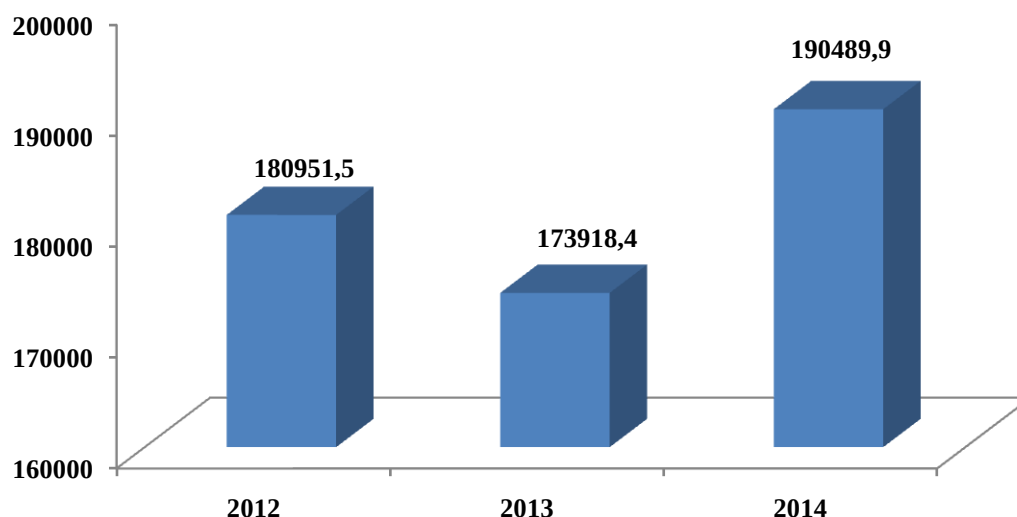


Рис. 30. Динамика общей заболеваемости детей первого года жизни (на 100 тыс. детей до 1 года)

Структура заболеваемости детей первого года жизни в сравнении с 2012 года не изменилась, по-прежнему наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания – 39,7%, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – 23,4%, болезни органов пищеварения – 4,4%, болезни крови и кроветворных органов – 2,4%.

В 2014 году относительно 2013 года отмечается снижение уровня заболеваемости детей 1 года жизни по 3 из 8 мониторируемых классов и нозоформ, наиболее интенсивно по инфекционным и паразитарным болезням на 35,2%, болезням эндокринной системы – 33,4%, болезням органов дыхания – 0,5%. Рост заболеваемости в данной возрастной группе был отмечен по классу болезней перинатального периода на 19,8%, болезни крови и кроветворных органов – 19,2%, болезни органов пищеварения – 16,7%, врожденным аномалиям – 10,9% (таблица 77).

Таблица №77

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

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений к 2013 г., %
Всего заболеваний:	180951,5	173918,4	190489,9	+9,5
Инфекционные и паразитарные болезни	3928,6	4027,4	2611,7	-35,2
Болезни эндокринной системы	883,0	703,5	468,3	- 33,4
Болезни крови и кроветворных органов	3964,7	3763,6	4484,9	+19,2
из них анемии	3928,6	3693,3	4484,9	+21,4

Болезни органов дыхания	77545,5	76064,0	75666,4	-0,5
Болезни органов пищеварения	7244,5	7175,5	8375,4	+16,7
Болезни перинатального периода	39376,5	37161,4	44524,5	+19,8
Врожденные аномалии	4090,8	3833,9	4250,7	+10,9

Наибольший показатель общей заболеваемости детей первого года жизни, с превышением среднереспубликанского уровня в 1,3-1,6 раз отмечался в г. Адыгейск (305500,0), г. Майкоп (247529,4) и Тахтамукайском районе (243843,0).

Заболеваемость с диагнозом, установленным впервые в жизни

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга среди детского населения за 2012-2014 гг. отмечается снижение уровня впервые выявленной заболеваемости по 8 из 10 мониторируемых нозоформ, заболеваемость астмой выросла на 5,5% (таблица 78).

Таблица 78

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

Мониторируемые показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений, к 2013 г., %
Заболеваемость всего:	124436,7	114792,1	108805,0	-5,2
Анемии	809,9	710,3	658,7	-7,2
Инсулинзависимый сахарный диабет	13,4	18,4	16,8	-8,7
Инсулиннезависимый сахарный диабет	0	0	0	0
Ожирение	433,7	316,3	283,2	-10,5
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	25,4	9,2	7,8	-15,2
Астма, астматический статус	87,0	38,2	40,3	5,5
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	34,8	32,9	32,5	-1,2
Гастрит и дуоденит	848,7	753,8	699,0	-7,3
Мочекаменная болезнь	4,0	0	3,9	-
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения у детей	539,5	520,5	471,6	-9,3

Уровень первичной заболеваемости подростков за анализируемый период увеличился и составил 120418,4. По большинству мониторируемых показателей в данной возрастной группе наблюдается снижение уровня заболеваемости. Рост отмечается по уровню заболеваемости анемией в 1,6 раз; инсулинзависимым сахарным диабетом и мочекаменной болезнью в 2 раза (таблица 79).

Таблица 79

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

Мониторируемые показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений, к 2013 году
Заболеваемость всего:	115372,9	118680,3	120418,4	1,5
Анемии	424,6	184,6	302,8	-64,0
Инсулинзависимый сахарный диабет	12,3	6,8	13,8	2 раза
Инсулиннезависимый сахарный диабет	0	6,8	0	-
Ожирение	875,8	745,3	729,5	-2,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	33,2	34,2	13,8	-2,5 раз
Астма, астматический статус	126,1	129,9	103,2	-20,6
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	99,5	88,9	82,6	-7,1
Гастрит и дуоденит	2554,4	2174,6	2188,4	0,6
Мочекаменная болезнь	6,6	20,5	41,3	2 раза

В 2014 году уровень первичной заболеваемости взрослого населения по сравнению с 2013 годом незначительно вырос, и показатель составил 53187,0 случая на 100 тыс. взрослого населения. Снижение уровня первичной заболеваемости взрослых отмечено по 5 из 10 мониторируемых в ФИФ СГМ нозологических форм, наиболее интенсивно на 82% – по инсулинзависимым сахарным диабетом. Заболеваемость инсулиннезависимым сахарным диабетом выросла на 39,6%, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением на 25,6% и язвой желудка 12-ти перстной кишки на 22,4%, анемией на 16,4% (таблица 80).

Таблица 80

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

Мониторируемые показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений, к 2013 году
Заболеваемость всего:	55309,9	52889,4	53187,0	0,6
Анемии	209,3	103,1	120,0	16,4
инсулинзависимый сахарный диабет	18,4	32,8	5,9	-82,0
инсулиннезависимый сахарный диабет	230,5	189,9	265,1	39,6
Ожирение	71,2	122,1	98,9	-19,0
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	542,9	585,8	735,7	25,6
Бронхит хронический и неуточнённый, эмфизема	1671,2	1291,9	1086,2	-15,9
Астма, астматический статус	41,9	40,7	43,4	6,6
Язва желудка и 12-ти перстной кишки	98,1	102,9	125,9	22,4
Гастрит и дуоденит	597,9	660,1	648,6	-1,7
Мочекаменная болезнь	187,7	182,8	180,3	-1,4

Профилактические осмотры детей и подростков-школьников

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга при проведении профилактических осмотров

детей и подростков-школьников в возрасте до 17 лет в динамике за 2012-2014 гг. отмечается некоторый рост удельного веса детей и подростков с понижением остроты зрения и незначительное снижение удельного веса детей и подростков с нарушением осанки и сколиоза.

В 2014 году было диагностировано 2,2% детей дошкольного возраста – с пониженной остротой зрения, с нарушением осанки – 7,9%. За анализируемый период среди детей и подростков по всем мониторируемым показателям отмечается снижение удельного веса выявленных патологий (таблица 81).

Наблюдается снижение показателей в группе детей перед поступлением в дошкольные организации по выявленным нарушениям зрения и осанки; в группе перед поступлением в школу и в возрасте 15 лет – по выявленным нарушениям осанки.

Таблица 81

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

Контингент	с понижением остроты зрения			со сколиозом			с нарушением осанки		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Перед поступлением в ДДУ	2,8	1,8	1,3	0,1	0,1	0,1	1,3	1,5	1,4
Перед поступлением в школу	2,5	3,2	2,2	0,2	0,3	0,3	7,2	7,3	7,9
В конце первого года обучения	3,5	3,5	4,2	0,8	1,1	1,1	9,5	10,4	11,1
При переходе к предметному обучению (4-5 классы)	3,9	3,8	6,6	1,2	1,3	1,7	21,4	21,6	19,7
В возрасте 15 лет	8,2	9,1	8,5	9,5	6,8	3,6	23,6	26,6	23,9
Всего до 17 лет	2,8	2,5	2,9	1,4	1,3	0,9	8,9	8,4	8,0

В 2014 году к моменту поступления в школу по сравнению с показателями перед поступлением в дошкольные организации отмечается увеличение доли детей: со сколиозом в 3 раза, с нарушением осанки – в 5,6 раз, со сниженной остротой зрения в 1,7 раз.

При сравнительном анализе относительно показателей до поступления в школу выявлено увеличение доли детей с нарушением зрения к концу первого года обучения в 2 раза, со сколиозом в 3,6 раза, с нарушением осанки 1,4 раза.

При переходе к предметному обучению доля нарушений зрения увеличилась в 1,7 раз, сколиоза – в 1,3 раза, с нарушением осанки снизилась – в 1,1 раз.

В 2014 году по данным медицинских осмотров к территориям риска по удельному весу детей и подростков-школьников с понижением зрения можно отнести г. Майкоп (59,4%), Тахтамукайский район (13,6%); с нарушением осанки – г. Майкоп (84%), Тахтамукайский район (4,4%), Майкопский район (3,2%); со сколиозом – г. Майкоп (38,7%), Тахтамукайский район (18,4%), Теучежский район (12,5%), г. Адыгейск (7,2%).

Первичная инвалидность детей и подростков от 0-17 лет

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

В 2014 году по данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга уровень первичной инвалидности детей и подростков в республике составил 1363,9 на 100 тыс. населения соответствующей возрастной группы. Темп снижения показателя по отношению к уровню 2013 года составил 5,4%.

При анализе первичной инвалидности детей и подростков на четырех административных территориях наблюдается превышение среднереспубликанского уровня в г.Адыгейск (1688,7), г.Майкопе (1535,9); Шовгеновском (1781,7) и Красногвардейском (1503,7) районах.

Структура причин инвалидности детей и подростков аналогична структуре по РФ с преобладанием психических расстройств и расстройств поведения – 36,1%, в т.ч. умственная отсталость 82,7%, болезней нервной системы – 20,3%, врожденных аномалий (пороки развития), деформаций и хромосомных нарушений – 12,8% (рис.31).

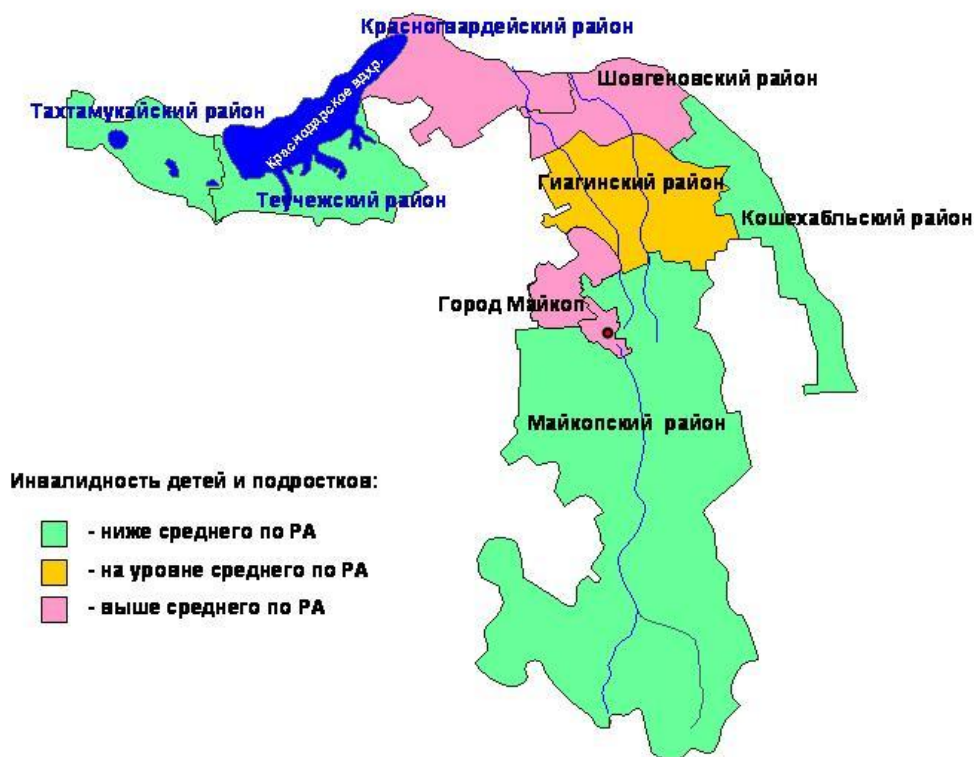


Рис. 31. Показатели инвалидности детей и подростков

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

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью

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

По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга 2012-2014 гг. у детей до 14 лет наблюдается рост уровня заболеваемости эндемическим зобом – на 3,7%, снижение уровня заболеваемости по субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности на 40,9%. По данным федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга 2012-2014 гг. у детей до 14 лет наблюдается рост уровня заболеваемости эндемическим зобом – на 3,7%, снижение уровня заболеваемости по субклиническому гипотиреозу вследствие йодной недостаточности на 40,9% (таблица 82).

Таблица 82

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

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений к 2013 году
Синдром врожденной йодной недостаточности	1,3	1,3	0	-
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	1121,8	1249,3	1296,7	3,7
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	28,1	65,9	38,9	-40,9
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0	0	1,3	-
Тиреоидит	5,4	0	10,4	-

У подростков рост отмечается по заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности в 8 раз, снижение по эндемическому зобу, связанный с йодной недостаточностью на 3% (таблица 83).

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 РФ 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 образовательных учреждений.

Таблица 83

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

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений к 2013 году
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	889,1	745,3	722,6	-3,0
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	53,1	13,7	116,9	↑ в 8 раз
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	6,6	0	6,9	-
Тиреоидит	0	0	13,7	-

Анализ сведений о заболеваемости детей и подростков республики алиментарно-зависимыми заболеваниями свидетельствует о том, что имеется тенденция увеличения роста таких заболеваний как ожирение, язвенная болезнь желудка, гастрит и дуоденит при продвижении ребенка по «образовательной лестнице». В республике актуальной является проблема организации школьного питания.

У взрослых наибольший рост отмечается по уровню заболеваемости эндемический зоб связанной с йодной недостаточностью – на 21,9%; снижение по уровню заболеваемости субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности – на 3,5% (таблица 84).

Таблица 84

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

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений к 2013 году
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	51,3	59,6	72,7	21,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	64,1	46,1	44,5	-3,5
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	22,1	12,4	12,9	4,0
Тиреоидит	36,0	22,3	29,9	↑ в 1,3 раза

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 2014 году сохранилась тенденция к снижению

уровня впервые зарегистрированных психических расстройств среди детского населения – 18,8%.

В 2014 году к территориям неблагополучия по уровню заболеваемости детей психическими расстройствами можно отнести г. Майкоп (305,7) и Майкопский район (306,1) при среднереспубликанском – 223,5 (таблица 85).

Таблица 85

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

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений к 2013 году
Психические расстройства всего:	286,5	275,4	223,5	-18,8
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	0	1,3	2,6	в 2 раза
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	171,4	162,1	89,6	-44,7
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	0	0	0	0
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	0	0	0	0

У подростков отмечается снижение заболеваемости психическими расстройствами на 14,6% (таблица 86).

Таблица 86

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	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений к 2013 году
Психические расстройства всего:	159,2	225,6	192,7	-14,6
из них: невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	0	13,7	0	-
поведенческие синдромы, непсихотические расстройства детского и подросткового возраста	19,9	82,1	6,9	в 11 раз
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	0	0	0	-
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	0	0	0	-

Распространение алкоголизма среди населения имеет не только тяжелые медицинские последствия, но и оказывает существенное влияние на социальные и демографические последствия. В динамике за три года показатель пер-

вичной заболеваемостью хроническим алкоголизмом имеет тенденцию к снижению среди взрослого населения на 12,5%.

Уровень первичной заболеваемости психическими расстройствами взрослого населения республики за анализируемый период вырос на 16,9%.

Показатели зависимости от наркотических веществ в 2014 году среди взрослых вырос на 23,3% (таблица 87).

Таблица 87

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	2012 г.	2013 г.	2014 г.	Темп изменений к 2013 году
Психические расстройства всего, в т.ч.:	115,4	134,2	156,9	16,9
- невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	6,8	11,0	14,7	33,6
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	122,2	94,4	82,6	-12,5
Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомании)	15,6	7,3	9,0	23,3

Анализ состояния здоровья и смертности населения Республики Адыгея за 2014 год от причин, связанных с употреблением алкоголя.

Злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей от предотвратимых причин и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидности и случаев суицида.

Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков. Раннее приобщение детей и молодежи к алкогольной продукции в несколько раз увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем. Продажа алкогольных напитков в республике составила 200 тыс. дал в абсолютном алкоголе, потребление на душу населения существенно не изменилось по сравнению с 2013 г. – 4,5л.

Проведенный статистический анализ связи заболеваемости и продажи алкогольной продукции показал статистически значимую прямую корреляционную зависимость между количеством проданных водки и ликероводочных изделий, виноградных и плодовых вин на душу населения в год и уровнем заболеваемости психическими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, и синдромом зависимости от алкоголя.

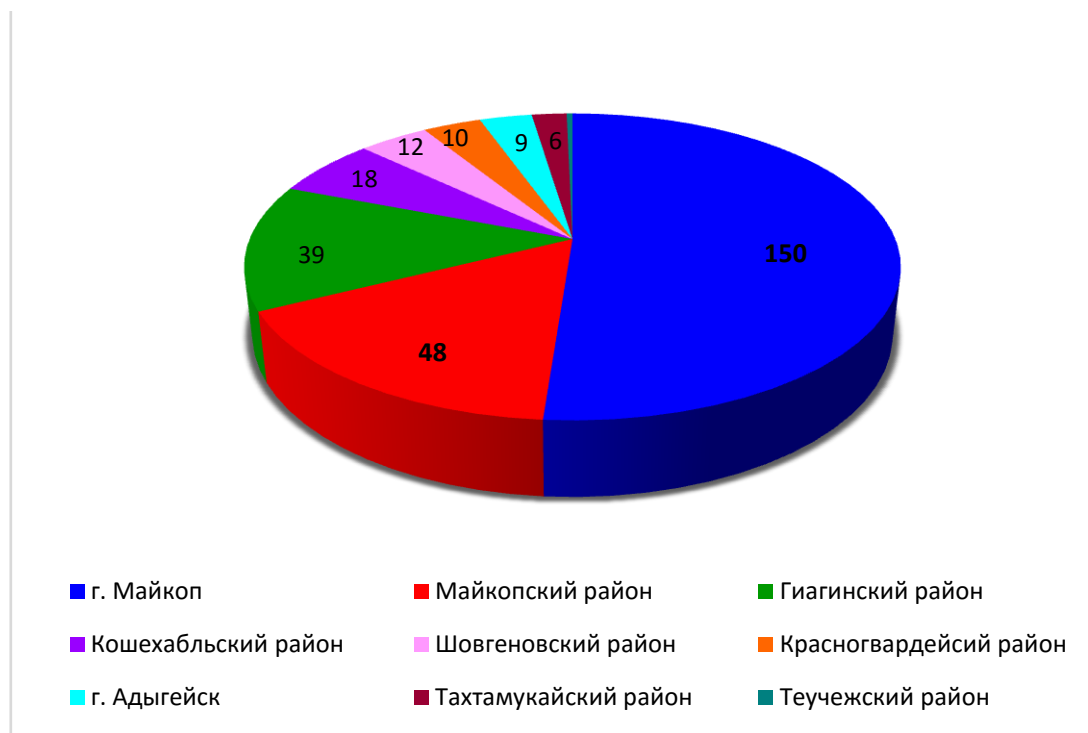
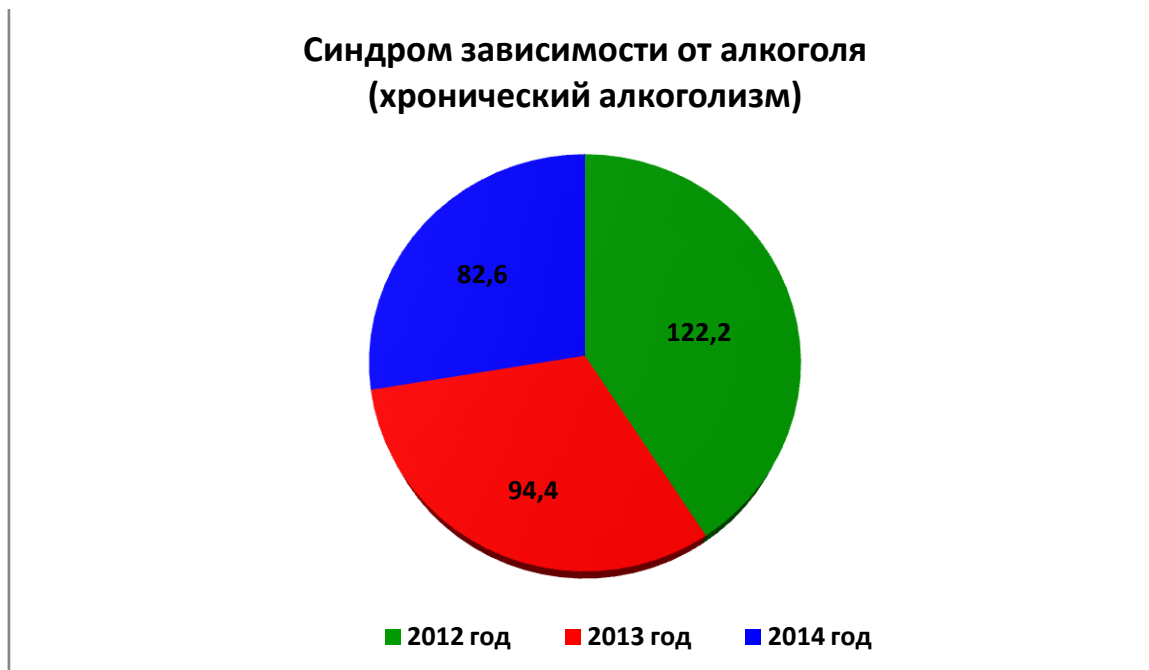


Рис.32 Структура случаев заболеваемости связанных с употреблением алкоголя за 2014 год, случаев

За 2014 год в Республике Адыгея было зарегистрировано 293 случая заболеваемости связанных с употреблением алкоголя. Территориями неблагоприятными по заболеваемости связанных с употреблением алкоголя являются: г. Майкоп – 150 случаев, в Майкопском районе было зарегистрировано – 48 случаев, в Гиагинском районе – 39 случаев связанный с употреблением алкоголя, в Кошехабльском районе было зарегистрировано – 18 случаев, в Шовгеновском районе – 12 случаев, в Красногвардейском районе – 10 случаев, в г. Адыгейск – 9 случаев, в Тахтамукайском районе – 6 случаев, в Теучежском районе зарегистрирован – 1 случай, связанный с употреблением алкоголя. Все случаи заболеваемости, связанные с употреблением алкоголя зарегистрированы в возрастной группе 18-60 лет и старше (рис.32).

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 заболеваемостью хроническим алкоголизмом имеет тенденцию к снижению среди взрослого населения на 12,5%.

За 2012 год с синдромом зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) было зарегистрировано 122,2 случая на 100 тыс. населения, в 2013 году – 94,4 случая на 100 тыс. населения, за 2014 год впервые выявленной заболеваемости взрослого населения связанной с употреблением алкоголя составило 82,6 случая на 100 тыс. населения. Темп изменений к 2013 году составил – 12,5 случаев на 100 тыс. населения (рис.33).



**Рис. 33 Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм),
случаев на 100 тысяч населения**

Таблица 88

**Смертность населения республики от причин, связанных с употреблением
алкоголя**

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Острая интоксикация алкоголем	-	-	-
Пагубное употребление алкоголя	-	1	1
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	1	1	-
Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хронический алкоголизм)	8	17	15
Другие и неуточненные психические расстройства поведения, обусловленные употреблением алкоголя	4	1	-
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	2	-	-
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	1	2	1
Алкогольная полиневропатия	1	-	-
Алкогольная миопатия	-	-	1
Алкогольная кардиомиопатия	83	59	86
Алкогольный гастрит	-	-	-
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	15	22	39
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	-	-	1
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	-	-	-
Случайное отравление (воздействие) алкоголем	51	58	62
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	-	-	-
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	-	-	-

Среди причин смертности, связанных с употреблением алкоголя, по данным Министерства здравоохранения Республики Адыгея в течение 3 лет (с 2012г. по 2014 г.) (рис.34).

первое место – занимают алкогольные кардиомиопатии:

- в 2012г. – 83 случая
- в 2013г. – 59 случаев
- в 2014г. – 86 случаев

второе место – случайные отравления алкоголем:

- в 2012г. – 51 случай
- в 2013г. – 58 случаев
- в 2014г. – 62 случаев

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

- в 2012г. – 15 случаев
- в 2013г. – 22 случая
- в 2014г. – 39 случаев

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

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

Деятельность Управления по профилактике массовых неинфекционных заболеваний осуществлялась в рамках мероприятий по исполнению основополагающих документов Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, Роспотребнадзора, во взаимодействии с органами государственной власти и местного самоуправления.

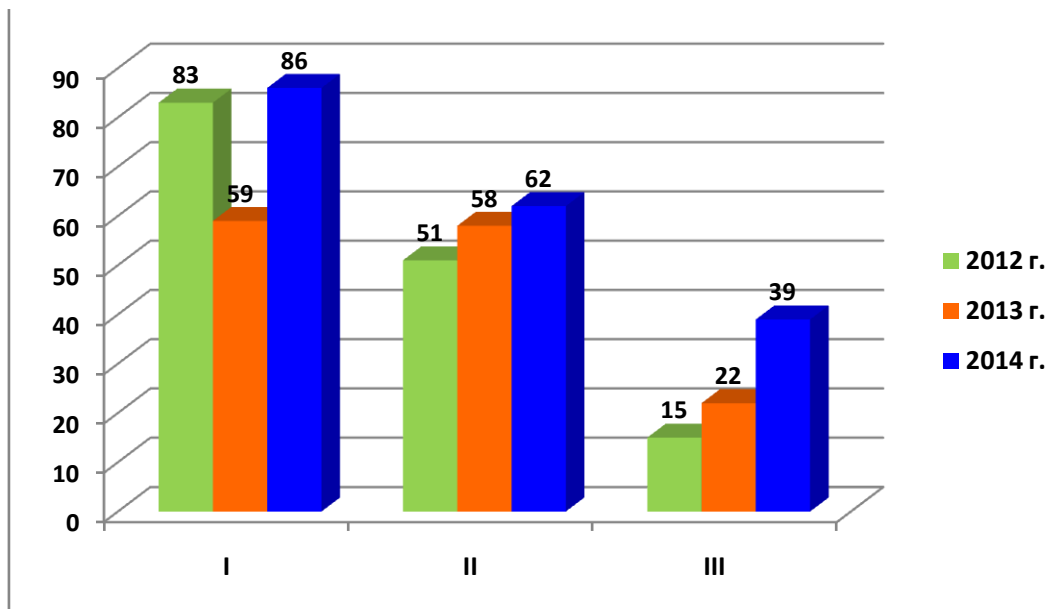


Рис. 34. Причина смертности, связанная с употреблением алкоголя, случаев

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Адыгея

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

На риски приобретения профессиональной патологии в течение трудовой деятельности существенное влияние оказывают как производственные факторы, так и социально-экономические. Из комплекса производственных факторов условия труда работников являются основным фактором риска формирования профессиональной и профессионально обусловленной патологии. Оценка уровня вредного воздействия отдельных факторов трудового процесса на работников в процессе их трудовой деятельности и выработка механизмов управления ими с целью снижения до уровней приемлемых рисков позволяет сохранять профессиональное здоровье работающих и ведет к сбережению трудовых ресурсов.

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 техно-

логий, модернизации оборудования, усиления профилактической работы.

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

На предприятиях и организациях Республики Адыгея трудятся порядка 183 тысячи человек, что составляет 40,9% от общего числа жителей Республики Адыгея, из них – 103 тысячи женщин. Все работающее население объединено в 96 основных профессиональных групп, занятых в 51 отрасли экономики. Наиболее неблагоприятные условия труда наблюдаются: на транспорте, в производстве строительных материалов, в металлообрабатывающей и деревообрабатывающей промышленности и в сельском хозяйстве, из которых занято около 40% работающих. Наиболее неблагоприятными профессиональными группами по воздействию на работающих вредных производственных факторов по-прежнему остаются: механизаторы, газоэлектросварщики, станочники дерево- и металлообрабатывающих станков, водители автомобилей, дробильщики, изготовители строительных смесей, аппаратчики мукомольного и масляничного производства.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея при осуществлении надзора были оценены условия труда на 15240 рабочих местах, на которых работают около 25000 человек. В том числе с использованием лабораторных методов исследований оценены 11888 рабочих мест, что составляет 78% от обследованных рабочих мест. По данным лабораторных исследований 23,1% рабочих мест не соответствуют гигиеническим требованиям по шуму; 1,35% – по уровню вибрации; 1,14% – по микроклимату; 1,9% – по освещенности; 1,3% – по электромагнитным полям; 0,8% – по содержанию вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны (таблицы 89, 90). В условиях, не отвечающих гигиеническим требованиям, работают 4400 человек.

Таблица 89

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

Факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста к 2014 г., %
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	
Содержание вредных веществ в воздухе рабочей зоны	2,1	0,49	0,8	- 63,3
Шум	39,0	21,4	23,1	+ 2,3
Вибрация	1,56	1,8	1,35	- 25,0
ЭПМ	0	0	1,3	-
Микроклимат	7,0	1,4	1,14	-18,6
Освещенность	3,2	1,04	1,9	+82,7

Таблица 90

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп прироста к 2014 г., %
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, %	2,1	0,86	3,09	↑ в 3,6 раза
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	7,9	3,78	10,0	↑ в 2,6 раза
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, %	10,7	14,35	11,7	-18,5
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 класса опасности, %	22,2	14,3	15,1	+5,6
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, %	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	-
Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, %	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	-

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

В 2013-2015 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 2015 г. не отвечало санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума – 21,9%, по уровню вибрации – 2,4%, по параметрам микроклимата – 2,8%, освещенности- 3,5%, электромагнитному излучению – 0.

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 проводится работа по паспортизации канцерогеноопасных организаций. В 2015 году Управлением согласовано 15 паспортов (за 2010-2014 гг. – 31 паспорт), хотя по имеющимся данным канцерогеноопасные факторы имеются на 213 предприятиях, где осуществляют свою трудовую деятельность 1958 человек. 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, бензапиреном, бензолом, отработанными газами дизельных двигателей, работающие с источниками ионизирующего излучения и т.д.

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

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

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

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

По результатам специальной оценки условий труда, проведенной на предприятиях Республики Адыгея в 2015 году, условия труда 6296 работающих отнесены к допустимым (80,4%), условия труда 759 работающих отнесены к вредным 1-ой степени, условия труда 354 работающих отнесены к вредным 2-ой степени (в основном по показателям тяжести трудового процесса), условия труда 364 работающих отнесены к вредным 3-ей степени (таблица 91).

Таблица 91

Динамика аттестации рабочих мест в 2011-2014 годах

Год	Количество	Количество	Количество
-----	------------	------------	------------

	объектов	рабочих мест	работающих, человек
2011 г.	267	3422	5015
2012 г.	298	5098	7087
2013г.	318	7435	11322
<i>Динамика проведения специальной оценки условий труда (СОУТ) в 2014 году</i>			
2014г.	117	1971	2832
2015 г.	400	5808	7831

Медицинские осмотры

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

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

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

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

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

По данным надзора на сегодня ЛПУ республики не обеспечивают необходимый согласно приказу №302-н объем лабораторно-инструментальных методов исследований. Не проводятся – аудиометрия, виброслуховательность, спирометрия, не проверяется работа вестибулярного аппарата, объем

аккомодации, рефракции, паллестезиометрия, скиаскопия, не определяется метгемоглобин, щелочная фосфатаза, холинэстераза в крови, каппропорферин в моче, соли тяжелых металлов и другие исследования. По данным АРЦПП АРКБ в республике сертифицированных специалистов – профпатологов, имеющих первичную переподготовку (586 часов) по профпатологии 16 человек и 89 врачей узких специальностей, прошедших курс усовершенствования по профпатологии.

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

Таким образом, недостаточная оснащенность ЛПУ необходимым оборудованием и реактивами затрудняет проведение анализа по установлению причинно-следственных связей между условиями труда и патологическими изменениями, выявляемыми у обследуемых, не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию. О низком качестве проведения периодических медицинских осмотров в лечебных организациях республики говорит и то, что редкие случаи установления профессиональных заболеваний выявляются не при прохождении периодических медосмотров в ЛПУ, а при непосредственном обращении самих больных к профпатологам. Чаще это клинически запущенные случаи, ведущие к инвалидизации по профзаболеваниям. Так, по данным отчетов ЛПУ Республики Адыгея среди осмотренных при прохождении периодических медосмотров в 2014 г. выявлено 9 случаев подозрения на хроническое профессиональное заболевание.

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

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

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

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

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

В 2015 году подлежало медицинским осмотрам 21900 человек, работающих в контакте с вредными производственными факторами, осмотрено – 21272 (97%), следовательно, руководителями предприятий было допущено к работе 628 человек, не прошедших медицинское освидетельствование, что создало угрозу для жизни и здоровья этих людей.

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

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

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

Процент охвата периодическими медицинскими осмотрами работающих с вредными и опасными производственными факторами в Республике Адыгея за 2015 год составил 97% (таблица 92).

Таблица 92

Охват медицинских осмотров за период 2012-2015 гг.

Административные территории	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015г.
г. Майкоп	96,3%	96,0%	96,4%	97%
Майкопский р-н	98,3%	91,3%	82,4%	95%
Тахтамукайский р-н	100%	99,3%	98,8%	98,8%
Теучежский р-н	100%	94%	94,9%	100%
г. Адыгейск	85,3%	100%	100%	100%
Гиагинский р-н	99,3%	92,2%	93,6%	98,3%
Шовгеновский р-н	64,6%	83,4%	99,4%	93%
Кошехабльский р-н	93,6%	95,5%	97,4%	96,6%
Красногвардейский р-н	100%	100%	98,7%	97%
Республика Адыгея	88,2%	95,2%	94,6%	97%

В лечебных учреждениях, проводящих периодические медицинские осмотры, не решены вопросы выделения штатных должностей профпатологов. Повсеместно серьезной проблемой остается участие онкологов и аллергологов в проведении медосмотров у лиц, контактирующих с канцерогенами и аллергенами. Проведение профмедосмотров без привлечения необходимых специалистов и регламентированных исследований делают медосмотры формальным мероприятием, и не позволяет своевременно диагностировать профессиональную патологию.

Недостаточная оснащенность ЛПУ необходимым оборудованием и ресурсами 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.

Наконец 2015 г. в Республике Адыгея состоит на учете 178 человек с профессиональными заболеваниями. Ежегодно регистрируется 2-3 новых случая профессиональных заболеваний.

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

В 2013 г. было установлено 3 случая профессионального заболевания (у пилота ГУП РА «Кубаньспецавиа» – двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени; у пилота АОТ «Кубаньавиауслуга» – двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени; у обработчика птицы ЗАО «Майкопский птицекомбинат» – невралгия срединного нерва справа (синдром запястного сустава) (таблица 93).

В 2014 г. в Республике Адыгея случаи профессиональной заболеваемости не зарегистрированы.

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

ная тугоухость легкой степени; у кузнеца на молотах и прессах ООО «ДСУ №3» – двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени;

Таблица 93

Установленные профессиональные заболевания за 2009-2015гг.

Год	Диагноз	Профессия	Предпри- ятие, ОК- ВЭД	Пол	Воз- раст	Стаж работы	Проф. вредности
2009	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость значительной степени	Авиатех- ник по ра- диообору- дованию	I 62 деятель- ность воз- душного транспорта	Муж	60	43 года, с профвр.- 39 лет 5 мес.	Производствен- ный шум
2009	Астма, смешанная форма контролируемая (аллергия на производственные химические вещества, лекарственные в-ва). Шейноплечевая двусторонняя C5-C6 радикулопатия со стойким выраженным болевым синдромом.	парик- махер	O 93 предостав- ление про- чих комму- нальных, социальных и персо- нальных услуг	Жен	54	38лет 8 мес., с профвр.– 32 года 1мес.	Химические в- ва-аллергены, физические пе- регрузки
2010	Хронический катаральный отит	препода- ватель, доцент	M 80 образование	Жен	48	23 года 11мес., с профвр.- 19 лет 2 мес.	Речевая нагруз- ка на голосовой аппарат
2010	Очаговый туберкулез S2 правого легкого в фазе рассасывания и уплотнения МБТ 1 АМБТ	медсестра	N85 здравоохра- нение и предостав- ление соци- альных ус- луг	Жен	38	20 лет 10 мес., с профвр. – 3 года 1мес.	Контакт с ин- фекционными б- ми, с инфициро- ванным мате- риалом
2011	Инфильтративный туберкулез легких в фазе рассасывания и уплотнения МБТ 1 АМБТ	медсестра	N85 здраво- охранение и предостав- ление соци- альных ус- луг	Жен	39	15 лет, с профвр. – 3 года 10 мес.	Контакт с ин- фекционными б- ми, с инфициро- ванным мате- риалом
2011	Пояснично-крестцовая радикулопатия с левосторонним S1 корешковым синдромом, стадия нестойкой ремиссии, смешанного генеза на фоне поясничного остеохондроза, деформирующего спондилеза	газоэлек- тросвар- щик	DJ 28 производст- во готовых металличе- ских изде- лий	Муж	49	22 года 6 мес., с профвр. – 21 год 7 мес.	Вынужденная рабочая поза. Физические на- грузки
2011	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость справа умеренной, слева – значительной степени	Слесарь- сборщик металло- конструк- ций	DK 29 производст- во машин и оборудова- ния	Муж	60	39 лет 2 мес., с профвр.- 36 лет 2 мес.	производствен- ный шум

2011	Хронический первичный бруцеллез, непрерывно рецидивирующий, суставная форма. Артроз обоих плечевых суставов 3 степени	скотник	А 01 Сельское хозяйство, охота и предоставление услуг в этих областях	Муж	44	22 года 3мес., с профвр. – 1 год 6 мес.	Контакт с большими животными, инфицированным материалом
2012	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость справа легкой степени стадии «Б», слева – умеренной степени	пилот	I 62 деятельность воздушного транспорта	Муж	58	26 лет 3 мес., с профвр.- 21 год 3 мес.	производственный шум, общая и локальная вибрация, инфразвук
2013	Двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени, стадия «Б»	Пилот (летчик)	I 62 деятельность воздушного транспорта	муж	60	28 лет 4мес; с профвр. – 24г 9мес	производственный шум, общая и локальная вибрация
2013	Двусторонняя сенсоневральная тугоухость легкой степени, стадия «Б»	Пилот (летчик)	I 62 деятельность воздушного транспорта	муж	58	24 года 9мес; с профвр. – 20 лет	производственный шум, общая и локальная вибрация
2013	Невропатия срединного нерва справа (синдром запястного канала)	обработчик птицы		жен	51	29 лет 5мес; с профвр – 7 лет 7мес	охлаждающий микроклимат, тяжесть трудового процесса
2014	Случаев профессиональных заболеваний не зарегистрировано						
2015	Пояснично-крестцовая радикулопатия с корешковым синдромом L5-S1 справа, хроническое рецидивирующее течение; двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени	машинист катка	F-45 строительство	муж	50	30 лет 3 мес.; с профвредностью – 29 лет	Вынужденная рабочая поза, физические нагрузки. Производственный шум.
	Пояснично-крестцовая радикулопатия с корешковым синдромом L5 слева, прогрессирующее течение; двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени	машинист катка	F-45 строительство	Муж	55		Вынужденная рабочая поза, физические нагрузки. Производственный шум.
	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость легкой степени	кузнец на молотах и прессах	F-45 строительство	муж	56		Производственный шум. Физические нагрузки.

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

Анализ профессиональной заболеваемости показывает, что мужчины чаще подвержены риску возникновения профессиональной патологии. Это такие профессии, как пилоты, машинисты, станочники. Среди работающих женщин наибольший риск возникновения профессиональных заболеваний отмечен среди медицинских сестер, преподавателей. Наибольшему риску возникновения профессиональных заболеваний подвержены работники в возрасте 45-60 лет. Профзаболевания мужчин в этой возрастной категории составляет 70%. Средняя продолжительность контакта с профессиональной вредностью составила 20-22 года. Это свидетельствует о низком качестве проводимых профмедосмотров и не выявлении ранних стадий заболевания.

В Республике Адыгея в 2014 году уровень заболеваемости с ВУТ составил 54,6 случая и 725,1 дней нетрудоспособности на 100 работающих. Заболеваемость с ВУТ в Республике Адыгея в 2014 году повысилась по сравнению с 2013 годом на 14,9 случая и на 185,7 дня нетрудоспособности на 100 работающих. Уровень заболеваемости с ВУТ среди мужчин ниже уровня заболеваемости с ВУТ среди женщин и составил 49,19 случаев и 689,5 дня на 100 работающих, в то время как у женщин этот показатель – 58,9 случая и 754,02 дня на 100 работающих (таблицы 94-97).

Таблица 94

Структура заболеваемости с ВУТ по Республике Адыгея в 2011 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	Травмы и отравления	Болезни системы кровообращения
4 место	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни мочеполовой системы
5 место	Болезни органов пищеварения	Травмы и отравления
6 место	Болезни мочеполовой системы	Болезни органов пищеварения

Таблица 95

Структура заболеваемости с ВУТ по Республике Адыгея в 2012 году

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

Таблица 96

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 97

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

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (форма № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности») в 2014 гг. повысился в случаях на 14,9 по сравнению с 2013г., и в днях нетрудоспособности – на 185,7 (таблица 98).

**Динамика заболеваемости с ВУТ по нозологическим формам
за 2012-2014 годы**

Нозологии/ годы	Число случаев с ВУТ на 100 работающих				Число дней с ВУТ на 100 работающих			
	2012	2013	2014	Темп прирос- та к 2013 г., %	2012	2013	2014	Темп прироста к 2013 г., %
Некоторые ин- фекционные заболевания	0,6	0,47	0,76	+61,7	13,1	10,0	14,8	+48,0
Новообразова- ния/в т.ч. зло- качественные	1,9/ 1,27	1,8/ 1,24	2,8/ 1,14	+55,5 /-8,1	38,2/ 24,54	39,62/ 29,9	54,6/ 39,5	+37,8/ +32,1
Болезни крови	0,1	0,11	0,06	-45,5	1,9	1,95	1,1	-43,6
Болезни эндок- ринной системы	0,3	0,31	0,35	+12,9	5,2	4,74	4,6	-29,5
Психические расстройства	0,1	0,12	0,13	+8,3	2,3	2,9	3,2	+10,3
Болезни нерв- ной системы	1,03	1,1	1,3	+18,2	11,7	12,65	16,9	+33,6
Болезни глаз	0,7	0,63	0,9	+42,8	8,8	7,68	11,5	+49,7
Болезни уха	0,4	0,35	0,7	↑ в 2 раза	3,2	3,37	6,1	+81,0
Болезни систе- мы кровообра- щения	6,3	5,25	7,2	+37,1	97,2	80,65	104,7	+29,8
Болезни орга- нов дыхания	12,6	12,34	15,4	+24,8	107,5	106,5	134,7	+26,5
Болезни орга- нов пищева- рения	2,4	2,29	1,8	-21,4	29,0	27,33	39,7	+45,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,2	1,13	1,6	+41,6	14,3	12,8	18,3	+43,0
Болезни костно- мышечной и соединительной ткани	5,9	5,94	7,7	+29,6	116,8	79,14	104,7	+32,3
Болезни моче- половой систе- мы	2,7	2,57	3,2	+24,5	29,1	27,9	34,8	+24,7
Врожденные аномалии	0,02	0,013	0,01	-23,1	0,3	0,14	0,12	-14,3
Травмы, отрав- ления	6,4	4,37	5,9	+35,0	110,7	121,17	136,1	+12,3
Всего:	46,0	39,7	54,6	+37,5	592,3	539,4	725,1	+34,4

Анализ за трехлетний период в структуре причин нетрудоспособности работающих: первое место занимают болезни органов дыхания, что составляет 28,2%, на втором месте преобладают болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 14,1%; на третьем месте – болезни системы кровообращения – 13,2% (таблица 99).

Таблица 99

**Преобладающие причины нетрудоспособности по Республике Адыгея
в 2011-2014 годах**

Ранговое место	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год
1 место	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания	Болезни органов дыхания
2 место	Болезни системы кровообращения	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани
3 место	Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	Травмы и отравления	Болезни системы кровообращения	Болезни системы кровообращения
4 место	Травмы и отравления	Болезни системы кровообращения	Травмы и отравления	Травмы и отравления
5 место	Болезни мочеполовой системы	Болезни мочеполовой системы	Болезни мочеполовой системы	Болезни органов пищеварения

Анализ опасности возникновения массовых неинфекционных заболеваний показал, что приоритетной проблемой является снижения 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.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея, снижения негативного влияния факторов окружающей среды на здоровье также необходимо:

- совершенствовать систему диспансерного наблюдения за состоянием здоровья детей, проживающих в зоне влияния неблагоприятных факторов окружающей среды, ориентированной на определение степени воздействия ксенобиотиков, характерных для конкретного источника вредного воздействия;
- повышать ответственность руководителей промышленных предприятий и коммунальных служб за экологическую безопасность факторов окружающей среды;
- формировать основы здорового образа жизни у населения.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Республики Адыгея

В 2015 г. в Республике Адыгея зарегистрировано 34757 случаев инфекционных заболеваний (с учетом УФСИН и МВД), по 37 нозологическим формам, что на 23,2% выше уровня заболеваемости 2013 года (28074 случая), без учета гриппа, острых респираторных вирусных инфекций зарегистрировано 5217 случаев инфекционных заболеваний, что ниже уровня заболеваемости прошлого года на 6,9%. Дети до 14 лет из общего числа зарегистрированных случаев инфекционных заболеваний составляют 59,6% (рис.35).

В отчетный период отмечено снижение и стабилизация уровня заболеваемости по 22 нозологическим формам, рост по 15 нозологическим формам.

В структуре инфекционных и паразитарных болезней, как и ранее, преобладали острые инфекции верхних дыхательных путей, в т.ч. грипп, доля которых составила 85,0%, в 2014 г. – 80,6%.

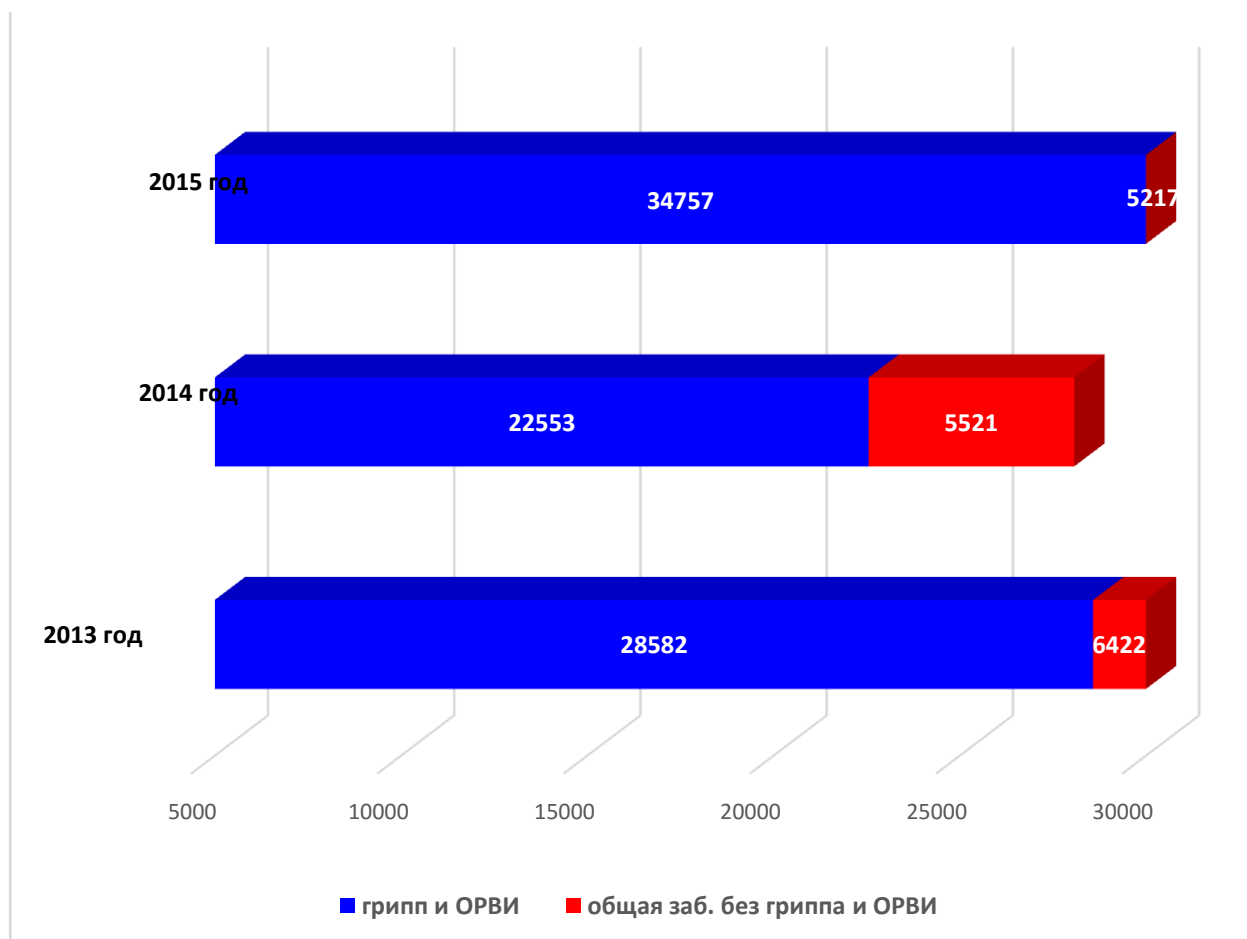


Рис.35. Структура инфекционной заболеваемости, случаев

В 2015 году по сравнению с предыдущим 2014 годом отмечен рост показателя заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями на 30,4%.

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

– на первом месте неуправляемые воздушно-капельные инфекции – 52,1%,

- на втором месте острые кишечные инфекции – 31,9%,
- на третьем месте – социально-обусловленные инфекции – 18,3%,

Удельный вес инфекционных заболеваний управляемых средствами специфической профилактики составил 0,8% (в 2014 году – 2,5%).

Особо опасные инфекции в 2015 году на территории республики не регистрировались.



Рис. 36. Показатель общей инфекционной заболеваемости

Экономический ущерб от 22 нозологических форм инфекционных болезней наиболее актуальных для республики по ориентировочным расчетам превысил показатель 2014 года (475 485,78 тыс. руб.) и составил более 554 425,66 тыс.рублей.

Наибольшую экономическую значимость в 2015 году представляли острые респираторные вирусные инфекции, грипп, туберкулез, острые кишечные инфекции различной этиологии, ветряная оспа, ВИЧ-инфекция, укусы и ослюнения животными, сальмонеллез, хронический вирусный гепатит С, менингококковая инфекция.

Наиболее значимое снижение экономического ущерба достигнуто в отношении вакциноуправляемой инфекции как корь – рейтинг изменился с 8 пункта на 21. Стабильно высокий уровень рейтинга сохранили острые респираторные вирусные инфекции, ветряная оспа, острые кишечные инфекции различной этиологии (табл.100, рис.37).

Экономический ущерб от инфекционных болезней

№п/п	Нозологические формы	Ущерб, тыс. руб.
1	Острые респираторные - вирусные инфекции	392 920,0
2	Туберкулез	84 811,0
3	ОКИ неустановленной этиологии	28 473,37
4	Ветряная оспа	17 716,99
5	ОКИ установленной этиологии	10 373,49
6	ВИЧ-инфекция	9 326,25
7	Укусы животными	9 248,53
8	Сальмонеллез	3 888,53
9	Хронический вирусный гепатит С	3 511,9
10	Менингококковая инфекция	2 881,36
11	Грипп	2 221,3
12	Педикулез	1 180,72
13	Коклюш	1 073,39
14	Носители вирусного гепатита В	940,23
15	Дизентерия	717,30
16	Клещевой боррелиоз	313,89
17	Вирусный гепатит В	191,58
18	Вирусный гепатит С	134,32
19	Лептоспироз	117,06
20	Вирусный гепатит А	104,54
21	Корь	97,20
22	Геморрагические вирусные лихорадки	93,60
	Итого	554 425,66



Рис. 37. Экономический ущерб от инфекционных болезней, тыс. руб.

В 2015 году осуществлялась практическая реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, составной частью которого является иммунопрофилактика инфекционных болезней, профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа, вирусных гепатитов В и С.

В рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2015 году охвачено трехкратной аппликацией прививками против вирусного гепатита В – 3232 человека или 99.9% от числа подлежащих, против кори взрослых до 35 лет привито 1739 человек, или 100% от подлежащих; против полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной вакцинировано 4466 человек, или 100% от подлежащих. Против гриппа в рамках приоритетного национального проекта привито 111524 человека из групп риска или 25,0% от численности населения.

Антиретровирусную терапию в 2015 году получали 126 ВИЧ-инфицированных, в том числе 104 человека продолжали ранее начатое лечение, 22 – впервые взяты на лечение, что составляет 100% от числа подлежащих. В 2015 году от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 10 детей.

1. Социально-обусловленные болезни

В 2015 году в республике было зарегистрировано 221 случай впервые выявленного заболевания туберкулезом среди всего населения республики, а среди постоянного населения зарегистрировано 186 случаев. Показатель заболеваемости туберкулезом составил 49,5 на 100 тыс. населения, что на 17,4% ниже показателя заболеваемости 2014 года, среди постоянного населения – 41,7 на 100 тыс. населения, что на 5,4% ниже показателя заболеваемости 2014 года.

В структуре заболеваемости удельный вес туберкулёза органов дыхания составляет 98,2%. Показатель заболеваемости составил 48,6 на 100 тыс. населения (2014 год – 58,3 на 100 тыс. населения.)

Показатель заболеваемости бацилярным туберкулёзом выше на 1,1% показателя заболеваемости 2014 года (28,4 на 100 тыс. населения 2014 году, 28,7 – в 2015 году).

В 2015 году зарегистрированы 3 случая заболевания туберкулёзом детей до 14 лет, показатель заболеваемости – 3,9 на 100 тыс. детского населения (табл.101).

Таблица 101

Заболеваемость туберкулезом

Нозология	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Туберкулез	61,0	59,9	49,5
в т.ч. органов дыхания	59,2	58,3	48,6
из них бацилярных	26,0	28,4	28,7

В 2015 году заболеваемость **сифилисом** снизилась по сравнению с предыдущим годом на 1,-% и составила 10,5 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 10,4) (табл.102).

Таблица 102

Динамика заболеваемости сифилисом

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
2013 г.	2014 г.	2015 г.
13,6	10,4	10,5

Заболеваемость **гонореей** в 2015 году снизилась на 23,5% по сравнению с 2014 годом, показатель заболеваемости составил 5,2 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 6,8). Показатель заболеваемости выше среднереспубликанского отмечается в г. Майкопе (6,0 на 100 тыс. населения), Гиагинском (9,6 на 100 тыс. населения), Красногвардейском (12,8 на 100 тыс. населения, Теучежском (14,2 на 100 тыс. населения), Шовгеновском (6,0 на 100 тыс. населения) районах.

Таблица 103

Динамика заболеваемости гонореей

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
2013 г.	2014 г.	2015 г.
9,0	6,8	5,2

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

В Республике Адыгея общее число зарегистрированных случаев ВИЧ – инфекции с 1997 года по 31.12.2015 года составило 788 случаев. На территории Республики Адыгея в 2015 году выявлено 118 новых случаев ВИЧ-инфекции. Отмечен рост заболеваемости на 14,8%, показатель заболеваемости составил 26,4 на 100 тыс. населения (в 2014 г. – 23,0). Среди постоянного населения зарегистрировано 90 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости 20,2 на 100 тысяч населения, что выше уровня прошлого года на 6,9%.

Среди всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции лица молодого возраста (до 40 лет) составляют до 79,6%. Наибольший удельный вес среди инфицированных за период с 2013 г. по 2015 г. составили мужчины (65,5%) (табл.104).

Таблица 104

Динамика заболеваемости ВИЧ-инфекцией

Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения		
2013 г.	2014 г.	2015 г.
19,2	23,0	26,4
Среди постоянного населения		
17,7	18,8	20,2

Заболеваемость ВИЧ-инфекций в 2015 году регистрировалась на всех административных территориях республики. Среди все зарегистрированных в 2015 году случаев ВИЧ-инфекции по Республике Адыгея показатель заболеваемости выше республиканского (и.п. 20,2 среди постоянного населения) зарегистрирован в Тахтамукайском районе – 28,5 на 100 тыс. населения; в г. Адыгейске – 33,5 на 100 тыс. населения; в г. Майкопе – 25,7 на 100 тыс. населения.

Несмотря на то, что за весь период регистрации ВИЧ-инфекции в Республике Адыгея вследствие ВИЧ-инфекции умерло 81 инфицированных вследствие ВИЧ-инфекции, что составило 48,8%, отмечено ежегодное увеличение числа случаев смертей среди инфицированных, связанных с ВИЧ-инфекцией от 48,1% в 2013 году до 75,0% в 2015 году (табл.105).

Таблица 105

Число случаев смертей среди ВИЧ-инфицированных

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	с 1997 г. по 2015 г.
Количество умерших, ВИЧ-инфицированных, в т.ч.	27	16	20	166
Количество умерших, ВИЧ-инфицированных вследствие ВИЧ-инфекции	13	10	15	81
Удельный вес от количества умерших, ВИЧ-инфицированных	48,1%	62,5%	75,0	48,8%

Наибольший удельный вес среди всех причин смертности вследствие ВИЧ занимают энцефалопатия, обусловленная воздействием ВИЧ, синдром истощения, туберкулез, соответственно: 46,7%, 33%, 13,3%. Среди других причин смертности, не связанных с ВИЧ, наибольший удельный вес составляют заболевания, связанные с хроническим вирусным гепатитом в стадии цирроза – 40%, сердечно-сосудистой системы – 20%, туберкулез – 13,35 от общего числа смертей, не связанных с ВИЧ-инфекцией (табл.106).

Таблица 106

Диспансерное обследование ВИЧ-инфицированных

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	с 1997 г. по 2015 г.
Количество ВИЧ-инфицированных, подлежащих диспансерному наблюдению	440	493	564	763
Количество ВИЧ-инфицированных, состоявших на диспансерном наблюдении	421	464	520	664
% от числа подлежащих	96%	94%	92,2%	87,0%
Количество ВИЧ-инфицированных, прошедших диспансерное обследование	400	464	497	X
% от числа состоявших на диспансерном наблюдении	95%	100%	95,6%	X

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных за анализируемый период составил от 95 до 95,6%.

Ежегодно в Республике Адыгея проводится около 62000 обследований граждан на антитела к ВИЧ. В структуре контингентов обследованных наибольший удельный вес занимает группа «Обследованные по клиническим показаниям» и составляет в динамике за 3 года от 34 до 33,5%, второе ранговое место занимает группа «Беременные» – от 21 до 19,5%, остальные (лица, находящиеся в местах лишения свободы, больные заболеваниями, передающимися половым путем, больные наркоманией) – от 0,3% до 1,8%. Лица, не относящиеся к указанным контингентам, составляют до 44,8% от общего количества обследованных. Обследовано иностранных граждан 7075 человек (2014 г – 4719 человек),

По состоянию на конец 2015 г. в рамках государственной программы РА «Развитие здравоохранения» антиретровирусную терапию получали 126 ВИЧ-инфицированных, что составляет 100% от числа нуждающихся.

За весь период регистрации от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 88 детей, 6 из которых выставлен диагноз ВИЧ-инфекции. С целью профилактики передачи ВИЧ – инфекции от матери ребенку проводится химио-профилактика антиретровирусными препаратами во время беременности, родов и новорожденному ребенку. Наиболее эффективной из которых является трехэтапная (профилактика во время беременности, родов и новорожденному ребенку).

Трехэтапная химиопрофилактика

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	с 1997 г. по 2015 г.
Химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, (чел.), в т.ч.:	6	10	10	80
трехэтапная химиопрофилактика	5	10	9	77
%	83%	100%	90,0	96,25%

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции на территории Республики Адыгея 80 ВИЧ-инфицированным женщинам проводилась химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, из которых полную трехэтапную профилактику получили 77 пар мать-ребенок или 96,25% от числа ВИЧ-инфицированных беременных женщин, завершивших беременность родами. В 2015 году проведена химиопрофилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку 10 беременным женщинам, в т.ч. трехэтапная химиопрофилактика (во время беременности, в родах и новорожденному) – 9 парам мать-ребенок.

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

Таблица 108

Мониторинг обследования ВИЧ-инфицированных на туберкулез

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

За анализируемый период существенно увеличился удельный вес числа ВИЧ-инфицированных, обследованных на туберкулез, от 90,3% в 2013 г. до 93,2% в 2015 г. Соответственно увеличилось число выявленных случаев туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных. Число ВИЧ-инфицированных, имевших диагноз активного туберкулеза, составляет 6,0%.

В 2012 году выявлено 2 случая ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан и лиц, прибывших из Украины, в 2013 г. – 1 случай, в 2014 г. – 10 случаев, в 2015 г. – 10 случаев. Материалы по нежелательности пребывания иностранных граждан на территории Республики Адыгея направлялись в Роспотребнадзор.

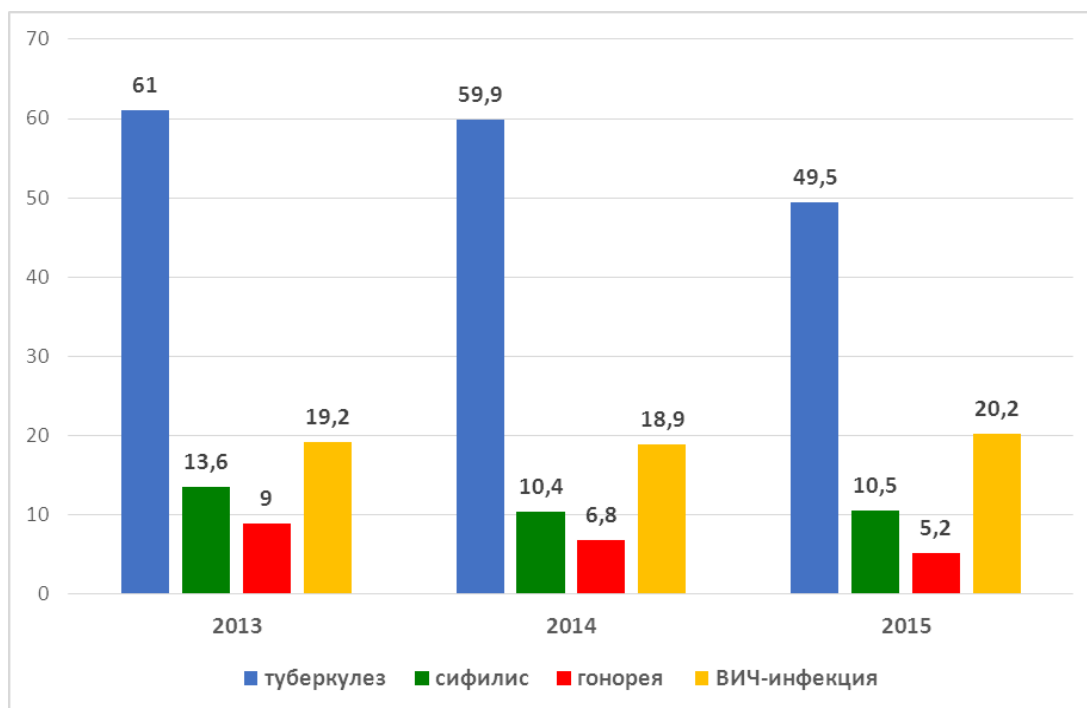


Рис. 38. Показатель заболеваемости населения социально-обусловленными болезнями (на 100 тыс. населения).

2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2015 году, по ряду инфекций, для профилактики которых имеются специфические средства, сохранялось эпидемиологическое благополучие. Как несомненный результат проводимых мероприятий по иммунизации населения в 2015 году в Республике Адыгея не регистрировались дифтерия, столбняк, сибирская язва, туляремия, краснуха, эпидемический паротит, полиомиелит (табл.109).

Таблица109

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями

	2013г.		2014г.		2015г.	
	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.	абс.	на 100 т.н.
Дифтерия	0	0	0	0	0	0
Коклюш	14	3,2	15	3,4	38	8,5
Эпид паротит	1	0,2	1	0,2	0	0
Корь	36	8,1	120	27,0	2	0,4
Краснуха	0	0	0	0	0	0
Грипп	233	52,7	78	17,6	97	21,7
Гепатит В	7	1,6	2	0,5	1	0,2
Полиомиелит	0	0	0	0	0	0

В республике в 2015 году зарегистрировано 38 случаев **коклюша**, показатель заболеваемости 8,5 на 100 тыс. населения, что выше уровня прошлого года в 2,5 раза (2014 год – 3,4 на 100 тыс. населения). Все заболевшие дети до

17 лет, среди детей до 1 года зарегистрировано 12 случаев, от 1 до 2 лет – 8 случаев, от 3 до 6 лет – 6 случаев, от 7 до 17 лет – 12 случаев. Среди заболевших не привиты против коклюша 22 человека: у 7 человек отказы, у 13 человек медотводы, 2 детей по возрасту не привиты; на стадии вакцинации 3 детей, 13 детей и подростков имеют ревакцинацию, однако от ревакцинации прошло от 3 до 10 лет. Охват вакцинацией против коклюша в декретированный возраст составил в 2015 году 96,5%, ревакцинацией против коклюша – составил – 96,9%.

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 2015 году зарегистрировано 11 случаев **менингококковой инфекции**, показатель заболеваемости 2,5 на 100 тыс. нас. (в 2014 году – 1 случай, в 2013 г. – 2 случая). Зарегистрированы 6 случаев генерализованной формы менингококковой инфекции, 5 случаев локализованной формы. Среди заболевших дети до 14 лет составили 63,6% (7 случаев). При эпидемиологическом расследовании случаев генерализованных форм менингококковой инфекции у детей, выявлены источники инфекции – взрослые носители менингококка или больные назофарингитами.

В 2015 году отмечена стабилизация заболеваемости **корью**, зарегистрировано 2 случая среди детей, из которых первый случай завозной из Республики Ингушетия. Показатель заболеваемости 0,4 на 100 тыс. населения, в 2014 году – 27,0 на 100 тыс. населения. В Республике Адыгея достигнуты и поддерживаются на регламентируемом уровне показатели охвата детей прививками в декретированные сроки. Охват вакцинацией против кори в декретированный возраст составил в 2015 году 97,3%. Эффективность и качество проводимых прививок оценивается по состоянию напряженности иммунитета. В республике регулярно проводятся исследования на напряженность иммунитета к кори в индикаторных группах населения. В 2015 обследовано 927 человек, серонегативных к кори выявлено 4,1%. Серонегативные лица иммунизированы против кори.

В Республике Адыгея продолжалась работа по реализации программы ликвидации **полиомиелита**. В соответствии с национальным планом действий по ликвидации полиомиелита в России в медицинских организациях республики осуществлялся эпидемиологический надзор за больными с явлениями острых вялых параличей, вирусологический мониторинг за объектами окружающей среды (исследование сточных вод). В 2015г. зарегистрировано 3 случая острого вялого паралича (ОВП), показатель заболеваемости 3,8 на 100 тыс. детей до 15 лет (расчетный показатель 1,0 на 100 тыс. населения по республике). Качественные показатели чувствительности эпиднадзора за ОВП отвечают рекомендуемым ВОЗ. Противоэпидемические мероприятия в очаге ОВП проведены в полном объеме. Случаи острого паралитического полио-

миелита, вызванные «дикий» полиовирусом, в Республике Адыгея не регистрируются с 1964 года. В отчетном году «дикий» вирус полиомиелита из объектов окружающей среды не выделялся. На базе института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова РАМН проведено исследование на напряженность иммунитета к полиомиелиту детей и взрослых в количестве 314 человек. Серопозитивных к 1 серопиту полиовируса выявлено 99,4%, к 2 серотипу – 99,4%, к 3 серотипу – 98,7%. Серонегативных к 3 типам полиовирусов не выявлено.

В Республике Адыгея с 1997 года не регистрируются случаи заболевания **дифтерией**. Охват прививками детей в декретированные возрасты поддерживаются в пределах нормируемых показателей – 97,0% (в 2014 г – 97,1%).

С целью определения эффективности проведенной иммунизации против дифтерии и столбняка проводился серологический мониторинг за напряженностью иммунитета среди детей и взрослых. В 2015 году проведено исследование напряженности иммунитета у 844 человек. Серонегативных к дифтерии выявлен 31 человек (3,7%, норма не более 20%), к столбняку серонегативных 6 человек (1,2%).

В 2015 году продолжалась работа по увеличению охвата населения профилактическими прививками. План профилактических прививок против основных инфекционных заболеваний (дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза, вирусного гепатита В, краснухи, гриппа, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции), управляемых средствами специфической иммунизации, выполнен на 95-100% (табл.110).

Таблица 110

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

Возраст	Вид прививки	2013 г.	2014г.	2015г.
12 мес.	Прививки против дифтерии , V	96,6	97,1	96,9
24 мес.	Ревакцинация	96,3	97,3	97,2
12 мес.	Прививки против коклюша , V	96,14	96,7	96,5
24 мес.	Ревакцинация	96,1	97,2	96,9
12 мес.	Прививки против полиомиелита, V	96,6	97,1	96,7
24 мес.	Ревакцинация	97,0	97,0	97,1
24 мес.	Прививки против кори, V	97,8	98,1	97,3
24 мес.	Прививки против эпидпаротита, V	97,8	98,2	97,3
24 мес.	Прививки против краснухи, V	97,8	98,2	97,3
Новорожденные (30 дней)	Прививки против туберкулеза, V	98,45	98,4	98,4
12 мес.	Прививки против вирусного гепатита В, V	96,7	96,8	96,9

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

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 2015 году пришлось 85,0% всех регистрируемых инфекционных заболеваний, в 2014 году – 80,6%. В 2015 году заболеваемость гриппом была связана циркуляцией вирусов гриппа В, удельный вес которых составил 90,9%, а гриппа А (H₃N₂) – 7,6%. Показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом (29540 случаев), что выше уровня прошлого года на 31,0% (22553 случаев) (таблица).

В 2015 г. показатель заболеваемости внебольничными пневмониями снизился на 5,7% относительно 2014 г. и составил 259,4,0 на 100 тыс. населения, в 2014 г. – 275,0. Удельный вес детей до 14 лет составил 30,1% (табл.111).

Таблица 111

Заболеваемость гриппом, ОРВИ, пневмониями

Показатели	2013г.		2014г.		2015г.	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
ОРВИ	28512	6444,1	22475	5057,3	29443	6595,6
Грипп	233	52,7	78	17,6	97	21,7
Пневмонии	1416	320,0	1222	275,0	1158	259,4

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 111524 человека, или 25,0% от населения республики (табл.112).

Таблица112

Иммунизация против гриппа

сезон 2013/2014гг.			сезон 2014/2015гг.			сезон 2015/2016гг.		
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
120 000	120 000	27,1	120 783	119 289	27,2	111 524	110 000	25,0

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 2015 году зарегистрировано 26 случаев энтеровирусной инфекции, в т.ч. 3 серозных энтеровирусных менингита (11,5%), отмечен рост заболеваемости на 3 случая по сравнению с прошлым годом (в 2014 году 23 случая). Случаи зарегистрированы в 3 муниципальных образованиях из 9 (г. Майкоп – 21 случай, Гиагинский район – 1 случай, Тахтамукайский район – 4 случая). Среди заболевших составили дети – 88,5% (23 случая) (табл.113).

Таблица113

Заболеваемость энтеровирусными инфекциями

Показатели	2013г.		2014г.		2015 г.	
	абс.	на 100 тыс.нас.	абс.	на 100 тыс. нас.	абс.	на 100 тыс. нас.
Энтеровирусная инфекция	52	11,8	23	5,2	26	5,8
Энтеровирусный менингит	34	7,7	8	1,8	3	0,7

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 2015 г. обследовано 951 человек, выявлены 47 (4,9%) положительных проб (от больных ЭВИ и серозными менингитами), из них у 1 человека выделен ЭВ 71 типа.

В Республике Адыгея продолжается осуществляться вирусологический контроль за циркуляцией полио- и энтеровирусов в окружающей среде – исследования фекально-бытовых сточных вод в 5 стационарных точках. Исследования на полио- и энтеровирусы проводились в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае», из 18 проб сточной воды выявлены энтеровирусы в 2 пробах (Сох В и Echo 6).

5. Вирусные гепатиты

В 2015 году уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами ниже уровня 2014 года на 45,0%, показатель заболеваемости в целом по республике составил 1,1 на 100 тыс. населения (в 2013 г. – 2,0).

Доля **вирусного гепатита А** в структуре вирусных гепатитов снизилась с 33,3% в 2014 г. до 20,0 % в 2015 году. В 2015 году отмечено снижение заболеваемости вирусным гепатитом А – зарегистрирован 1 случай, показатель на 100 тыс. населения составил 0,2 (в 2014 г. зарегистрировано 3 случая, ИП – 0,7) (табл.114).

Случай вирусного гепатита А зарегистрирован в Кошехабльском районе. Среди детей до 14 лет случай ВГА не зарегистрированы.

Таблица 114

Гепатит А

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста
	2013 год	2014 год	2015 год	
Республика Адыгея	3,2 (14 сл.)	0,7 (3 сл.)	0,2 (1сл.)	- 2сл.
г. Майкоп	0	0,6	0	-1сл.
г. Адыгейск	6,8	0	0	0
Майкопский район	11,9	1,7	0	- 1 сл.
Тахтамукайский район	0	0	0	0
Красногвардейский район	0	0	0	0
Теучежский район	0	0	0	0
Гиагинский район	18,9	3,2	0	-1 сл.
Кошехабльский район	0	0	3,3	+1сл.
Шовгеновский район	0	0	0	0

В 2015 году показатель заболеваемости острым **вирусным гепатитом В** на 100 тыс. населения составил 0,2. Зарегистрирован 1 случай (в 2014 году – 2 случая, ИП – 0,5) (табл.115). Заболеваемость регистрировалась на одной административной территории из 9 – в Тахтамукайском районе. Заболеваемость ВГВ среди детей до 14 лет не регистрировалась.

Таблица 115

Гепатит В

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста
	2013 год	2014 год	2015 год	
Республика Адыгея	1,6 (7 сл.)	0,5 (2 сл.)	0,2 (1 сл.)	- 1 сл.
г. Майкоп	3,0	0,6	0	- 1 сл.
г. Адыгейск	0	0	0	0
Майкопский район	1,7	1,7	0	-1сл.
Тахтамукайский район	0	0	1,4	+1сл.
Красногвардейский район	3,2	0	0	0
Теучежский район	0	0	0	0
Гиагинский район	0	0	0	0
Кошехабльский район	0	0	0	0
Шовгеновский район	0	0	0	0

Впервые выявлено 32 случая **хронического гепатита В**, что на 14,3% больше, чем в 2014 году (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 7,2, в 2014 году 6,3) (рис.39).

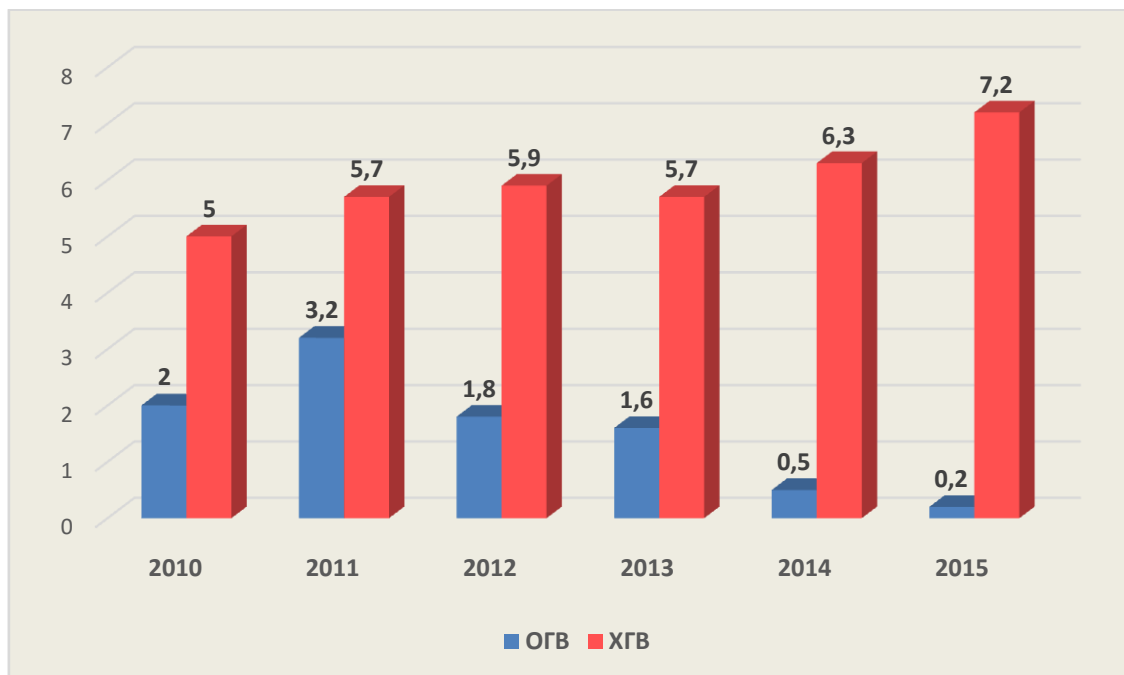


Рис. 39. Динамика заболеваемости острым гепатитом «В» и хроническим вирусным гепатитом «В» за период 2010-2015 гг. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость регистрировалась на 8 административных территориях из 9. Показатели заболеваемости варьировали от 1,4 в Тахтамукайском районе до 26,5 на 100 тыс. населения в Кошехабльском районе. Среди детей до 14 лет заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В не регистрировалась.

В 2015 году число заболевших острым **вирусным гепатитом С** уменьшилось в сравнении с 2014 годом на 3 случая, показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 0,9, зарегистрировано 3 случая).

Заболеваемость зарегистрирована на 1 административной территории – в г. Адыгейске, показатель заболеваемости составил 6,7 на 100 тыс. населения.

В 2015 году выявлено 116 случаев **хронического гепатита С**, что на 16,9% меньше, чем в 2014 году (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 26,0) (рис.40). Заболеваемость регистрировалась во всех 9 административных территориях. Выше среднереспубликанского уровня (26,0 на 100 тыс. населения) заболеваемость регистрировалась в г. Майкопе (32,2), г. Адыгейске (40,2), Тахтамукайском (32,5), Кошехабльском (33,1) районах. Среди детей до 14 лет случаи хронического гепатита С не зарегистрированы.

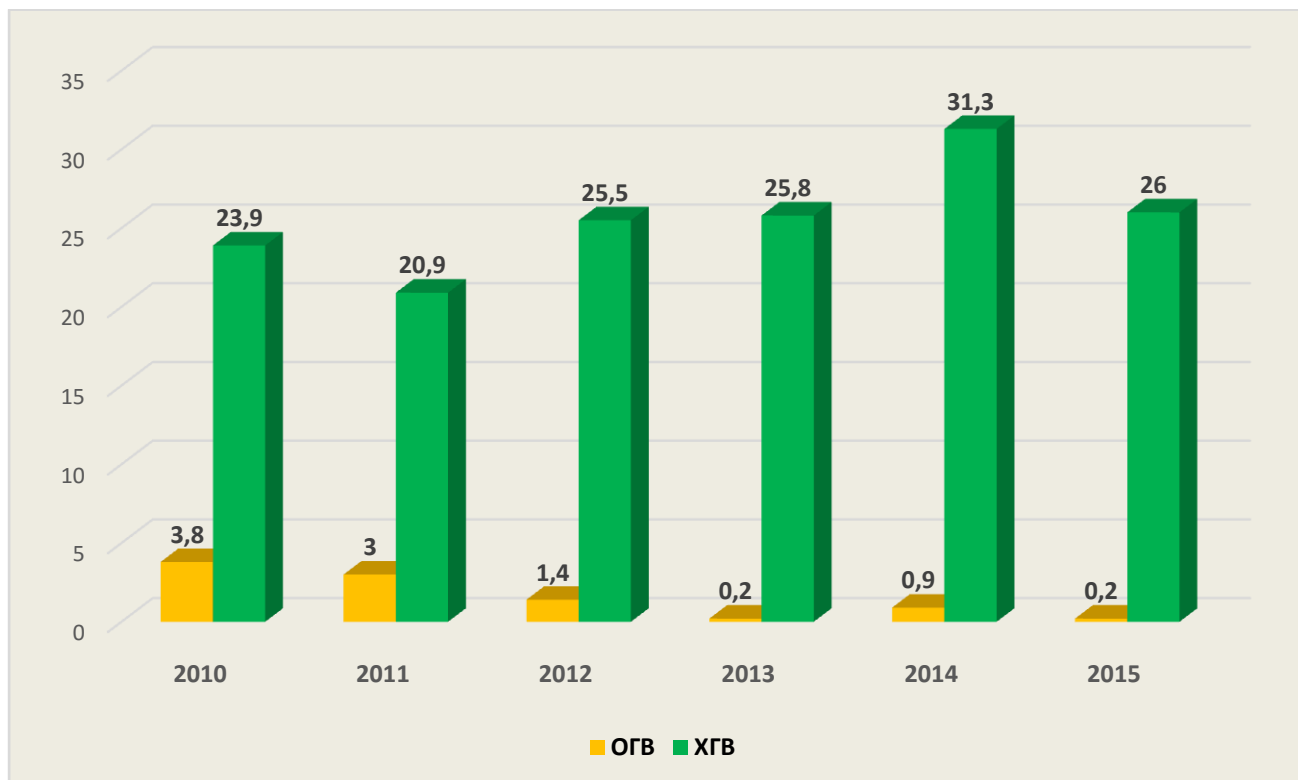


Рис. 40. Динамика заболеваемости острым гепатитом «С» и хроническим вирусным гепатитом «С» за период 2010-2015 гг. (на 100 тыс. населения)

6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2015 году в Республике Адыгея зарегистрировано 2 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: 1 случай гнойно-септической инфекции новорожденных (конъюнктивит) и 1 случай постинъекционного абсцесса; в 2014 году зарегистрировано 5 случаев, инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: 4 случая постинъекционных абсцессов и 1 случай послеоперационной инфекции. Зарегистрировано 6 случаев внутриутробной инфекции (2014 год – 3 случая). Случаев сепсиса у родильниц, внутрибольничной пневмонии, внутрибольничного инфицирования мочеполовой системы не зарегистрировано (табл.116).

Таблица 116

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	%	
2013	9	69,2	-	-	-	-	3	23,1	-	-	-	-	-	-	1	7,7	13
2014	-	-	-	-	1	20,0	4	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-	5
2015	1	12,5	-	-	-	-	1	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	2

В 2015 году проведено 51 обследование медицинских организаций, в т.ч. 10 обследований в родовспомогательных, детских отделениях и стационарах. В ходе надзорных мероприятий было выявлено 271 нарушение законодательства в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. За выявленные правонарушения в 2015 году было наложено 60 штрафов на общую сумму 194,0 тыс. рублей, вынесено 7 предупреждений. Все контрольно-надзорные мероприятия проводились с использованием лабораторно-инструментальных методов исследования.

7. Острые кишечные инфекции

Уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями (по сумме) в 2015 году выше уровня заболеваемости 2014 года на 0,7%. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 364,7 (в 2014 году 362,1), зарегистрировано 1628 случая острых кишечных инфекций. Среди детей до 14 лет снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями на 1,4%, показатель заболеваемости – 1500,6 против 1522,0 в 2014 году (рис.41, табл.117).

Из общего числа случаев ОКИ было зарегистрировано 71 случая сальмонеллеза, 13 случаев дизентерии, 395 случаев острых кишечных инфекций с установленным возбудителем, 1149 случаев острых кишечных инфекций неустановленной этиологии.

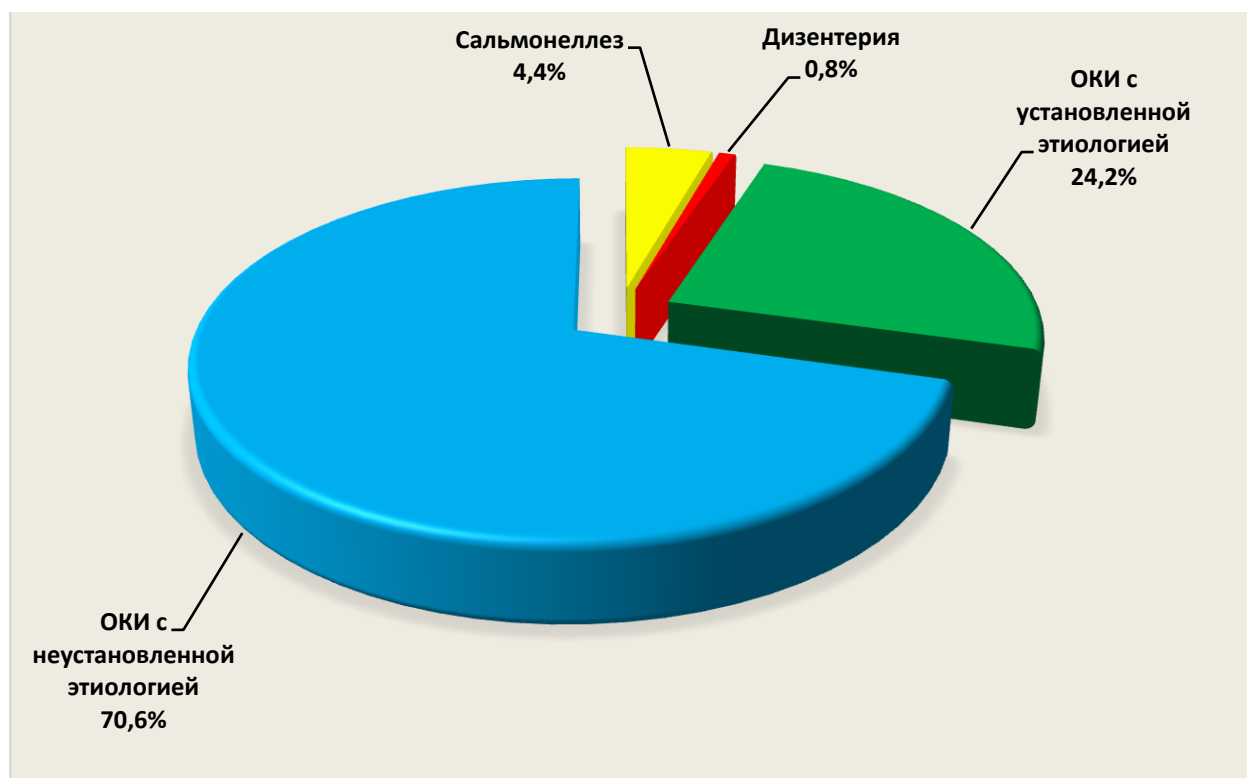


Рис. 41. Структура острых кишечных инфекций по Республике Адыгея за 2015 год, %.

Таблица 117

Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными возбудителями

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста к 2014 г., %
	2013 год	2014 год	2015 год	
Республика Адыгея	209,7	223,4	257,4	+15,2
г. Майкоп	158,1	169,5	209,4	+23,5
г. Адыгейск	337,7	449,6	421,8	-6,2
Майкопский район	374,6	337,6	373,9	+10,8
Тахтамукайский район	366,2	389,0	456,9	+17,5
Красногвардейский район	38,7	61,3	12,8	-79,9
Теучежский район	148,4	239,4	317,4	+32,
Гиагинский район	107,2	92,4	99,3	+7,5
Кошехабльский район	161,4	141,8	172,3	+21,7
Шовгеновский район	47,2	118,6	125,1	+5,5

В структуре острых кишечных инфекций 71,4% составили острые кишечные инфекции с неустановленным возбудителем. Среди детей до 14 лет рост на 9,1%, показатель заболеваемости – 1042,0 против 952,8 в 2014 году. Уровень заболеваемости данной нозологии определяет детское население, болеющее чаще, чем взрослое (рис.42).

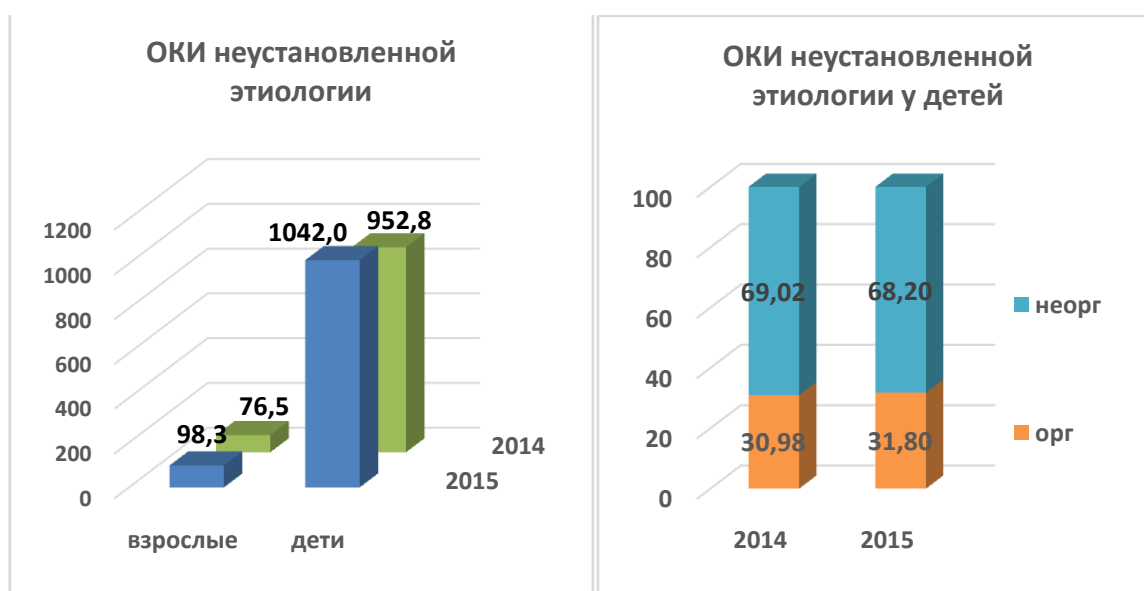


Рис.42. Структура острых кишечных инфекций неустановленной этиологии, на 100 тыс. нас.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии снизилась на 23,3%, среди детей до 14 лет – на 21,0%, от всех заболевших дети составляют 80,5% (табл.118, рис. 43).

Острые кишечные инфекции, вызванные установленными возбудителями

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста к 2014 г., %
	2013 год	2014 год	2015 год	
Республика Адыгея	133,1	115,4	88,5	-23,3
г. Майкоп	189,8	145,6	137,2	-5,8
г. Адыгейск	60,8	87,2	53,6	-38,5
Майкопский район	207,7	130,0	68,7	-47,1
Тахтамукайский район	74,7	124,6	80,0	-35,8
Красногвардейский район	96,8	106,4	35,3	-66,8
Теучежский район	47,9	28,7	71,1	+в 2,5 раза
Гиагинский район	69,3	38,2	35,2	-7,8
Кошехабльский район	52,7	82,5	36,4	- в 2,3 раза
Шовгеновский район	59,0	77,1	53,6	-30,5

Из числа острых кишечных инфекций установленной этиологии 64,3% вызваны вирусами, из них 99,2% принадлежит ротавирусной инфекции; 35,7% – бактериальными возбудителями. Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией составил 56,5 на 100 тыс. населения, по сравнению с прошлым годом рост на 22,6%.

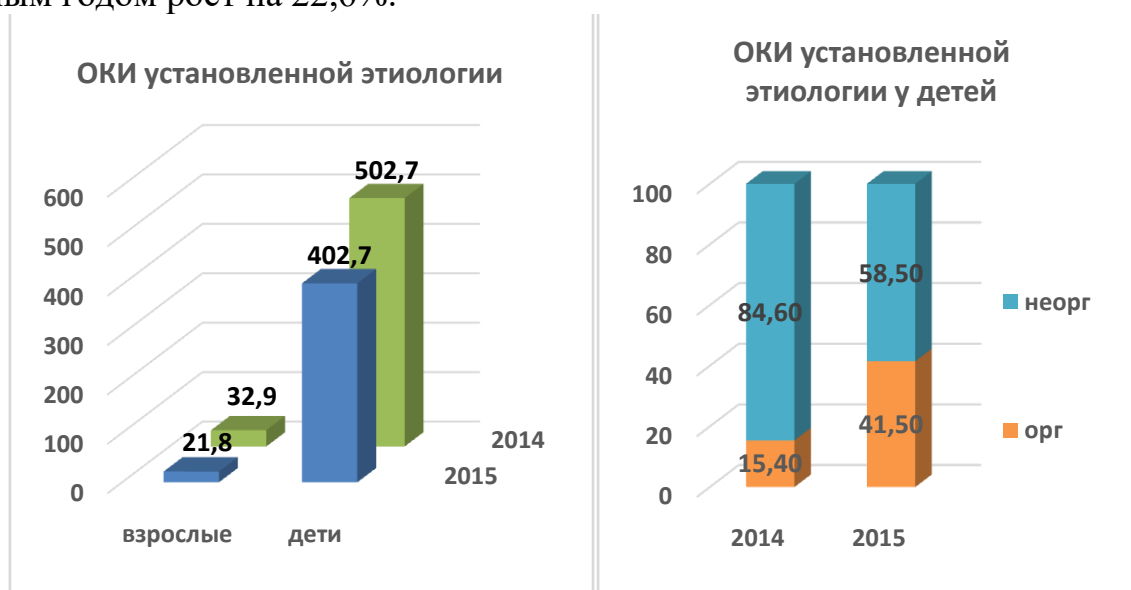


Рис. 43. Структура острых кишечных инфекций установленной этиологии, на 100 тыс. нас.

В 2015 году отмечено снижение заболеваемости **сальмонеллезом** на 23,2% по сравнению с 2014 годом, показатель заболеваемости составил 15,9 на 100 тыс. населения (в 2014 году 20,7). Среди детей до 14 лет снижение показателя заболеваемости на 12,6%. Выше среднереспубликанского показателя (15,7 на 100 тыс. населения) уровень заболеваемости зарегистрирован в г. Майкопе (23,9), Тахтамукайском районе (20,3), Майкопском районе (16,8). В этиологической структуре сальмонеллеза преобладают сальмонеллы группы

Д (74,6%), сальмонеллы группы В составили 12,7,0%, сальмонеллы группы С– 7,0%, другие возбудители – 5,7% (табл.119).

Таблица 119

Сальмонеллёз

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста, к 2014 г., %
	2013 год	2014 год	2015 год	
Республика Ады- гея	25,3	20,7	15,9	-23,2
г. Майкоп	36,5	33,4	23,9	+4сл.
г. Адыгейск	6,6	6,7	6,7	-
Майкопский район	30,6	5,1	16,8	+ в 3,3 раза
Тахтамукайский район	22,5	20,8	20,3	-
Красногвардейский район	35,5	16,1	6,4	-3сл.
Теучежский район	4,8	23,9	9,5	-3сл.
Гиагинский район	0	9,6	0	- 3 сл.
Кошехабльский район	6,6	13,2	3,3	-3сл.
Шовгеновский район	11,8	0	0	-

В 2015 году уровень заболеваемости **дизентерией** выше заболеваемости по сравнению с 2014 годом на 2 сл. Показатель заболеваемости составил 2,9 на 100 тыс. населения, зарегистрировано 13 случаев (в 2014 г.- 2,5 зарегистрировано 11 случаев). Выше республиканских отмечены показатели заболеваемости в городе Майкопе, Майкопском, Кошехабльском районах. Заболевания дизентерией подтверждены бактериологически в 84,6% случаев (табл.120).

Таблица 120

Дизентерия

Территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения			Темп прироста, к 2014 г., %
	2013 год	2014 год	2014 год	
Республика Ады- гея	3,4	2,5	2,9	+ 2сл.
г. Майкоп	3,6	2,4	4,8	+4 сл.
г. Адыгейск	0	0	3,4	-
Майкопский район	1,7	3,4	0	-
Тахтамукайский район	4,2	2,8	0	-2 сл.
Красногвардейский район	0	3,2	3,2	-
Теучежский район	0	4,8	0	-1 сл.
Гиагинский район	0	0	6,6	-
Кошехабльский район	13,2	0	0	+2 сл.
Шовгеновский район	5,9	5,9	0	-1сл.

8. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория республики является энзоотичной по лептоспирозу, туляремии, клещевому боррелиозу. Туляремия в Республике Адыгея не регистрируется с 1992 года, сибирская язва – с 1997 года.

В 2015 году из природно-очаговых инфекций зарегистрированы 3 случая клещевого боррелиоза (Тахтамукайский район, взрослый, г. Майкоп – 2 случая, дети до 14 лет), 2 случая лептоспироза (Майкопский, Тахтамукайский районы, взрослые), 1 случай ГЛПС (Майкопский район, взрослый), 1 случай хронического бруцеллеза (Кошехабльский район, взрослый).

Зоолого-энтомологической группой ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» осуществлялся мониторинг за численностью клещей на административных территориях Республики Адыгея. В результате проведенных обследований выявлено увеличение численности клещей в 1,5 раза по сравнению с 2014 годом. Средний индекс обилия клещей на животных выше порога эпидемической опасности в трех административных территориях Республики Адыгея: Кошехабльский, Красногвардейский и Шовгеновский районы.

По данным оперативного эпидемиологического мониторинга в 2015 году в медицинские организации за медицинской помощью по поводу присасываний клещей обратились 1096 человек, в т.ч. 372 ребенка. Случаи присасывания клещей регистрировались во всех 9 административных территориях республики.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» проведены лабораторные исследования грызунов (258 шт.) методами ИФА, РПГА (иерсиниозы, псевдотуберкулез, лептоспироз, туляремия, листериоз, КВЭ, КГЛ, ГЛПС) и методом ПЦР (лептоспироз, листериоз), выявлены грызуны, инфицированные возбудителями туляремии – 1,5% (Майкопский район, Гиагинский район), иерсениозами 1,55% (Майкопский район, Гиагинский район).

Членистоногие (клещи) в количестве 1133 экз. исследованы на наличие возбудителей арбовирусных инфекций двумя методами: иммуноферментным методом и полимеразно-цепной реакцией, в 30 случаях выделены возбудители клещевого боррелиоза (г. Майкоп – 27сл., Майкопский район – 1сл., г. Адыгейск – 1сл., Гиагинский район – 1сл.), 10 – гранулоцитарного анаплазмоза человека (г. Майкоп – 9сл., Майкопский район – 1сл.).

ФКУЗ «Причерноморская ПЧС» Роспотребнадзора за период с 01 июня по 31 октября 2015 года в Республике Адыгея исследовано на лептоспироз серологическим методом 280 сывороток мелких млекопитающих, в Гиагинском районе отловлено 2 грызуна с антителами к лептоспирам серогруппы *Bataviae*. На туляремию бактериологическим, серологическим методами и частично методом ПЦР исследовано 280 экз. мелких млекопитающих и 44 погадка хищных птиц, культур возбудителя туляремии не выделено, при исследовании серологическим методом получены отрицательные результаты. При исследовании в РНИФ 280 сывороток крови грызунов, антитела к возбудителю ГЛПС выявлены в 8 пробах: Майкопском районе в 1 грызуне, в Гиагинском районе в 7 грызунах. На наличие антигена методом ИФА к хантавирусам исследованы суспензии легких 280 экз. мелких млекопитающих, получено 12 положительных результатов. Методом ИФА исследовано 73 экз.

мелких млекопитающих на КГЛ и лихорадку Западного Нила, результаты отрицательные.

По сведениям ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция» в республике средний процент попадания грызунов по республике составил 12,4% при подавляющем преобладании обыкновенной полевки, индекс доминирования которых составил 77,9%. За аналогичный период прошлого года 14,5%. При наличии хорошей кормовой базы и устойчивого снежного покрова без оттепелей и гололедов в зимний период, численность грызунов останется на уровне средних многолетних показателей. Возможны проявления среди грызунов локальных эпизоотий туляремии, лептоспироза и ГЛПС.

Энтомологическая характеристика территории Республики Адыгея

Случаи заболеваний малярией, клещевым весенне-летним энцефалитом, Крымской геморрагической лихорадкой в 2015 году не регистрировались.

Имеются картограммы с обозначением эпидзначимых территорий по природно-очаговым инфекциям.

Энтомологические наблюдения за численностью иксодовых клещей в сезон 2015 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 2015 году приходился на период с 3 мая по 20 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 222 га. Об эффективности обработок свидетельствует отсутствие случаев присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений, дошкольных образовательных учреждений.

В республике осуществляется ежемесячный мониторинг основных мероприятий по эпидемиологическому надзору и профилактике лихорадки Западного Нила, а также организация и проведение лабораторной диагностики у лихорадящих больных с неустановленным диагнозом, больных с менингальными симптомами неустановленной этиологии. За истекший период 2015 года проведены мониторинговые исследования биоматериала от 60 лихорадящих больных с неизвестным диагнозом, с явлениями менингита – антитела к вирусу лихорадки Западного Нила обнаружены в 5,0 % от числа обследованных. В целях изучения иммунитета населения в 2015 году проведено 319 исследований, в 1,9% пробах обнаружены антитела к вирусу лихорадки Западного Нила. Результаты мониторинга инфицированности переносчиков ЛЗН и серологических исследований отдельных групп населения на территории Республики Адыгея ежеквартально направлялись в ФКУЗ Волгоградский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора.

В соответствии с рекомендациями Роспотребнадзора от 20.08.2012 г. был организован отбор проб и исследование на ЛЗН биоматериала в количестве 100 проб сыворотки крови КРС, МРС, лошадей. Результаты исследований отрицательные.

Для адекватного планирования профилактических мероприятий против переносчиков лихорадки Западного Нила на территории республики проводится работа по мониторингу за видовым составом, численностью популяций, фенологией комаров, клещей. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» совместно с ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция» в 2015 году исследован 1501 экземпляр клещей, комаров, птицы, КРС, МРС, лошадей, возбудитель лихорадки Западного Нила не обнаружен.

В микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» использовались методы экспресс-исследований инфицированности клещей вирусом клещевого энцефалита. В 2015 году проведено 405 исследований клещей и комаров, 114 грызунов, антитела к вирусу КВЭ не обнаружены.

В целях проведения дифференциальной диагностики клещевых инфекции в медицинских организациях проводятся исследования крови больных с диагнозами: лихорадка неясной этиологии, менингиты, менингоэнцефалиты, острые респираторные вирусные инфекции и с симптомами очаговых поражений головного и спинного мозга неустановленной этиологии.

В связи с тем, что территория республики не является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту, вакцинация населения не предусмотрена. Однако, работники микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», проводящие исследования на клещевой вирусный энцефалит методом иммуноферментного анализа, привиты от клещевого вирусного энцефалита.

Энтомологические наблюдения за численностью иксодовых клещей в сезон 2015 года проводились в различных районах республики. Индекс обилия клещей на сельскохозяйственных животных превысил показатели предыдущего года, численность их возросла в 1,5 раза. Средний индекс обилия клещей на животных выше порога эпидемической опасности в населенных пунктах 3 административных территорий Республики Адыгея: Кошехабльский (а. Кошехабль, п. Майский), Красногвардейский (х. Садовый), Шовгеновский (а. Хакуринохабль, х. Киров, а. Джерокай) районы (табл.121).

По данным мониторинга также отмечен рост обращаемости по поводу присасываний клещей в период с апреля по июнь месяцы.

Таблица121

Укусы клещами в 2015 г. в Республике Адыгея – 1096сл.

Месяц	январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
укусы клещами	1	1	17	37	283	438	193	32	32	45	17	1

При проведении энтомологических обследований в 2015 году проводился сбор клещей для исследования на наличие антигена клещевых инфекций (клещевого вирусного энцефалита, клещевого боррелиоза, КГЛ, ЛЗН) и определение их видового состава (табл.122).

**Серологические исследования комаров, клещей
на природно-очаговые инфекции за 2013-2015 гг.
(по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея»)**

	Серологические исследования клещей и комаров					
	КВЭ	КГЛ	Клеще- вой боррели- оз	ЛЗН	эрли- хиоз	ана- плаз- моз
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 2015 года проводились в различных районах республики. На территории Республики Адыгея наиболее эпидемиологическое значение имеют два вида иксодовых клещей.

Интенсивное формирование массового выплода клещей и циркуляция возбудителей происходит в местах, где одновременно обитают мышевидные грызуны, ежи, птицы, средние и крупные млекопитающие, являющиеся объектами питания клещей в определенные фазы их развития. Такими местами являются обочины пастбищ, лесополосы, заросли травы и кустарников по обочинам полей, дороги, фермы. Нередко подобные биоценозы формируются и в населенных пунктах: в садах, парках, на подворьях, в местах содержания, выгуливания и выпаса животных.

О возможном риске возникновения и распространения инфекций, передающихся через укусы клещей, свидетельствует факт зараженности иксодовых клещей. Так, в 2015 году на базе ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция» Роспотребнадзора и микробиологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» было исследовано 1133 экземпляров клещей, из которых в 30 случаях выделены возбудители клещевого боррелиоза (г. Майкоп – 27 сл., Майкопский район – 1 сл., г. Адыгейск – 1 сл., Гиагинский район – 1 сл.), 10 – гранулоцитарного анаплазмоза человека (г. Майкоп – 9 сл., Майкопский район – 1 сл.).

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» проведены лабораторные исследования грызунов (258 шт.) методами ИФА, РПГА (иерсиниозы, псевдотуберкулез, лептоспироз, туляремия, листериоз, КВЭ, КГЛ, ГЛПС) и методом ПЦР (лептоспироз, листериоз), выявлены грызуны, инфицированные возбудителями туляремии – 1,6% (Майкопский район, Гиагинский район), иерсиниозами – 0,8% (Майкопский район, Гиагинский район) (табл.123).

Исследования грызунов на наличие возбудителей природно-очаговых инфекций за 2013-2015гг.

	Серологические исследования грызунов							ГЛ ПС
	КВЭ	КГЛ	леп- тос- пироз	туля- ре- мия	псевдо- тубер- кулез	иер- синиоз	листе- риоз	
2015								
Всего исследований	314	314	76	245	101	516	114	114
Из них положитель- ных	0	0	0	4	0	4	0	0
2014								
Всего исследований	602	603	603	603	603	946	603	343
Из них положитель- ных	0	0	1	6	2	5	5	0
2013								
Всего исследований	271	271	387	419	419	838	419	0
Из них положитель- ных	0	0	0	0	16	28	13	0

В Республике Адыгея имеются благоприятные природно-климатические условия для завершения биологического цикла развития переносчиков и возбудителей малярии.

В условиях республики вылет с мест зимовок комаров происходит при температуре 5-7⁰С и попадает на «февральские окна». Вылет первой генерации комаров происходит при температуре 14-17⁰С, уход на зимовку при температуре 7-10⁰С. При данных условиях в 2015 году было всего 8 генераций малярийных комаров. Сезон передачи малярии приходился на период с 13 июня 2015г. по 9 сентября 2015г. (89 дней). Наибольшая численность комаров *Anopheles* наблюдается в равнинных районах республики с уменьшением при продвижении в горы. Неблагополучными по численности комаров рода *Aedes* являются пойменные леса рек Белая, Пшиш, Лаба. Результаты проведенных зооэнтомологических наблюдений за численностью комаров в 2014г. в населенных пунктах республики показали наличие 23 видов кровососущих комаров. Видовой состав комаров представлен в республике комарами рода *Culex* – 65%, рода *Anopheles* – 30%, рода *Aedes* – 5 %.

В последние годы отмечается тенденция к увеличению численности комаров и видового состава кровососущих насекомых, представляющих большую эпидемиологическую опасность для людей. Осложнение ситуации происходит за счет практически круглогодичного выплода комаров в подвалах многоэтажных домов. Наиболее неблагополучными населенными пунктами по распространенности кровососущих насекомых являются 4 населенных пункта Теучежского (а. Джиджихабль, а. Тауйхабль, а. Кунчукохабль, х. Городской) и 6 населенных пунктов Красногвардейского районов (а. Адамий, х. Чумаков, а. Хатукай, а. Джамбичи, а. Уляп, с. Штурбино), где допустимые показатели численности в местах дневного пребывания превышены в десятки.

В 2015 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.

9. Паразитарные болезни

Заболеваемость паразитарными болезнями в Республике Адыгея в 2015 году оставалась высокой. В республике зарегистрировано 537 случаев паразитарных заболеваний (в 2014 году – 443 случая), что на 20,7 % больше чем в 2014 году. На детей до 14 лет приходится 90 % от всех заболевших (483 случая).

Из 40 нозологических форм паразитарных заболеваний, регистрируемых на территории Российской Федерации, в Республике Адыгея зарегистрировано 10 нозологий.

В этиологической структуре паразитарной заболеваемости 89% составляют гельминтозы и 11% протозоозы. Наиболее распространенным протозоозом среди населения является лямблиоз.

Ведущее место в структуре паразитарной заболеваемости занимает энтеробиоз, удельный вес которого составляет 76,9%. Второе ранговое место занимает лямблиоз – 10,4%, третье – аскаридоз 6,7%.

По административным территориям Республики Адыгея показатели заболеваемости выше республиканских (120,3) в Гиагинском (298,0), Шовгеновском (315,7), Красногвардейском (160,5), Майкопском (152,6), Кошехабльском (198,8) районах и г. Адыгейске (200,9).

В 2015 году показатель заболеваемости энтеробиозом всего населения составил 92,5 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2014 года на 39,3% (в 2014 году – 66,4). Заболеваемость энтеробиозом регистрировалась на всех административных территориях Республики Адыгея.

Из всех зарегистрированных больных 90% составляют дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости повысился с 488,9 в 2014 году до 627 в 2015 году.

В группе паразитозов с фекально-оральным путем передачи лямблиоз занимает 2 место. В 2015 году отмечалось снижение уровня заболеваемости лямблиозом: показатель заболеваемости составил 12,5 на 100 тыс. населения против 14,4 в 2014 году. Из всех зарегистрированных больных 64,3% составляли дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости понизился на 29% по сравнению с 2014 годом и составил в 2015 году 46,8 против 65,9.

Аскаридоз занимает 3 место. В 2015 году отмечалось снижение уровня заболеваемости аскаридозом: показатель заболеваемости составил 8,1 на 100 тыс. населения против 11,3 в 2014 году. Из всех зарегистрированных больных 61,1% составляли дети до 14 лет, среди которых показатель заболеваемости снизился на 28,3% по сравнению с 2014 годом и составил в 2015 году 28,6 против 35,6.

Выявляемость возбудителей гельминтов при санитарно-паразитологических исследованиях объектов окружающей среды в 2015 году составила

0,5% (90 из 17222). В пробах почвы в 1,5% случаях обнаружены яйца геогельминтов, в смывах – 0,4 %, сточной воде – 14,1%, в воде водоемов – 4,2%.

Из протозойных болезней впервые было зарегистрировано 3 случая амёбиаза.

Зарегистрировано 5 случаев гименолепидоза, из них 3 – дети до 14 лет. Отмечается снижение заболеваемости гименолепидозом по сравнению с 2014 годом в 2,2 раза (2014г.-11 случаев).

Зарегистрированы 20 случаев токсокароза, из них 15 – дети до 14 лет. Заболеваемость токсокарозом увеличилась в 2,5 раза по сравнению с 2014 годом (8 случаев), по 1 случаю трихоцефалеза, эхинококкоза, описторхоза и редкий гельминтоз – дипилидиоз (табл.124).

Таблица 124

Паразитарная заболеваемость по РА за 2013-2015гг.

Нозология	2013 г.		2014 г.		2015 г.		Рост /снижение	
	Абс.	И.п.	Абс.	И.п.	Абс.	И.п.		
Лямблиоз	54	12,2	64	14,4	56	12,5	-	-13,2
Амебиаз	0	0	0	0	3	0,7	на 3сл.	–
Аскаридоз	57	12,9	50	11,3	36	8,1	-	-28,3
Трихоцефалез	2	0,5	2	0,5	1	0,2	-	-1сл.
Энтеробиоз	414	93,6	295	66,4	413	92,5	39,3	-
Токсокароз	10	3,6	8	1,8	20	4,5	в 2,5раза	
Гименолепидоз	4	0,9	11	2,5	5	1,1	-	-в2,1раза
Описторхоз	1	0,2	1	0,2	1	0,2	-	-
Дирофиляриоз	1	0,2	0	0	0	0	-	
Дипилидиоз	1	0,2	0	0	1	0,2	+ 1 сл.	-
Трихинеллез	1	0,2	1	0,2	0	0	-	-1сл.
Тениоз	0	0	2	0,5	0	0	-	-2сл.
Тениаринхоз	1	0,2	3	0,7	0	0	-	-3сл.
Эхинококкоз	0	0	2	0,5	1	0,2	-	-1сл.
Токсоплазмоз	0	0	3	0,7	0	0	-	-3сл.
Стронгилоидоз	0	0	1	0,2	0	0	0	-1сл.

По результатам лабораторного мониторинга структура возбудителей паразитарных болезней распределились следующим образом: острицы составили 76,9%, аскариды – 6,7%, лямблии – 10,4%, токсокары – 3,7%, карликовый цепень – 0,9%, цисты амебы – 5,5%, описторх – 0,2%, власоглавы – 0,2%, огу-речный цепень – 0,2%, эхинококк – 0,2%.

В структуре исследований на долю проб биологического материала от людей приходится 65,4% (32553), санитарно-паразитологических проб – 34,6% (17222). Из санитарно-паразитологических исследований объектов внешней среды в 0,5 % пробах обнаружены возбудители паразитарных болезней.

Удельный вес смывов в структуре санитарно-паразитологических исследований в целом по Республике Адыгея за 2015 год составил 91,5% (2014 г. – 61%, 2013 г. – 86%), исследований почвы – 9,7% (2014 г. – 9,2%, 2013 г. – 9,1%), пищевых продуктов – 3,1% (2014 г. – 3,5%, 2013 г. – 2,8%), воды централизованного, нецентрализованного водоснабжения, плавательных бассейнов – 0,4% (2014 г. – 0,86%, 2013 г. – 3,3%), сточной воды – 0,5% (2014 г. – 0,24%, 2013 г. – 0,34%).

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» и ГБУЗ РА «АРКИБ» проведено 3712 иммуноферментных исследований на паразитарные заболевания. Положительные пробы составили 8,4% (в 2014 году – 9%, 2013 г. – 12,1%), из них выявлено серопозитивных сывороток к токсокарозу – 14,8%, аскаридозу – 13,6%, лямблиозу – 7,6 %, токсоплазмозу – 6,3%, описторхозу – 4,1%.

Также в 2015 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 1,5% (в 2014 г. – 4,6%, в 2013 г. – 8,4%), на аскаридоз – 18,5% (в 2014 г. – 12%, в 2013 г. – 25,7%), на токсокароз – 32,5% (в 2014 г. – 22,5%, в 2013 г. – 39,8%). Проведены исследования проб крови 30 собак на дирофиляриоз, антитела к дирофиляриозу обнаружены не были.

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 2015 году в проведенных исследованиях почвы, воды открытых поверхностных водоемов нестандартных проб нет. В пробах сточных вод очистных сооружений обнаружены яйца токсокар, власоглава, аскарид в 33,3% (2014 г. – 18,8%).

В клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций и лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» за 2015 год проведены 106 исследований (53 чел.) биоматериала на малярию, 366 исследований (122 чел.) прибывших из эндемичных стран (студенты ФГБОУ ВПО «Майкопский государственный технологический университет» и ФГБОУ ВПО «Адыгейский государственный университет»). В препаратах крови возбудители трехдневной малярии не обнаружены.

10. Санитарная охрана территории и профилактика карантинных инфекций

В Республики Адыгея разработан и действует Комплексный план организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Республики Адыгея от завоза и распространения инфекционных болезней (Болезней), приводящих к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2015-2019 гг.». Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея подготовлен Комплексный план организационных и санитарно-противоэпидемических мероприятий по недопущению завоза и распространения геморрагической лихорадки Эбола на территории Республики Адыгея и утвержден совместным приказом с Министерством здравоохранения Республики Адыгея, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», ФГБОУ ВПО «Майкопский государственный технологический университет», ФГБОУ ВПО «Адыгейский государственный университет» от 24.10.2014 №1014/161/129/537/238. В соответствии с требованиями Федерального Закона Российской Федерации от 30.03.1999 года №52-ФЗ «О сани-

тарно-эпидемиологическом благополучии населения» и с целью недопущения завоза на территорию Республики Адыгея особо опасных инфекционных заболеваний, создающих угрозу в области общественного здравоохранения, выданы предписания главным врачам медицинских организаций, ректорам ФГБОУ ВПО Адыгейский государственный университет, ФГБОУ ВПО Майкопский государственный технологический университет, где обучаются студенты из Африканских стран, для проведения профилактических, противоэпидемических мероприятий.

Комплексным планом утвержден состав подвижных консультативных бригад по диагностике болезней, приводящих к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, список должностных лиц, подлежащих оповещению при выявлении больного, подозрительного на ООИ, план развертывания и охраны специализированных стационаров, состав эпидемиологических, дезинфекционных бригад.

В Республике Адыгея отсутствует пункт пропуска через государственную границу РФ.

В 2015 году проверена готовность 15 медицинских организаций на случай выявления больного особо опасной инфекцией. Во всех лечебно-профилактических учреждениях имеются: схемы оповещения на случай выявления больных, ассоциируемых с риском возникновения чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, имеющих международное значение; укладки для забора материала от больного (трупа), подозрительного на ООИ; соответствующее количество противочумных костюмов.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в медицинских организациях проводится оценка знаний алгоритма действий медицинского персонала в случае регистрации особо опасных инфекций и подозрений на них.

Ежегодно, с мая по июнь, в т.ч. в 2015 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 учреждений здравоохранения обучен на семинарах по вопросам диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций с проведением тренировочных учений и отработкой знаний функциональных обязанностей и практических навыков. Для специалистов лечебной сети, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» в сентябре проведены семинары-совещания по ООИ.

Согласно СП 3.1.1.2521–09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации» территория Республики Адыгея относится ко 2 типу по эпидемическим проявлениям холеры.

В летний период 2015 года осуществлялся мониторинг за циркуляцией холерного вибриона в окружающей среде по 89 стационарным точкам. Всего в указанный период 2015 года проведено 861 исследование. Культуры холерных вибрионов не выделялись. Больные с симптомами острых кишечных ин-

фекций обследуются на холеру, всего проведено 2895 исследований материала от людей (1097 человек). Больных холерой и вибрионосителей не выявлено.

Случаи особо опасных инфекционных заболеваний, малярии на территории республики в 2015 году не зарегистрированы.

С целью повышения качества эпидемиологического надзора, оптимизации мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных заболеваний, определению стратегии и тактики проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий осуществляется **взаимодействие с референс-центрами** в плановом порядке.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые органами и организациями Роспотребнадзора в Республике Адыгея

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Адыгея

Основные результаты деятельности и мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемической безопасности питания населения Республики Адыгея

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации в 2015 г. и в соответствии с возложенными полномочиями осуществлялся надзор за выполнением обязательных требований технических регламентов Таможенного союза, санитарного законодательства Российской Федерации и защиты прав потребителей в части обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов на потребительском рынке Республике Адыгея.

За 2015 г. проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 605 субъектов на 1097 пищевых объектах, что ниже 2014 г. в 1,2 раза. Несмотря на преимущественно уведомительный характер проведения проверок выявлено и пресечено 909 правонарушений. К административной ответственности привлечено 545 виновных лиц, 68 дел переданы для рассмотрения по подведомственности в судебные органы приостановлена деятельность по обороту пищевых продуктов – в отношении 7 субъектов, вынесено 909 штрафов на сумму 4395,632 тыс руб.

Проинспектировано более 900 тысяч тонн пищевых продуктов, выявлено до 1% пищевых продуктов, оборачиваемых в ненадлежащих условиях, более чем на 200 объектах по предписаниям должностных лиц управления изъято из оборота 705 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 24100,5 кг. Основной объем изъятой продукции приходится на предприятия розничной торговли (65%) и составляет плодоовощная продукция – 48%, молочная продукция – 28,5%, соковая продукция – 8,9%.

Несмотря на уведомительный характер плановых проверок пресечено более 1000 правонарушений в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей. В целях предупреждения возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений по предписаниям должностных лиц Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея при осуществлении мероприятий по надзору было забраковано и изъято в 2015 г. пищевой продукции всего на 32,1% меньше по сравнению с 2014 г., из них составляют: плодоовощная продукция – 47,9%; пиво и алкогольная продукция – 1,9%; молоко и молочные продукты – 28,5%; мясная продукция – 0,6%. Данные приведены в таблице 125.

Анализ показывает, что в сравнении с 2014 г. уменьшился объем забракованной продовольственной продукции: масличного сырья и жировой продукции в 28,6 раза, алкогольной продукции – в 14,3 раза, рыбной продукции на 76,9%, птицы и птицеводческой продукции на 51,6%, кондитерских изделий на 46,6%, масложировой продукции на 42,6%, консервной продукции на 35,9%, мясо и мясопродуктов на 24,1%. Также отмечается увеличение объема забракованной продукции такой, как молока и молочной продукции – в 9,8 раза, сахара – в 5,2 раза и детского питания в 19,6 раза.

Таблица 125

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов, кг

Вид продукции	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Всего:	40 490,97	6 900,5	74 969	24 100,5
из них импортируемые	661,15	50	1818	425,1
Мясо и мясопродукты	81,6	20	516	135,2
из них импортируемые	5,5	-	10	32
Птица и птицеводческие продукты	21633,57	52	306	158,2
из них импортируемые	-	-	-	1,5
Молоко и молочные продукты, включая масло и сметану	893,7	79	701	6869,5
из них импортируемые	1,5	-	10	3
Масложировые продукты	4,5	4	98	41,8
из них импортируемые	-	-	-	-
Рыба, рыбные продукты, морепродукты	388,7	77	259	199,4
из них импортируемые	1	-	67	3,6
Кулинарные изделия	25,4	26	299	56,8
Кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	—	—	—	10
Продукция предприятий общественного питания	-	-	-	34,8
из них импортируемые	-	-	-	-
Мукомольно-крупяные и хлебобулочные	200	72	263	51,4
Из них импортируемые	-	-	8	0,5
Кондитерские изделия	76	7	209	97,4
из них импортируемые	-	-	59	1,3
В том числе кремовые	-	-	-	1,3
Сахар	11	8	35	183
из них импортируемые	-	-	-	-
Флодоовощная продукция	5 670,4	3 751	12 990	11 547,8
из них импортируемые	266,85	24	1613	344,2
В том числе овощи	-	-	-	1197,8
Из них импортируемые	-	-	-	102,5
в т.ч. картофель	323,2	174	202	489
в т.ч. импортируемый	10,5	-	100	160
в т. ч. бахчевые культуры	4120	2480	8323	9503
Из них импортируемые	-	-	-	17
Столовая зелень	-	-	-	238,9

Вид продукции	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Из них импортируемая	-	-	-	28,1
Плоды, ягоды	749,8	61,5	1035	608,1
из них импортируемые	361,5	24	398	235,9
Грибы	-	-	-	1,4
Масличное сырье и жировые продукты	19,5	72	51 319	1 795
из них импортируемые	-	-	16	
Безалкогольные напитки	5618	26	184	176,8
из них импортируемые	6,1	-	-	6,8
Соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	-	-	2145
Алкобольные напитки	76,2	1503	6586	462
из них импортируемые	-	2	3	29
в т. ч. пиво	37,8	734	2500	126
Мед и продукты пчеловодства	2,5	51	6	-
из них импортируемые	-	-	-	-
Продукты детского питания	18,5	-	5	97,8
из них импортируемые	5,5	-	-	-
Консервы	15,3	21	195	70,1
из них импортируемые	3,7	-	-	1,8
Зерно и зерновые продукты	0,5	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
Минеральные воды	1760	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
Биологически активные добавки к пище	157,6	-	1	4,2
из них импортируемые	-	-	-	-
Прочие	3055,3	1070	936	7,7
Из них импортируемые	-	-	-	1,4

Причинами изъятия являются 52% – нарушение условий оборота, 13% – отсутствие полной информации о товаре, товаро-сопроводительных документов, 35% – не соответствие нормативным требованиям по результатам лабораторных испытаний, истекший срок годности, в том числе 2% фальсифицированная продукция.

По состоянию на 01.01.2016г в 1 категории находятся 77 % пищевых объектов или 2222 объекта из 2892. В 2014 г. удельный вес объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, относящихся к 1 группе составлял 76%, в 2013 г. – 68,1%, в 2012 г. – 64,3%. В 2015г удельный вес объектов, относящихся к 3 группе, составил 0,03% (табл.126)

Таблица126

Удельный вес объектов, занятых производством и оборотом пищевых продуктов, относящихся 3 категории за период 2011-2015г.г.

Годы	Удельный вес, %
2011	0,03
2012	0
2013	0
2014	0
2015	0.03

За 2015г лабораторно исследовано 13072 пробы пищевых продуктов, из них 1785 проб по санитарно-химическим показателям, 2736 проб на физико-химические показатели, 257 проб на ГМО, 4585 проб по микробиологическим показателям, 147 проб на наличие антибиотиков, 534 пробы по паразитологические показателям, 447 проб на радиологические показатели.

В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, пестициды, микотоксины, нитрозамины, антибиотики, нитраты обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы.

Удельный вес нестандартных проб составил 0,7%, что ниже среднероссийских показателей. По физико-химическим показателям удельный вес нестандартных проб составил 1,1%, по микробиологическим – 0,92%.

Не соответствие проб обусловлено наличием повышенным содержанием микроорганизмов, наличием бактерий групп кишечной палочки, содержанию дрожжей и плесени, а также несоответствием продукции по показателям идентификации (жирно-кислотный состав в молочной продукции, содержание консервантов в кондитерских изделиях, клейковины в муке, глазури в рыбной продукции).

Наиболее неблагополучными по микробиологическим показателям являются: рыбные продукты – 9,6%, мясные продукты – 6,8%, птица – 3,3%, соковая продукция – 2,7%, молочные продукты – 1,2%, напитки – 2,0%; по физико-химическим – масложировые продукты – 10,2%, рыбные – 12,2%, кондитерские – 2,5%, молочные – 3,1%, мукомольно-крупяные изделия – 1,6% (рис.44, 45).

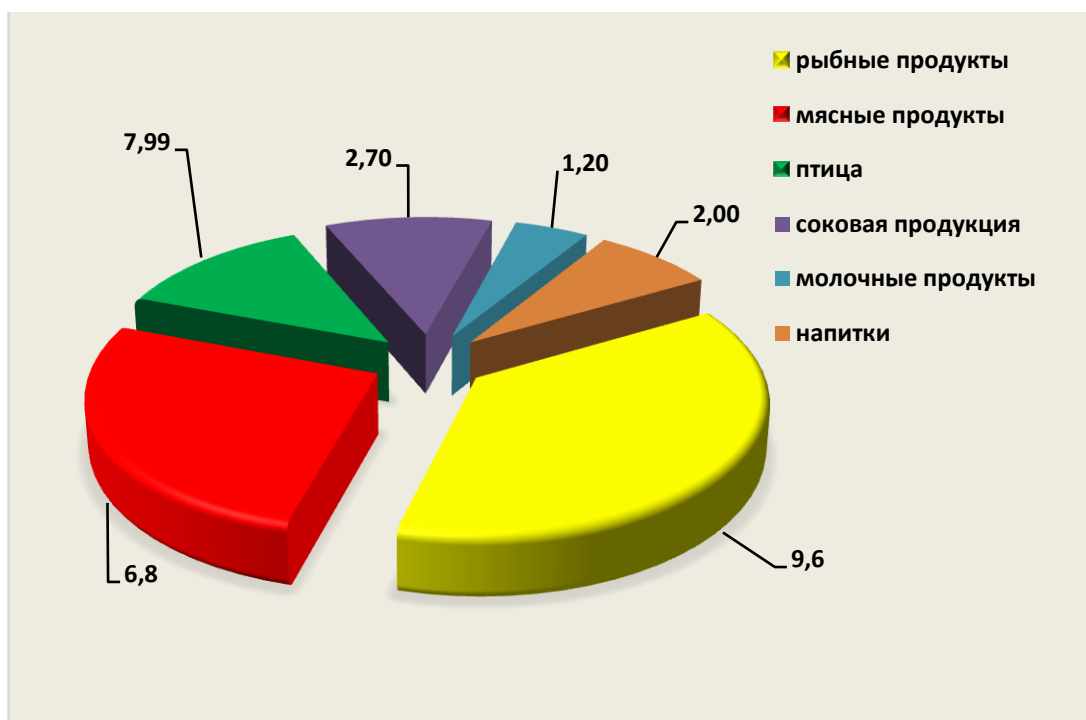


Рис. 44. Удельный вес нестандартных проб пищевой продукции по микробиологическим показателям, %

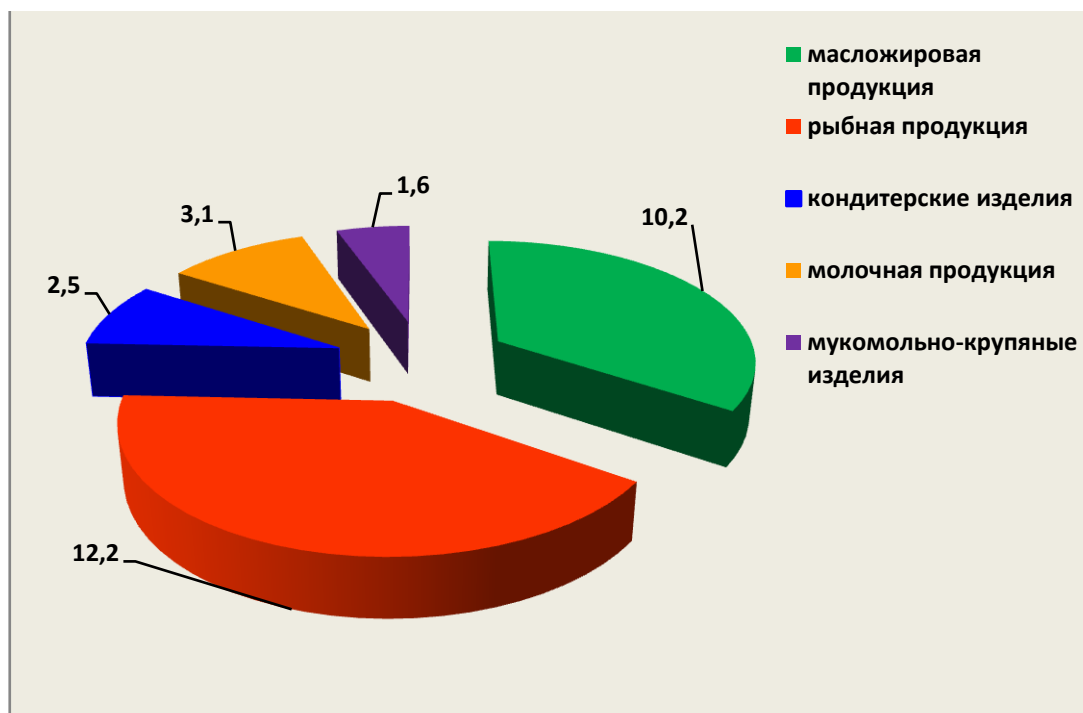


Рис. 45. Удельный вес нестандартных проб пищевой продукции по физико-химическим показателям, %

Основными направлениями деятельности в 2015 году в области обеспечения качества и безопасности пищевой продукции являлось реализация Указов Президента Российской Федерации и поручения Правительства Российской Федерации:

- Указ президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»;
- 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»;
- поручение Правительства Российской Федерации от 27.08.2015 № ОГ-П12-5877 «О проведении внеплановых проверок в отношении производителей БАД и аптечных организаций, осуществляющих их реализацию»;
- поручение Правительства Российской Федерации от 29.09.2015 № АД-П11-6628 «Об усилении надзора за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов».

Одним из приоритетных направлений деятельности в 2015г остается контроль за соблюдением обязательных требований технических регламентов таможенного союза с проведение оценки степени риска выпускаемой опасной продукции предприятиями при проведении проверки (экспертизы) на основе принципов ХАССП и использование в работе Методические рекомендации МР 5.1.0098-14 «Методические подходы к организации оценки процессов производства (изготовления) пищевой продукции на основе принципов ХАССП» (издан приказ по Управлению от 13.02.2015г № 28). В Управлении внедрена система подачи уведомлений о пищевой продукции, не соответствующей нормативным требованиям технических регламентов (в

том числе по микробиологическим показателям в части обнаружения патогенных микроорганизмов), представляемых через корпоративный портал посредством специализированного модуля. В практической деятельности используется утвержденный алгоритм действий при получении информации о неудовлетворительных результатах исследований проб пищевых продуктов. Изданы приказы Управления от 08.05.2015г №87 «О предоставлении информации при выявлении фальсифицированной пищевой продукции» и совместного с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» от 23.03.2015г № 49/53 «Об утверждении Порядка предоставления информации при осуществлении федерального государственного надзора неудовлетворительных результатов исследования проб пищевой продукции».

Управлением 2015г осуществлялась работа по надзору за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза, при обороте пищевых продуктов выявлено и пресечено 151 правонарушение. В 80% проверенных предприятий, вырабатывающих пищевую продукцию, установлено неполное проведение процедур контроля за безопасностью продукции, основанных на принципах ХАССП. В ходе надзора на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза лабораторно исследовано – 895 проб пищевой продукции, из них 17 пробы не соответствуют требованиям технических регламентов таможенного союза, в том числе 8 проб по физико-химическим показателям и 9 проб по микробиологическим показателям.

Пресечены факты поставки в Республику Адыгея фальсифицированной пищевой продукции:

- масла «Крестьянское» сладко-сливочное, несоленое, с массовой долей жира 72,5%, производства ООО «Молочный мир» (Московская область, г.Мытищи, ул.Бояринова, 26) 24.09.2015г не соответствующего требованиям ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по жирно-кислотному составу и соотношению метиловых эфиров жирных кислот молочного жира;

- масла сливочного «Крестьянского» сладко-сливочного несоленого 1 сорта с массовой долей жира 72%, производства ООО «Воронежросагро» (Воронежская область, Новоусманский район, п. Воля) 06.01.2015 г. и 13.04.2015 г. не соответствующего требованиям по жирно-кислотному составу и соотношению массовых долей метиловых эфиров жирных кислот в молочном жире.

- масла сливочного «Крестьянское» несоленое, высшего сорта, с массовой долей жира 72,5%, производства ОАО «Мытищинский молочный завод» (Московская область, г.Мытищи, ул.Бояринова, 26) 11.06.2015 г. и 23.03.2015 г. не соответствующего требованиям по жирно-кислотному составу и соотношению метиловых эфиров жирных кислот молочного жира;

- проба масла сливочного «Крестьянское» сладко-сливочное, несоленое, высшего сорта, с массовой долей жира 72,5%, производства ООО «Липецкий пищевой комбинат» (Липецкая область, Грязинский район, с. Казинка) 06.05.2015 г. не соответствующего требованиям по органолептическим показателям, жирно-кислотному составу и соотношению метиловых эфиров жирных кислот молочного жира;

- масла сливочного «Крестьянское», м.д.ж. 72,5% производитель ОАО «КУБАРУС-МОЛОКО» (г.Армавир) не соответствующего требованиям по

жирно-кислотному составу и соотношению метиловых эфиров жирных кислот молочного жира.

– торт «Наполеон слоеный», производства ИП Бленегапцевой Д.А. (Республика Адыгея, Шовгеновский район, а. Пшичо) с датой выработки от 05.2015 года с фальсификацией данных о пищевой, энергетической ценности, сроке годности, использовании консервантов.

– кальмар очищенный, мороженный, выработки 12.09.2015 г. ООО «Ново-Мар» (198412, Санкт-Петербург, г.Ломоносов), несоответствующей требованиям п.3.42 СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» по завышенному содержанию в ней глазури, а также информации указанной на маркировке (факт 16,7 %, при норме не более 5%).

– судак филе, без кожи, мороженный, глазированный, выработки 17.10.2015г ООО «Рыбные продукты» (Калужская область, Боровский район, д. Маланыно), несоответствующий требованиям п.3.42 СанПин 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» по завышенному содержанию в ней глазури, а также информации указанной на маркировке (факт 15 %, при норме не более 5%).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея обеспечено своевременное предоставление в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека уведомлений о продукции, несоответствующей нормативным требованиям, по каждому случаю выявления. Информация о наличии в обороте некачественной продукции была направлена в Управления Роспотребнадзора по территориальной принадлежности предприятий-изготовителей.

Несоответствие требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям вследствие нарушений условий хранения, производства и отсутствия производственного контроля на объектах выявлены при обороте следующей продукции:

– БАД к пище «Фиточай для похудения «Сантимин» «Вишня», производства ООО «Ранет» (Московская область, г. Котельники) с датой выработки от 05.05.2015г не соответствует требованиям по микробиологическим показателям (БГКП);

– сыр «Сметанковый» с массовой долей жира в сухом веществе 50%, производства ОАО «Березовский сыродельный комбинат» (Республика Беларусь, Брестская область, г. Береза) 14.12.2014г не соответствует требованиям по микробиологическим показателям по наличию БГКП;

– йогурта «Клубника» с кусочками с массовой долей жира 3,5%, производства ЗАО фирма «Агрокомплекс» (Краснодарский край, ст. Выселки) 21.01.2015г. не соответствует требованиям по микробиологическим показателям (БГКП);

– 2 наименования кулинарной продукция предприятий общественного питания ООО «ЛОО» (г.Майкоп) не соответствует требованиям по микробиологическим показателям (БГКП, КМАФАнМ).

– 2 наименования продукции ООО «Экспресс Кубань» (Тахтамукайский район, п.Яблоновский): напиток из груши – дички, дата розлива 17.07.2015 г. и сок томатный с мякотью, выработка 27.07.2015г, не отвечают требованиям по микробиологическим показателям (наличие непоробразующих микроорганизмов, плесневые грибы, дрожжи в 1 куб.см).

– мясо свинины ИП Руденко (г.Майкоп, ярмарка «Центральный рынок») не соответствует требованиям по микробиологическим показателям (БГКП).

Нарушения обязательных требований ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» к качеству и безопасности продукции установлены на следующих предприятиях продовольственной торговли республики: магазины «Магнит» ЗАО «Тандер», ООО «АШАН», ЗАО фирма «Агрокомплекс», ООО «Батыр», ООО «Три богатыря плюс», а также детских объектах: МБДОУ «Детский сад № 6 «Сказка» (Теучежский район, а. Асколай) МБДОУ «Детский сад комбинированного вида 2 категории №3 «Тополек» (Тахтамукайский район, п. Тлюстенхабль). Нарушены требования к реализации продукции, подлежащей обязательному подтверждению соответствия, без указания в сопроводительной документации сведений о сертификате соответствия или декларации о соответствии, выявлены при поставке и реализации плодоовощной продукции (помидоры, огурцы, бананы) в детских учреждениях.

Грубые нарушения требований ст. 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ст.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» в части выработки и отпуска молочной продукции с неполной информацией для потребителей на потребительской и транспортной упаковке, отсутствию производственного контроля за безопасностью детской продукции и свидетельств о государственной регистрации вырабатываемой продукции выявлены и пресечены в ГБУЗ РА «Молочная кухня» (г.Майкоп). За допущенные нарушения виновные лица привлечены к административной ответственности по ст. 14.43 ч.1, 14.8 ч. 1 КоАП РФ, выдано предписание об устранении нарушений.

На основании информации о несоответствии оборачиваемой пищевой продукции обязательным требованиям, Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проведены контрольно-надзорные мероприятия проведены на 4 предприятиях молочной промышленности: ОАО «Молзавод Гиагинский» (ст.Гиагинская), ООО «Красногвардейский молочный завод» (с.Красногвардейское), ООО «Молзавод Новый» (х.Новый, Гиагинского района), ОАО «Молзавод «Адыгейский» (г.Майкоп) в ходе которых были установлены факты нарушений требований технических регламентов к процессам производства, хранения и отпуска продукции.

Так, на ОАО Молзавод «Гиагинский» (ст. Гиагинская) выявлены и пресечены нарушения ст.ст. 4, 7, 9, 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ст.ст. 4.2 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», выразившееся в отсутствии полного контроля за качеством используемого в производство сырья в количестве 6000кг. За допущенные нарушения обязательных требований технических регламентов по ст. 14.43 ч. 1 КоАП РФ составлен и направлен в судебные органы для рассмотрения по подведомственности протокол в отношении юридического лица ОАО Молзавод «Гиагинский», а также должностные лица предприятия: директор по производству и начальник испытательной лаборатории привлечены к административной ответственности в виде штрафов по 10тыс руб. По предписанию должностных лиц Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея на ОАО Молзавод «Гиагинский» приостановлено использования в производстве 6000кг подсырного масла, производства ООО «Тамбовский»

(Гиагинский район, х. Тамбовский) оборачиваемого с нарушением обязательных требований к продукции, в отсутствии маркировки на транспортной упаковке, листов-вкладышей, содержащей необходимую информацию о товаре: наименовании, производителе, дате производства, сроках годности, сведений о подтверждении соответствия, нормативном документе, в соответствии с которым изготовлен продукт. По фактам поставки некачественного сырья с нарушениями требований технических регламентов ст. ст. 4, 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ст. 5, 13 ТР ТС «Технический регламент о безопасности пищевой продукции», ст.ст. 3, 4.2, 4.12.7 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» ООО «Тамбовский» привлечен к административной ответственности в виде штрафа по ст. 14.43 ч. 1 КоАП РФ в размере 100 тысяч рублей, директор предприятия по ст. 14.45 КоАП РФ в виде штрафа в размере 20 тысяч рублей.

На ООО «Красногвардейский молочный завод» (с. Красногвардейское) выявлены нарушения требований ст. ст. 4, 7, 9, 12 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» в части отсутствия полного производственного контроля за качеством сыра «Адыгейский» и используемого сырья по показателям идентификации (жирно-кислотный состав жировой фазы, количественное содержание стерина, СОМО в молоке, температура заморозки молока, массовая доля влаги в обезжиренном веществе), отсутствие прослеживаемости при производстве сыров. Пресечены нарушения требований ст. 6, приложения № 4 ТР ТС 005/2011 Технического регламента Таможенного союза «О безопасности упаковки» в части отсутствия необходимой и полной информации, позволяющей идентифицировать упаковочный материал для молочной продукции. За допущенные нарушения виновные лица предприятия привлечены к административной ответственности по ст. 14.43 ч. 1 КоАП РФ.

На ООО «Молзавод Новый» выявлено недостоверное декларирование соответствия продукции – масла сливочного «Традиционное». Так, в нарушении п. 106 ТР ТС 033/2013, п. 4 Правил оформления деклараций о соответствии, утвержденных Решением Коллегии Евразийской экономической комиссии от 25 декабря 2012 г. N 293, при проведении декларирования соответствия руководителем предприятия не полно указаны основания для принятия декларации: сведения о документах, подтверждающих соответствие продукции, не проведены испытания по показателям идентификации: органолептическим, физико-химическим, жирно-кислотный состав и показателям безопасности (содержание токсичных элементов, пестицидов, антибиотиков). Кроме того, установлено, что на ООО «Молзавод Новый» не выполняются санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, на этапе фасовки масла используется картонная тара, бывшая в употреблении (от заменителя молочного жира «Эколакт»), хранение упаковочной тары с маркировкой масло сливочное и спреды, осуществляется одномоментно в цехе в количествах превышающих сменную производительность, без полного партийного учета, не утвержден график санитарных обработок между сменами, не соблюдаются режимы санитарных обработок технологических линий при смене различных видов продукции, не организовано хранение уборочного инвентаря, инструментов, нарушаются правила личной гигиены, что является нарушением п.п. 5.17, 11.4, 12.1, 14.2, 17.14, 17.15 СанПиН 2.3.4.551-96 «Про-

изводство молока и молочных продуктов». За допущенные нарушения виновные лица ООО «Молзавод Новый» и руководитель привлечены к административной ответственности в соответствии со ст. ст. 14.44 ч.1, 6.3 КоАП РФ, запрещен оборот 2 партий масла сливочного в количестве 500кг, выдано предписание о прекращении действия декларации о соответствии.

Нарушения требований технических регламентов были выявлены при производстве сыра «Адыгейский» на ООО «Молзавод Новый». По результатам проведенного административного расследования за допущенные нарушения виновные лица привлечены к административной ответственности в соответствии со ст. 14.43 ч.1 КоАП РФ.

На основании обращения потребителей на ЗАО «Молкомбинат «Адыгейский» (г. Майкоп, ул. Транспортная, 5), пресечены нарушения ст.ст. 21, 36 Федерального закона РФ от 12.08.2008г. № 88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию», ст. 11 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», п.п. 15, 32 «Правил продажи отдельных видов товаров», утвержденных Постановлением Правительства РФ № 55 от 19.01.98г., ст.10 Закона РФ от 7 февраля 1992 г. N2300-I «О защите прав потребителей» при производстве и реализации творога, виновные юридическое и должностное лица привлечены к административной ответственности по ст.14.8 ч.1, 14.43 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов.

Нарушения ст. ст. 10,11 ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» в части несоблюдения периодичности проведения производственного контроля за обработкой технологического оборудования, инвентаря, помещений, лабораторного контроля за качеством воды водопроводной, используемой для технологических целей, к неполному внедрению процедур, основанных на принципах анализа опасных факторов и критических точек контроля – ХАССП на этапе хранения, отпуска готовой продукции выявлены на 4-х предприятиях по производству масла подсолнечного: ООО «Собко» (с.Вольное, Кошехабльский район), ООО «КМХ» (Шовгеновский район), ООО «Регион Продукт» (ст.Гиагинская). По фактам выявленных нарушений виновные лица привлечены к административной ответственности по ст.14.43 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов. Индивидуальный предприниматель Сикунова Т.А.(г. Майкоп, п. Родниковый, ул. Советская, 65) по факту фасовки подсолнечного рафинированного высшего сорта в количестве 595л, нерафинированного первого сорта в количестве 508 л, рафинированного дезодорированного высшего сорта в количестве 592 л в отсутствии знака ЕАС на маркировке потребительской упаковки, в нарушение требований ст.ст.3, 4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», ст.8 ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» привлечена к административной ответственности по ст. 14.46 ч1 КоАП РФ.

Одним из приоритетных направлений надзора за питанием остается надзор за социально значимыми продуктами питания, в том числе мукой, хлебобулочными изделиями, которые составляют пятую часть повседневного рациона питания населения и имеют высокую пищевую ценность. Несмотря на это в республике более 90% процентов продуктов данной группы вырабатывается из завозимого в республику сырья. При осуществлении надзора в 2015г лабораторно исследовано в группе мукомольно-крупяные, макаронные

и хлебобулочные изделия 1325 проб по микробиологическим показателям и 186 проб по физико-химическим и санитарно-гигиеническим показателям. Процент нестандартных проб по показателям качества – составил 1,6 %, что выше среднего по республике. Так, 3 пробы муки хлебопекарной высшего сорта производства ОАО «Армавирский хлебопродукт» (г. Армавир) не отвечали нормативным требованиям по заниженной массовой доле сырой клейковины (факт $25,20 \pm 1,41\%$ при нормативе не менее 28,0%). Информация по фактам оборота на территории Республики Адыгея некачественной мукомольной продукции направлена в органы по сертификации продукции и в Управление Роспотребнадзора по Краснодарскому краю. Также, установлено, что 0,5% от числа проинспектированных товаров данной группы продукции оборачиваются в неупакованном виде на предприятиях нестационарной мелкорозничной сети, в условиях, не отвечающих гигиеническим требованиям, что является фактором риска поступления на потребительский рынок некачественной продукции и требует принятия неотложных мер.

Выявлены нарушения требований ст.ст.10, 11, 13,14, 39 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» на 13 предприятиях хлебопекарной и кондитерской промышленности г.Майкопа- ООО «Ривьера», ИП Чунтыжев А.А., ИП Хаджиян Л.А, ИП Хасанова А.М., ИП Кинетов А.А., ИП Доргушаев А.А, а также Теучежского района – ООО «Минимаркет» , ООО «Мир», ИП Хутыз З., Кошехабльского района – ИП Борсова Ф.А., ИП Керемов Б.А., Майкопского района – ИП Киракосян А.С., Шовгеновского района – ИП Бленегапцевой Д.А. В мини-пекарне ИП Барави С.М. (Тахтамукайский район) пресечено производство мучных кулинарных изделий с использованием сырья в количестве 220 кг в отсутствии необходимой и достоверной информации, что является нарушением требований ст.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки».

Нарушение ст.ст. 4, 6 ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», ст. ст. 7, 10, 13, 14, 17 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» выявлены в 2 цехах по производству соков и безалкогольных напитков ООО «Экспресс Кубань» (Тахтамукайский район, п.Яблоновский), ИП Брайт Р.А. (Майкопский район, х.17Лет Октября).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея, рассмотрены обращения Некоммерческой организации «Российский союз производителей соков», Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Краснодарскому краю об обороте соковой продукции, производства ООО «Экспресс–Кубань» (Тахтамукайский район, п.Яблоновский) не соответствующей нормативным требованиям по содержанию сухих веществ. Для оценки качества и безопасности вырабатываемой продукции лабораторно исследованы в АИЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» 5 проб соковой продукции. Установлено, что продукция отвечает ТР ТС 023/2013 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» по показателям идентификации (в том числе массовой доле растворимых сухих веществ). Однако, при проведении проверки в отношении ООО «Экспресс-Кубань» выявлены нарушения ст. п.13 ст.5, п.1 ст. 6 ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», ст.5, 7, 10, 11, 14, 16 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ст.ст. 11,15,32 ФЗ № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населе-

ния», ст.17,22 ФЗ-29 «О качестве и безопасности пищевых продуктов», в части не полного внедрения процедур основанных на принципах ХАССП, не соблюдения утвержденной программы производственного контроля предприятия в части контроля за качеством и безопасностью используемой воды, безопасностью сырья, вырабатываемой продукции, тары и санитарным состоянием предприятия. Пресечена реализация 2 партий напитков в количестве 2312л, оборачиваемой в отсутствие полного производственного контроля с нарушением условий хранения. За допущенные нарушения виновные лица привлечены к административной ответственности в соответствии со ст. ст. 6.3, 14.43 ч.1 КоАП РФ

Несоблюдение процедур, основанных на принципах ХАССП, нарушение периодичности производственного контроля за качеством и безопасностью используемого сырья, вырабатываемой продукции, тары и санитарным состоянием предприятия, несоблюдения кратности лабораторного контроля за качеством вырабатываемой пищевой продукции, нарушение требований санитарного, дезинфекционного, дезинсекционного режимов, несоблюдения правил личной гигиены персоналом выявлены при производстве винодельческой продукции ООО «Юг-Вино» (Майкопский район, х.17Лет Октября), пива – ООО «Конкорд» (г.Майкоп) .

В 2015г осуществлялась работа по контролю с обязательным проведением лабораторных испытаний за казахской, белорусской пищевой продукцией (мясо, молоко, овощи, пищевая соль), продуктами из Армении (мясо, молоко, плодоовощная алкогольная продукция); за потенциально опасной продукцией из республик Молдова и Украина.

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

Во исполнение Приказов руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.03.2012г № 430, от 13.11.2012г №1091 «О проведении внеплановых проверок деятельности по производству и обороту мяса свинины» и писем Роспотребнадзора от 02.04.2012г №01/3290-12-32, от 03.04.2012г №01/3310-12-32, специалистами управления с 09.04.2012г проводились внеплановые мероприятия на объектах, занимающихся производством и оборотом мяса свинины. В период с 12.01.2015г по 11.01.2016г при проведении мероприятий по контролю специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея обследовано 5 предприятий мясоперерабатывающей промышленности, 50 объектов розничной торговли и 13 предприятий общественного питания, на которых осуществлялся оборот мяса свинины и продуктов его переработки. Исследовано по санитарно-химическим и микробиологическим показателям 39 проб мяса свинины и продуктов их переработки, из них не соответствующих требованиям гигиенических нормативов 1 проба по микробиологическим показателям. Нарушения требований ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» выявлены на 15 предприятиях, оценено более 41 единицы автотранспорта, нарушения требований к условиям транспортировки, режимам мойки и дезинфекции, по санитарно-техническому состоянию установлены в 29 случаях. Пресечены нарушения при изготовлении мясной продукции, полуфабрикатов прошедшей оценку (подтверждение) соответствия требованиям технических регламентов с этикеткой не маркированной еди-

ным знаком обращения продукции на рынке государств-членов Таможенного союза при проведении плановой проверки в отношении ИП Хисьяметдинова Д.Р (Тахтамукайский район). Виновное лицо привлечено к административной ответственности по ст. 14.46 ч.1 КоАП РФ. За выявленные правонарушения при обороте мясной продукции возбуждено 53 административных материала, выдано 49 предписаний об устранении правонарушений; наложено штрафов на сумму 241 тыс. руб.

При проведении надзорных мероприятий в отношении пищевой продукции из водных биоресурсов выявлены поставки фальсифицированной рыбной продукции, несоответствующей нормативным требованиям по завышенному содержанию глазури:

- кальмар очищенный, мороженный, выработки 12.09.2015 г. ООО «Ново-Мар» (г. Санкт-Петербург),
- судак филе, мороженный, глазированный, выработки 17.10.2015 г. ООО «Рыбные продукты» (Калужская область),
- филе хека мороженого производства 08/2014г Китай.

В ходе надзора снято с реализации 199,4кг некачественной рыбной продукции. Продавцы привлечены к административной ответственности, выданы представления (предписание) о принятии мер по прекращению ввоза и оборота продукции несоответствующей требованиям. Информация о наличии в обороте некачественной продукции направлена в Управление Роспотребнадзора по территориальной принадлежности предприятий-изготовителей.

В соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 27.08.2015 № ОГ-П12-5877 и приказом Роспотребнадзора от 29.08.2015 № 752 «О проведении внеплановых проверок производителей биологически активных добавок к пище и аптечных организаций, осуществляющих их реализацию» проведены мероприятия по контролю в отношении 1 предприятия, вырабатывающего БАД, 63 аптечных предприятий, на 22 предприятиях были выявлены нарушения действующего законодательства (34%) по РФ 42,6%. В аптечных учреждениях выявлялись нарушения в части осуществления производственного контроля на этапах хранения, транспортирования БАД, дезинфекционного режима, правил личной гигиены, сроков прохождения медицинского осмотра и курса санитарно-гигиенического обучения работников. На предприятии по производству БАД ООО «Витаукт-пром», ст. Абадзехская выявлен и пресечен прием растительного сырья в отсутствие входного контроля качества по нормируемым показателям, в отсутствие документов, подтверждающих качество, сведений о применении пестицидов при выращивании растений и фумигации производственных помещений тары для хранения этого сырья в целях защиты его от вредителей и болезней сельскохозяйственных растений. При проведении надзорных мероприятий изъято из оборота 2 наименований сырья в количестве 266,6 кг с истекшим сроком годности, 1 наименование в количестве 241,7кг в отсутствие на этикетке информации о дате заготовки; 2,2 л БАД с нарушением условий хранения без указания серии, срока годности, количества единиц, что может привести к смешению партий от разных дат выработки. В ходе надзора исследовано 88 проб биологически активных добавок к пище по санитарно-химическим, микробиологическим показателям, соответствию маркировки. По результатам лабораторных испытаний 3 пробы – «Фиточай для похудения Сантимин «Вишня», изготовитель ООО «Ранет», (Московская область, г. Котельники), дата

выработки 05.05.2015г, серия 215, не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям по наличию БГКП. Остатки от партии некачественных БАД изъяты из оборота, в отношении продавца – индивидуального предпринимателя Гулян А.В. (г.Майкоп) приняты меры по ст. 14.43 ч1. В целях предотвращения оборота некачественной продукции и принятия мер в отношении изготовителя продукции информация направлена в Управление Роспотребнадзора по Московской области и руководителю ООО «Ранет». За выявленные нарушения действующего законодательства при обороте БАД составлено 29 протоколов на сумму 69,5тыс рублей.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея во исполнение Указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 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, Канады, Австралии и Королевства Норвегия и которые до 5 августа 2016г (включительно) запрещены к ввозу в Российскую Федерацию», в соответствии с возложенными полномочиями Управлением осуществляется контроль за качеством и безопасностью продовольственной продукции и мониторинг доступности продовольственных товаров для населения и розничных цен на отдельные виды социально значимых продовольственных товаров первой необходимости. При проведении надзорных мероприятий особое внимание обращается соблюдение запрета ввоза на территорию Российской Федерации и реэкспорта сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, страной происхождения которых являются США, страны Европейского союза, Канады, Австралии и Королевства Норвегия, а также на не превышение рекомендуемого уровня торговых надбавок. За период с 15 августа 2014 г. по 28 декабря 2015 г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проведены проверки 541 пищевых и 123 детских объектов, 44 ярмарок. Выявлены и пресечены 623 правонарушения в части ненадлежащего оборота пищевых продуктов, в том числе на ООО «АШАН», ООО «ИКЕЯ ДОМ», ЗАО «Тандер». По предписаниям должностных лиц управления владельцами изъято из оборота 384 партии некачественных и опасных пищевых продуктов в количестве 3400кг, в том числе 177 партий 1344 кг импортного производства, 3 партии 17,7кг запрещенных к ввозу.

Грубые нарушения требований при обороте пищевой продукции выявлены в торговой сети ЗАО «Тандер». Так, в ходе проверки установлено, что ЗАО «Тандер» в магазине «Магнит Депутатский» в период с 12.04.2015 г. по 23.04.2015 г. осуществлялась реализация яблок в количестве 12 кг, упакованных в полиэтиленовые пакеты, в отсутствии на потребительской упаковке сведений о наименовании и местонахождении предприятия – изготовителя, дате выработке и т.д. Указанная продукция получена с распределительного центра г. Кропоткин по декларации о соответствии, согласно которой установлено, что изготовителем свежих яблок без маркировки является Чешская

Республика, входящая в Европейский союз. Фрукты по коду ТН ВЭД ТС 0808 (указанному в декларации) запрещены к ввозу на территорию РФ после 08.08.2014 г. согласно Указу Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», Постановления Правительства Российской Федерации от 07.08.2014 г. № 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».

Факты нарушений условий реализации и продажи плодоовощной продукции в отсутствии сведений о предприятиях изготовителях также выявлены в других магазинах ЗАО «Тандер». ЗАО «Тандер» не обеспечена организация производственного контроля на этапах хранения и реализации пищевой продукции, выполнение в полном объеме обязательных требований технического регламента, прослеживаемость продукции, партионный учет при хранении и реализации пищевой продукции, проведение товароведческой экспертизы, что не позволяло ЗАО «Тандер» при получении информации об обороте некачественных пищевых продуктов, принять меры по своевременному изъятию из оборота, проверки достоверности, информированию поставщиков, изготовителей, государственных органов и недопущению реализации некачественной продукции. За допущенные нарушения обязательных требования технических регламентов: ст.4 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», ст. 5 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ст.7 ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ст.3 Федерального закона от 02.01.2000 г. №29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» в отношении ЗАО «Тандер» составлено 4 протокола об административном правонарушении: два из которых по ст.14.43 ч.1, 14.2 КоАП РФ рассмотрены Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея, материалы дел по ст.19.33, 19.5 ч.1 КоАП РФ переданы в судебные органы для рассмотрения по подведомственности. Информация по фактам поступления некачественной продукции с распределительного центра ЗАО «Тандер» г.Кропоткин направлена в Управление Роспотребнадзора по Краснодарскому краю.

Пресечен оборот мясной продукции производства Бельгия и Италия, имеющей дату изготовления после 08.08.2014 г., полученной от ООО «Синергия» (Московская область, п.Литвиново), в отсутствии полных и достоверных сведений о товаре и декларациях соответствия в гипермаркете ООО «Ашан» (Тахтамукайский район, а.Новая Адыгея). По предписаниям должностных лиц управления некачественная продукция изъята владельцем из оборота. Информация по фактам поступления некачественной продукции направлена в Управление Роспотребнадзора по Московской области и ООО «Центр декларирования сертификации».

В 2015 году случаев массовых пищевых отравлений, связанных с употреблением недоброкачественных пищевых продуктов, на территории республики не зарегистрировано. Достигнуты индикативные показатели качества и безопасности пищевых продуктов. В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, нитрозамины, антибиотики, пестициды, нитраты обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы.

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

Проведение плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий в отношении розничной продажи алкогольной и табачной продукции осуществляются в соответствии с приказом по Управлению Роспотребнадзора по Республике Адыгея от 04.03.2015 г. № 37 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», Законами Республики Адыгея от 05 мая 2015 г. № 409 «Об ограничениях в сфере розничной продажи безалкогольных и слабоалкогольных напитков» и от 01.08.2013 г. № 228 «О регулировании отдельных вопросов в сфере производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции».

Злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей от предотвратимых причин и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидности и случаев суицида. Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков. Раннее приобщение детей и молодежи к алкогольной продукции в несколько раз увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем. Продажа и потребление на душу населения алкогольных напитков в республике в 2014 г. по сравнению с 2013 г. снизилась с 200 тыс. дал в абсолютном алкоголе до 179 тыс. дал в абсолютном алкоголе, потребление на душу населения составило в 2014 г. – 4,0 л (в 2013 г. – 4,5л). Этому способствовал комплекс контрольно-надзорных мероприятий за оборотом алкогольной продукции.

В Республике Адыгея в 2014г реализовано табачных изделий на сумму 1056967 тысяч рублей, в 2013г – 792259,1 тысяч рублей. Объем продаж незначительно вырос и составил 1,9 тыс. штук и 1,7 тыс. штук на душу населения соответственно. При этом распространенность потребления табака среди взрослого населения в 2015 г. по сравнению с 2014 г. снизилась и составила – 24% (в 2014г – 35,5%).

В 2015г 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, проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 105 субъектов.

Проверены 109 объектов, реализующих алкогольную продукцию и 135 объектов, реализующих табачные изделия. Основными нарушениями при обороте указанных групп пищевых продуктов являются реализация пищевых продуктов в отсутствии необходимой информации о продавце и продукции, единообразных и четко оформленных ценников, производственного контроля, нарушение условий поставки и хранения, санитарного и дезинфекционного режимов предприятий, правил личной гигиены продавцов.

При проведении надзорных мероприятий на объектах, реализующих табачные изделия выявлено и пресечено 135 правонарушений, в том числе:

- на 32 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 поштучная реализация табачных изделий;

- на 33 объектах отсутствие знака о запрете курения;

- на 2 объектах выявлены нарушения требований п.3 ст.12 ФЗ N 15 от 23 февраля 2013 г. «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»: не выделено специальное место для курения табака, оснащенное знаком «Место для курения», пепельницами, искусственным освещением, информационными материалами о вреде потребления табака и вредном воздействии окружающего табачного дыма;

- на 1 объекте осуществлялась реализация сигарет в количестве 4 наименований, 250 пачек по цене, превышающей максимальную розничную цену, указанной производителем на потребительской упаковке (пачке);

- на 13 объектах пресечено курение на рабочем месте;

- на 42 объектах 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 2 протокола об административном правонарушении.

На 4 торговых объектах г.Майкопа: ООО «Быть добру», ООО «АДА», ООО «Сеть магазинов «Югцентральный Прод», ИП Чифликянц А.М. пресечена розничная торговля табачными изделиями на расстоянии менее чем 100 метров от границы территории образовательных учреждений до магазинов.

Наличие фактов поставки и реализации в Республике Адыгея на объектах общественного питания и розничной торговли запрещенных курительных смесей, и иных смесей, не отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья граждан, не зарегистрировано.

По протоколам специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2015 г. за допущенные нарушения в соответствии со ст. ст. 14.8.ч.1, 14.5 ч.1, 14.43 ч.1, 14.6 ч.1, 14.53 ч.1, 14.53 ч.3, 6.25 ч.1, 6.24 ч.1, 6.3,

6.4, 19.7.5.1 ч.1, Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации при реализации табачных изделий к административной ответственности привлечены 135 виновных лиц, наложено 135 штрафов на сумму 877,532 тысяч рублей.

Информация об отравлениях курительными смесями в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Адыгея не поступала. В целях пропаганды здорового образа жизни за 2015 г. проведено 160 бесед о вреде курения в организованных детских коллективах. Проведена акция «Каникулы 2015», направленная на информационную работу с обучающимися, их родителями и педагогами по пропаганде здорового образа жизни. Данная акция включила в себя следующие мероприятия: беседы, лекции, «круглые столы», тематические родительские собрания по проблемам незаконного оборота и потребления наркотиков, алкоголя табачных изделий в детско- подростковой среде.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея участвовали в пресс-конференции, приуроченной к Всемирному дню без табака под девизом «Прекратить незаконную торговлю табачными изделиями» совместно с Министерством здравоохранения Республики Адыгея, ГБОУ РА «Адыгейский республиканский центр медицинской профилактики». На пресс-конференции осуществлялось информирование населения о разрушительных последствиях для здоровья, связанных с потреблением табака и воздействием табачного дыма, которое осуществлялось с привлечением средств массовой информации.

Подготовлены и распространены памятки «О вреде курения» по вопросам профилактики табакокурения среди детей с указанием полезной информации в количестве 1830 экземпляров.

В период летних каникул специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея совместно с представителями муниципальных образований организовано проведение мероприятий, направленных на профилактику табакокурения и алкоголизма в школьных лагерях с дневным пребыванием детей и оздоровительных лагерях.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея совместно со специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» проводится работа среди населения по формированию здорового образа жизни, пропаганде знаний о вреде курения, проводились специальные лекции, посвященные вреду курения. Проведено 128 лекций на тему «Профилактика табакокурения и формирование навыков здорового образа жизни» с количеством слушателей 4109 человек.

В целях предупреждения, выявления и пресечения правонарушений в сфере оборота запрещенных курительных смесей и их аналогов, и пропаганды здорового образа жизни Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводится профилактическая работа в детских образовательных учреждениях. Вопросы применения законодательства, регулирующего оборот табачных изделий, разделы о вреде курения табака и вредном воздействии окружающего табачного дыма, о мерах профилактики и борьбы с табачной зависимостью включены в учебную программу «Здоровый образ жизни» для профессиональной гигиенической подготовки декретированных контингентов.

При проведении надзорных мероприятий на объектах, реализующих ал-

когольные изделия выявлено и пресечено 136 правонарушений. Проинспектировано более 200 тонн алкогольных напитков, лабораторно исследовано 83 пробы алкогольной продукции, из них не соответствующих нормативным требованиям не установлено.

Реализация алкогольной продукции в отсутствии лицензий выявлена на 5 объектах (ООО «Городок» г.Майкоп, ООО «Перекресток» п.Яблоновский, ИП Барчо М.Б. а.Новая Адыгея, ИП Сорокин В.А. п.Яблоновский, ИП Восхашев М.Р. а.Хатукай).

Реализация алкогольной продукции с нарушением установленных ограничений по времени и месту торговли – на 3 объектах, с нарушением требований к процессам приемки, хранения и реализации продукции – на 12 объектах, к содержанию производственных помещений – на 47 объектах, с нарушением правил личной гигиены – на 35 объектах, в отсутствии необходимой и достоверной информации о продавце и товаре на 33 объектах. На 1 объекте установлена реализация алкогольной продукции в отсутствии акцизной марки установленного образца, на 2 объектах – нарушения порядка нанесения маркировки акцизными марками, что не исключало возможность их подделки и повторного использования.

По предписаниям должностных лиц Управления изъята из оборота 32 партии (462 л) некачественной алкогольной продукции.

Нарушение пункта 33 Правил продажи отдельных видов товаров, утв. постановлением Правительства РФ от 19 января 1998 г. N 55 выявлены в центре оптовой торговли ООО «МЕТРО Кэш энд Керри» (Тахтамукайский район, а.Новая Адыгея) а именно: до подачи в торговый зал не осуществляется проверка качества товаров (по внешним признакам), наличия на них необходимой информации, что подтверждено фактами наличия в продаже 12.11.2015 г. вин столовых «АРО», производства ООО «Клинские напитки» красное сухое 29.06.2015 г. – 10 шт. по 3 л, белое сухое 05.08.2015 г. – 22 шт. по 3 л, «Каберне Совиньон» 31.07.2015 г. – 12шт по 3 л, не соответствующих обязательных требований статьи 4.12.2 ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», не содержащих маркировку понятную, легкочитаемую, достоверную о показателях пищевой ценности пищевой продукции, подтверждении соответствия, о документе в соответствии с которым произведена и может быть идентифицирована пищевая продукция (на картонной коробке и бумажном стикере, наклеенном на коробку, содержится противоречивая информация), что не обеспечивает возможность правильного выбора покупателями товаров. В ходе проверки реализация указанной продукция владельцем прекращена. Также, в нарушении пунктов 5, 6 Правил продажи отдельных видов товаров были выявлены нарушения обязательные требования к организации и осуществлению торговой деятельности, отсутствие разграниченных торговых помещений, лицензии на закупку хранение и поставки алкогольной продукции, наглядной информация об оказываемых услугах, применяемых формах обслуживания при продаже товаров, использование идентичных форм товарных накладных на отпуск алкогольных и других видов продукции при разных видах торговли (оптовой и розничной), что могло привести к предоставлению недостоверной информации об оказываемых услугах. За допущенные нарушения виновные лица ООО «МЕТРО Кэш энд Керри» привлечены к административной ответственности по ст.14.16 ч. 3, 14.43ч.1 КоАП РФ.

В магазине ООО «Дамир» (п. Яблоновский) выявлена реализация алкогольной продукции: водка «Мерная на молоке» из спирта люкс в количестве 2 бутылок объемом – 0,5 л каждая, по цене 320,00руб за единицу товара, выработанной в соответствии с ГОСТ Р 51355-49 «Водка и водки особые» филиалом ОАО «Татспиртпром» Казанский ликеро-водочный завод», Республика Татарстан, дата розлива: 19.06.2013 г., в отсутствии акцизной марки установленного образца, а именно: с поврежденной акцизной маркой и нечитаемым текстом (на марке стерта информация о наименовании и виде алкогольной продукции, содержании этилового спирта, объеме алкогольной продукции, наименовании и местонахождении производителя, стране происхождения, подтверждении соответствия установленным требованиям качества и безопасности), что является нарушением требований ст. 12 (п.3.1) Федерального закона Российской Федерации от 22.11.1995 г. № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции».

При проведении надзорных мероприятий в отношении ООО «Батыр» (г.Майкоп) установлена реализация и поставки от оптовых предприятий г.Краснодара ООО «ЮМК» и ЗАО «Кубаньоптпродторг» винодельческой продукции, производства Грузии (ООО «Кварельский погреб», ООО «Ботано»), в керамических сувенирных бутылках емкостью 0.75л, в отсутствии необходимых сведений о продукции на этикетке, удаление которой с потребительской упаковке затруднено (этикетки весят на нитях горловине бутылок и свободно снимаются), что является нарушением статьи 4.12.2 Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки».

Кроме того, акцизные марки легко снималась с поверхности бутылок без повреждения, что является нарушением порядка нанесения маркировки акцизными марками и не исключает возможность подделки марок и повторного их использования, является нарушением ст. 12 п.4, ст.16 п.2 Федерального закона от 22 ноября 1995 г. N 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции», п.2 б Правил маркировки алкогольной продукции акцизными марками (утв. постановлением Правительства РФ от 31 декабря 2005 г. N 866). По результатам проверки ООО «Батыр» и должностные лица привлечены к административной ответственности по ст.ст. 14.15, 14.8ч.1, 6.4, 14.16 ч.3, 14.43ч. 1 КоАП РФ. Некачественная продукция добровольно изъята владельцем из оборота и возвращена поставщикам. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея, в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 27.12.2001 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», информации о несоответствии продукции требованиям технической документации направлены поставщикам для проведения проверки достоверности и разработки программ мероприятий по предотвращению подобных нарушений, в Управление Роспотребнадзора по Краснодарскому краю для принятия меры по пресечению поступления на потребительский рынок Республики Адыгея некачественной продукции и привлечению к ответственности виновных лиц в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Производство и реализация алкогольной продукции с нарушением требований к процессам приемки и хранения сырья, производства и осуществления производственного контроля выявлены на 1 объекте (ООО «Юг-Вино»). За допущенные нарушения виновные лица ООО «Юг-Вино» привлечены к административной ответственности по ст.6.3, 14.43ч.1 КоАП РФ.

По протоколам специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея за допущенные нарушения при реализации алкогольной продукции к административной ответственности привлечены 115 виновных лиц, вынесено 136 постановлений о привлечении к административной ответственности с назначением административного штрафа на сумму 605 тыс. рублей, приостановлена деятельность на 2 объектах розничной торговли (ИП Тхайшаов г.Майкоп, ИП Тхабисимов а.Ходзь), по предписанию должностных лиц управления владельцами изъято из оборота 32 партии 462л некачественной алкогольной продукции.

Обеспечение качества атмосферного воздуха

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга по результатам исследований атмосферного воздуха на территории городских поселений показывает, что в 2015 г. процент проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по сравнению с 2014 г. уменьшился на 0,91% (таблица №2). В том числе уровень загрязнения атмосферного воздуха вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки в 2015 г. по сравнению с 2014 г. уменьшился на 0,8%. В 2015 г. процент проб, превышающих гигиенические нормативы в сельской местности увеличился на 0,2%.

Ранжирование загрязнителей атмосферного воздуха по удельному весу проб, превышающих ПДК, свидетельствует о том, что приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха являются оксид углерода, взвешенные вещества, диоксид азота под влияние которых попадает население всего города. Наиболее часто повышенный уровень загрязнения атмосферного воздуха по результатам СГМ связан с такими вредными веществами, как оксид углерода-26, взвешенные вещества-2, диоксид азота-2 в 1,2 – 1,3 раза. (г. Майкоп: по улицам Хакурате/Юннатов; Гоголя/Пролетарская; Шоссейная/Батарейная; Пушкина/Пролетарская; пгт. Яблоновский: по улице Дорожная/Промышленная). В течение года содержание вредных веществ в атмосферном воздухе выше 1-2 ПДК по основным загрязняющим веществам не регистрировались (таблицы 127, 128).

Таблица 127

Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК, %

Место отбора проб воздуха	2013г.	2014г.	2015 г.	Темп прироста к 2013г., %
Всего городские поселения	1,0	1,4	0,49	-0,51
Вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	1,0	1,2	0,4	-0,6
Всего сельские поселения	0,3	0,8	1	0,7

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

Вещество	Количество исследованных проб			Темп прироста к 2013г, %	Удельный вес			Темп прироста к 2013г, %
	2013	2014	2015		2013	2014	2015	
Городские поселения								
Формальдегид	14	24	38	↑ в 2,7 раза	0	0	0	-
Пыль (взвешенные вещества)	578	654	602	↑ в 1,0 раза	3,5	5,4	1,99	-1,8
Углерод оксид	596	637	714	↑ в 1,2 раза	2,3	4,6	1,5	+ 1,5
Азота диоксид	572	643	704	↑ в 1,2 раза	0	0	0,6	+ 0,6
Сельские поселения								
Формальдегид	40	0	18	- 55,0	0	0	0	-
Пыль	164	642	274	+ 67,1	2,4	2,8	4,4	+ 1,8
Углерод оксид	162	266	316	↑ в 1,9 раза	0	0	2,5	+2,5
Азота диоксид	144	254	328	↑ в 2,3 раза	0	0	0	-

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в рамках рассмотрения многочисленных жалоб, поступающих от населения Муниципального образования «Город Майкоп» в период текущего года на запах дыма и гари, был организован мониторинг за состоянием атмосферного воздуха с целью установления загрязняющих веществ и источника загрязнения.

Замеры параметров атмосферного воздуха проводились аккредитованным испытательным лабораторным центром Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» по 7 показателям: аммиак, оксид углерода, диоксид азота, оксид азота. Мониторинг за качеством атмосферного воздуха проводился в Северо-Западной части г. Майкопа, по ул.Шоссейная, ул.Димитрова, ул.Пролетарская, ул.Чкалова, ул.Степная, 12 Марта. Согласно протоколов исследований лабораторного центра Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в РА»: параметры атмосферного воздуха в селитебной территории и на территории СЗЗ по определяемым показателям находились в пределах максимальной разовой концентрации загрязняющих веществ, согласно требований гигиенических нормативов.

Также, в 2015г. имели место нарушения Правил благоустройства, обеспечения чистоты и порядка на территории МО «Город Майкоп» от 17.09.2015г. № 142-рс в части сжигания мусора, листьев, обрезков деревьев на территории частных домовладений и прилегающих территориях также ухудшения общего состояния здоровья от запахов в результате горения отходов. Управлением направлено письмо Главе администрации МО «Город Майкоп» принять безотлагательные и действенные меры по недопущению вышеуказанных правил.

Число лиц, проживающих в пределах санитарно-защитных зон по видам объектов, представлено в таблице 129. На территории Республики Адыгея мероприятия по отселению населения проживающих в санитарно-защитных зонах не проводились.

Таблица 129

Число лиц, проживающих в пределах санитарно-защитных зон

Годы	Коммунальные объекты	Предприятия пищевой промышленности	Промышленные предприятия
2011	25	1499	3239
2012	25	1499	3239
2013	25	1445	3243
2014	25	1445	3243
2015	25	1286	2538
Темп прироста к 2011г., %	-	-1,2	-1,3

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 расположено 355 источников централизованного водоснабжения, из них имеют организованные в соответствии с санитарными требованиями зоны строгого режима 96,6% источников, в том числе подземные источники – 98,9%. Из общего количества имеющихся подземных источников – 10 или 2,8% источников не соответствует санитарным правилам и нормам по организации зон санитарной охраны. (в 2014г.-14 источников, или 3,9% не соответствовали санитарным требованиям). 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.

Таблица 130

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

Источники централизованного водоснабжения	2013 г.	2014 г.	2015г	Темп прироста к 2012г., %
Всего, не соответствующих гигиеническим нормативам	5,6	4,7	3,4	- 1,6
Поверхностные источники централизованного водоснабжения	0	0	0	0,00
Подземные источники централизованного водоснабжения	5,7	4,0	2,8	- 2,0

Данные лабораторных исследований питьевой воды источников централизованных систем водоснабжения показали увеличение удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 0,3 раза.

Таблица 131

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

Показатель	2013 г.	2014 г.	2015г	Темп прироста к 2013г., %
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям – всего	901	856	1239	+1,4
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	1,7	2,1	1.7	-
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям – всего	906	829	987	+1,0
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0,1	0.3	+0,3
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям	16	25	14	-1,1
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	-

Водопроводная сеть республики представлена 176 водопроводами. Из них – в сельских поселениях находятся 155 водопроводов, в том числе: 152 – из подземных источников и 24 – из поверхностных источников. Из них все соответствуют требованиям санитарных норм и правил, в том числе имеют зоны санитарной охраны (таблица 132).

Таблица 132

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

Годы	2013г	2014г.	2015г
Количество водопроводов, всего	193	178	176
из них: не отвечают санитарным нормам и правилам, %	0	0	0

Численность населения республики, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением в 2015году составляет 357842 человека или 79,6% в 2014 году составляет 359683 человека или 80,6% (таблица 133).

**Население республики, обеспеченное
холодным централизованным водоснабжением**

	2013 г.	2014 г.	2015г.	Темп при- роста к 2013г., %
Численность населения республики обеспеченного холодным централизованным водоснабжением	364758	359683	357842	4,6
Доля населения обеспеченного холодным централизованным водоснабжением от общего числа населения в субъекте, %	82	80,6	79,6	3,73

Население численностью 91329 человек (20,3%) используют воду из нецентрализованных источников водоснабжения (общественных шахтных колодцев, индивидуальных шахтных и трубчатых колодцев). Наибольшее количество населенных пунктов, не имеющих централизованного водоснабжения находятся в Гиагинском, Майкопском, Шовгеновском и Кошехабльском районах. Наибольшее количество населения использующих воду из нецентрализованных источников проживает в ст.Ханская МО «Город Майкоп» и составляет 11757 человек. На территории Республики Адыгея отсутствуют населенные пункты, использующие привозную питьевую воду.

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. Удельный вес проб питьевой воды из водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в 2015г. по сравнению с 2013 и 2014г. практически не изменился. За период 2015г. удельный вес нестандартный проб по санитарно-химическим показателям – 0,6% и по микробиологическим показателям. 0,2%.

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

В январе 2015г. по установленному факту существенного ухудшения качества питьевой воды, подаваемой населению г. Майкопа по органолептическим показателям (превышение мутности регистрировалось выше гигиенических нормативов от 3,7 до 23 раз в и в соответствии со ст. 46 Федерального закона РФ «О защите прав потребителей» № 2300-1 от 07.02.1992г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея предъявлен иск в суд о признании действий изготовителя (исполнителя, продавца, уполномоченной организации или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера) противоправными в отношении неопределенного круга лиц.

Доля проб воды из водопроводов в сельской местности, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2015г. увеличилась по сравнению с 2014г и составила 1,4% против 0,7% в 2014г. Эта ситуация связана с тем, что процесс организации коммунальных служб, эксплуатирующих водозаборные сооружения переданных на баланс от ведомств на муниципальные образования идет медленно. Значительное количество водозаборов не имеет собственников.

За период 2015 года проб воды из поверхностных источников централизованного водоснабжения не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям не обнаружено.

За период 2015 года на территории Республики вспышек водного характера не зарегистрировано.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея во исполнении приказа Роспотребнадзора, изданного в соответствии с Поручением Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации проведена работа по проведению внеплановых мероприятий в отношении ресурсоснабжающих организаций, занимающихся вопросами водоснабжения. Так, в целом по Республике Адыгея из 27 организаций, находящихся на контроле и работающих в сфере холодного водоснабжения, было проверено 25 субъектов, обследовано 78 объектов. В 88% обследованных объектов, выявлены нарушения санитарного законодательства. За выявленные нарушения составлено 69 протоколов об административном нарушении, в том числе в отношении должностных лиц 56 протоколов на общую сумму 585 тыс. рублей, и на юридических лиц 13 протоколов на сумму 440 тыс. рублей.

Итоги проведенных мероприятий были доведены до сведения Глав администраций городских и сельских поселений, а также Управлением были внесены предложения по включению в инвестиционные программы конкретных мероприятий по каждому сельскому и городскому поселению. Вопросы санитарно-эпидемиологического состояния водоснабжения в Республике Адыгея по реализации Федерального закона от 07 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» заслушаны на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии, в работе которой приняли участие руководители ресурсоснабжающих организаций.

Одним из важнейших этапов в реализации системного подхода к формированию нормативно-правовой базы в водной отрасли стало принятие 7 декабря 2011г. Федерального Закона №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», который направлен на совершенствование системы государственного регулирования в сфере водоснабжения и канализования, защиты окружающей среды и улучшения здоровья и качества жизни населения. Однако уровень знаний данного закона руководителями ресурсоснабжающих организаций и органов местных самоуправлений находится на крайне низком уровне, что определяется при проведении надзорных плановых и внеплановых мероприятий.

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 2012 – 2015г.г. в органы местных самоуправлений поселений, городских округов и в организации, осуществляющие холодное водоснабжение, было направлено 21 уведомление.

Так же, о ситуации, сложившейся в начале года по качеству питьевой воды подаваемой населению города Майкопа информация о существенном ухудшении качества питьевой воды неоднократно была размещена на официальном сайте Роспотребнадзора и в средствах массовой информации.

На заседании постоянно действующей рабочей группы по противодействию биотерроризму, обеспечению биологической и токсикорадиологической безопасности населения и обеспечения антитеррористической защищенности объектов потребительской сферы Республики Адыгея, проведенной в июне 2015 года был заслушан вопрос о состоянии водоснабжения населенных мест в Республике Адыгея по результатам надзорных мероприятий и мониторинга за 5 месяцев текущего года, а также Вопросы санитарно-эпидемиологического состояния водоснабжения в Республике Адыгея по реализации Федерального закона от 07 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» заслушаны на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии, в работе которой приняли участие руководители ресурсоснабжающих организаций.

За 2015 г. Управлением выдано 3 уведомления о временном ограничении водоснабжения эксплуатирующими организациями. Временное ограничение подачи питьевой воды было вынесено в рамках рассмотрения жалоб п. Совхозный, п. Подгорный, х. Пролетарский, х. Северо-Восточные Сады Майкопского района, жителей г. Майкопа. Для жителей населенных пунктов был организован подвоз питьевой воды.

В целях исполнения требований Федерального Закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея согласовано 103 программы производственного контроля качества питьевой воды, что составляет 66 % от общего числа водозаборных сооружений (156), 19 планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями.

**Анализ соблюдения Федерального закона от 07.12.2011г. № 416 ФЗ
«О водоснабжении и водоотведении»**

№ п.п	Показатели	2013 г.	2014 г.	2015 г.
1	Численность населения субъекта Российской Федерации, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (чел.), доля от общего числа населения в субъекте, %	364 758 (82,0)	359 683 (80,6)	355 106 (79%)
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	7	3	21
3	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями» (ст.23, часть 7 Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 416-ФЗ): всего планов, в т.ч. согласованных с территориальными органами Роспотребнадзора, в т.ч. включенных в состав инвестиционных программ	15	19	0
4	Количество уведомлений направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и в организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст.24, часть 6 Федерального закона от 7 декабря 2011 года № 416-ФЗ), в т.ч. до 01 февраля очередного года	0	0	0
5	Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, «Планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями» (ст.24, часть 8 Федерального 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
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	133 27 0	106 36 0	70 17 0

По данным 2015г. доля проб воды водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила – 0,6% (в 2013г. – 0,6%), по микробиологическим показателям – 0,2% (в 2013г. – 0,3%) (таблица 135).

Таблица 135

Исследования воды из распределительной сети централизованного водоснабжения

	2013 г.	2014 г.	2015г	Темп прироста к 2013г., %
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по санитарно-химическим показателям – всего	4723	5498	6442	+1,4
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,6	0,5	0,6	-
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по микробиологическим показателям – всего	5274	5679	5992	+1,1
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0,3	0,2	0,2	- 1,5
Количество исследованных проб воды водопроводной сети по паразитологическим показателям	0	17	0	-
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0

В 2014г. доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях увеличилась по сравнению с 2012-2013 годами (таблица 136).

Таблица 136

Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, %

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015г.	Темп прироста к 2012г., %
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях	41,9	46,5	44,0	49,1	21,16
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	58,1	53,5	56,0	50,9	12,29

Всего по республике 83 населенных пункта с количеством населения 91329 человек, употребляющих воду из источников нецентрализованных систем водоснабжения. Из них 92,3% населения обеспечено доброкачественной водой, а 2,6% недоброкачественной, не исследовалась питьевая вода у 5.1% населения.

На территории Республики Адыгея 119 источников нецентрализованного водоснабжения из них не отвечают требованиям санитарных норм 10, что составляет 8,4%. В 2015г. удельный вес источников нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным нормам и правилам остается на прежнем уровне (таблица 137).

Таблица 137

Нецентрализованные источники водоснабжения

Годы	2013 г.	2014 г.	2015г
Количество источников – всего	119	119	119
в том числе: не отвечают санитарным нормам и правилам	8,4	8,4	8,4
Из них: источников в сельских поселениях	119	119	119
В том числе: не отвечают санитарным нормам и правилам	8,4	8,4	8,4

Анализ лабораторных исследований питьевой воды нецентрализованных систем водоснабжения показывает, что в 2015 г. удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 2,8% (табл. №136).

Наиболее высокий процент проб питьевой воды не соответствующих гигиеническим требованиям, отмечался в пробах, отобранных из общественных колодцев в п.Новый, х.Нижний Айрюм, х.Садовый, х.Прогресс, с.Образцовое, х.Днепровский, п.Лесной Гиагинского района, х.Веселый, п.Победа, ст.Безводная, х.Грозный, х.Калинин, п.Каменноостский, ст.Кужорская Майкопского района. Качество питьевой воды из общественных источников водоснабжения не соответствует гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям (по содержанию нитратов). Содержание нитратов в питьевой воде превышало предельно допустимые концентрации (ПДК) в 1 – 7 раз. По микробиологическим показателям вода не соответствовала гигиеническим требованиям, так в воде шахтных колодцев обнаруживалось наличие общих колиформных бактерий и термотолерантных колиформных бактерий, в том числе в п.Новый, с.Георгиевское, с.Сергиевское, х.Днепровский Гиагинского района, п.Каменноостский, ст.Севастопольская, ст.Кужорская, ст.Даховская, п.Подгорный и п.Удобный Майкопского района.

Таблица 138

Исследования воды нецентрализованного водоснабжения

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Темп прироста к 2013г., %
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям – всего	178	489	431	+2,4
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	42,1	3,7	4,4	- 9,57
Количество исследованных проб воды по санитарно-химическим показателям в сельских поселениях	178	479	436	22,8
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	42,1	3,7	4,4	- 9,57
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям – всего	178	501	431	+2,42
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	4,5	0,2	2,8	- 1,6
Количество исследованных проб воды по микробиологическим показателям в сельских поселениях	178	501	431	25,56
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	4,5	0,2	2,8	- 1,6
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям – всего	0	2	6	+6
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0,00
Количество исследованных проб воды по паразитологическим показателям в сельских поселениях	0	2	6	+6
из них: не соответствуют гигиеническим нормативам, %	0	0	0	0,00

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

В Республике Адыгея к 1 категории поверхностных водоемов, используемых в качестве источника питьевого водоснабжения, относятся 3 водоема, ко 2 категории водопользования относятся 60 водоемов, из них 55 находятся в сельской местности (таблицы 139).

Таблица 139

Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, %

Категории водоемов	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
I	0	0	0	5	0	0	0	0
II	0	1,2	5,7	10,0	4,7	2,7	10,6	1,4

Состояние водных объектов, используемых в рекреационных целях (2 категория) в 2015г ухудшилось по санитарно-химическим и паразитологическим показателям. Всего 2015 г. исследовано 72 пробы воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям, из которых выявлено 6 проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составило 8,3% (в 2014 г. исследовано проб воды водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям 35 проб, из которых выявлено 2 пробы, не соответствующих гигиеническим нормативам, что составило 5,7%).

По микробиологическим показателям в 2015 г. исследовано 70 проб, из которых 1- не соответствовала гигиеническим нормативам (1,4%). В 2014 г. исследовано 47 проб, из которых 5 – не соответствовало гигиеническим нормативам (10,6%). По паразитологическим показателям в 2015 г. исследовано 119 проб воды водоемов 2-й категории. Из них не соответствовало по гигиеническим нормативам 5 проб (4,2%). В 2014 г. исследовано – 7 проб воды водоемов 2-й категории. Из них не соответствовало по гигиеническим нормативам 2 пробы (28,5%).

Медленными темпами решается проблема организации сброса хозяйственно-бытовых сточных вод от населения, водоотведения от пищевых, коммунальных объектов и промышленных предприятий. Очистные сооружения Республики не могут обеспечить прием и эффективную очистку сточных вод. Особенно это актуально для таких населенных пунктов, как п.г.т. Яблоновский, п.г.т. Энем, а. Кошехабль, Адыгейск, п. Каменноостский, а. Хакуринохабль, ст.Гиагинская, ст. Дондуковская.

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.

Так, из 44 очистных сооружений общей мощностью 147 244 тыс.м³/сут., расположенных на территории Республики Адыгея, из них функционируют 27 и только эксплуатация 15 очистных сооружений осуществляется ресурсоснабжающими организациями. Общая протяженность канализационных сетей на территории республики составляет более 482,91 км, износ которых превышает 80%. Подлежит замене более 340 км. канализационных сетей. При этом 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, в а. Кошехабль Кошехабльского района, ст.Гиагинская Гиагинского района, а. Хакуринохабль Шовгеновского района, п.Табачный Майкопского района находятся в крайне неудовлетворительном техническом состоянии и требует реконструкции, проведения капитального ремонта и строительства разрушенных участков, указанных выше объектов. Данные факты свидетельствуют о том, что работа очистных сооружений не обеспечивают достаточную эффективность очистки сточных вод для сброса в водные объекты.

Наряду с вышеизложенным на территории Тахтамукайского района в п.г.т.Яблоновский и п.Энем вследствие масштабного строительства жилых многоквартирных домов остро стоит вопрос о развитии инженерной инфраструктуры, в том числе строительства канализационных сетей и сооружений. При этом компании застройщики ограничиваются строительством локальных очистных сооружений, которые не обеспечивают прием и очистку сточных вод в достаточном объеме, что вызывает обоснованные жалобы населения. За истекший период текущего года было рассмотрено 5 обращений граждан. По итогам рассмотрения обращений установленные виновные лица были привлечены к административной ответственности.

По итогам проведения надзорных мероприятий за период 2015 года в целях реализации Федерального Закона от 7 декабря 2011 г. №416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», главам администраций органов местного самоуправления поселений республики внесены предложения в технические задания на разработку или (корректировку) инвестиционных программ в части учета мероприятий по приведению очистных сооружений и канализационных сетей в соответствии с требованиями, т.е. строительства очистных сооружений, канализационных сетей, реконструкции, капитального ремонта существующих сооружений и замена изношенных канализационных сетей.

Санитарно-эпидемиологическое состояние почвы

Основными причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: отсутствие схем очистки населенных мест или их несовершенство, увеличение количества твердых бытовых отходов, недостаток специализированной техники и контейнеров для сбора и удаления отходов, отсутствие центральной системы канализации в ряде населенных пунктов республики, неудовлетворительное состояние канализационных сетей, отсутствие условий для мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров, отсутствие селективного сбора отходов от населения, возникновение несанкционированных свалок и низкая культура населения.

Хозяйственная деятельность человека все чаще становится основным источником загрязнения биосферы. В природную среду, во все больших количествах попадают газообразные, жидкие и твердые бытовые отходы производства и потребления. Почва является естественным приемником всех отходов жизнедеятельности человека, но компенсаторные силы самой почвы достаточны только при очень небольшом в количественном отношении загрязнении. Следовательно, увеличение отходов приводит к следующим неблагоприятным моментам:

- изменение воздушной среды. При разложении отходов в воздух выделяется аммиак, сероводород, метан, индол, скатол;
- резко возрастает загрязненность открытых водоемов, а также грунтовых вод и других водоносных горизонтов;
- загрязнение поверхности на территории населенных пунктов. Вместе с тем через твердые бытовые отходы могут передаваться возбудители инфекций и инвазий (желудочно-кишечных инфекций, гельминтозов, вирусных инфекций, зоонозных инфекций, инфекций, в распространении которых играют роль грызуны, пылевых инфекций).

В 2015 году контроль за химическим, микробиологическим и паразитологическим загрязнением почвы осуществлялся на 15 мониторинговых точках по 13 показателям. (в 2014 г. по 16.) Из химических показателей контролировались: РН, свинец, ртуть, цинк, кадмий, мышьяк, медь. Из микробиологических показателей – индекс БГКП, индекс энтерококков, патогенные бактерии, в т.ч. сальмонеллы, суммарный показатель загрязнения. Из паразитологических показателей – личинки куколок мух, яйца гельминтов.

В целом на территории Республики Адыгея 3,4% проб отобрано в зоне влияния промышленных предприятий и автомагистралей; 83,6% проб на селитебной территории (в т.ч. 19,1% на территории детских площадок ДОУ) и 12,9% на территории зон санитарной охраны источников водоснабжения.

В 2015 г. состояние почв населенных мест характеризовалось уменьшением доли проб с превышением гигиенических нормативов по микробиологическим и паразитологическим показателям. Вместе с тем, по сравнению с 2014 г. имело место увеличение удельного веса проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 3,2 раза за счет увеличения удельного веса проб селитебной территории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. В 2015г. обнаруживались превышения гигиенических нормативов по содержанию пестицида ДДТ в 9 пробах почвы, отобранной на селитебной территории п. Энем. Исследования проводились в рамках рассмотрения обращений администрации МО «Тахтамукайский район» и граждан, проживающих в п. Энем.

В 2015 г. не обнаруживалось проб, превышающих гигиенические нормативы по содержанию тяжелых металлов и радиоактивных веществ (таблица 140).

Из 226 населенных пунктов республики, службы коммунального хозяйства республики обслуживают только 86 сельский населенный пункт, что составляет 38%. Незначительный рост охвата населения плановой регулярной системой очистки отмечается за счет создания дочернего предприятия ООО «Транссервис» на территории Теучежского района. В 140 населенных пунктах, расположенных на территориях сельских поселений планово-регулярная санитарная очистка осуществляется силами администраций сельских поселений, при этом у них отсутствует необходимая материальная база и штаты для проведения данного вида работ. Вопросы организации санитарной очистки территорий сельских поселений, контроль за соблюдением населением законодательства в сфере обращения отходов согласно федеральному закону от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» и правилам благоустройства, обеспечения чистоты и порядка на территориях муниципальных образований относятся к компетенции муниципальных образований. Однако органы местного самоуправления не принимают должных мер по исполнению требований Федеральных законов от 30.03.1999 года, № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и от 24.06.1998 г. № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления» на территориях муниципальных образований.

Доля проб почвы населенных мест за 2013-2015 годы

Показатель	2013 год	2014 год	2015 г.
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	0,96	1,75	3,07
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	8,18	8,81	3,85
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	2,23	1,98	1,62
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям, %	0	0	3,67
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям, %	9,53	8,54	3,96
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям, %	2,11	2,14	1,91
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, %	2,0	17,3	0
Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям, %	0,68	1,34	0,45

Индустрия переработки отходов в республике не развита, в настоящее время происходят лишь перемещение отходов, утилизация не организована. По данным Управления на территории республики расположено 2 полигона и 37 усовершенствованных свалок для твердых бытовых отходов, из которых ни одна не отвечает предъявляемым требованиям. Учет поступающих бытовых отходов, производственный лабораторный контроль за качеством атмосферного воздуха, качеством почвы осуществляется на полигонах ТБО в г. Майкопе и г. Адыгейске ООО «Транссервис». В связи с нарушением технологии приема и захоронения отходов на свалках имеют место случаи самовозгорания, что является нарушением требований санитарного законодательства.

Серьёзной проблемой является не соблюдение требований по организации раздельного сбора пищевых отходов, их доля в составе бытовых отходов составляет 1/3. В результате несоблюдения санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления, наличия большого количества бродячих животных ухудшилось санитарное состояние почвы населенных мест по паразитологическим показателям.

Основными причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки продолжают оставаться: отсутствие схем очистки населенных мест

или их несовершенство, увеличение количества твердых бытовых отходов, недостаток специализированной техники и контейнеров для сбора и удаления отходов, отсутствие центральной системы канализации в ряде населенных пунктов республики, неудовлетворительное состояние канализационных сетей, отсутствие условий для мойки и дезинфекции мусоросборных контейнеров, отсутствие селективного сбора отходов от населения, возникновение несанкционированных свалок. Остаются актуальными вопросы сбора и утилизации медицинских и биологических отходов, компактных люминесцентных ламп, находящихся у населения. В республике отсутствует необходимая инфраструктура по централизованному сбору и утилизации компактных люминесцентных ламп в отношении потребительского сектора их использования. В результате несоблюдения санитарного законодательства при обращении с отходами, образования стихийных свалок увеличивается численность бродячих животных.

В рамках проводимых надзорных мероприятий привлечено к административной ответственности за период 2015 года по ст. 6.3 и 8.2 КоАП РФ 38 должностных и юридических лиц. В ходе проверок выявлены нарушения требований ч. 2 ст. 21, ст. 22 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». За допущенные нарушения в организации сбора, вывоза и утилизации бытовых отходов также выданы предписания главам сельских поселений и руководителям предприятий.

Для улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, улучшения ситуации по обращению с отходами потребления Управление вносило предложения в органы исполнительной власти республики о необходимости:

- проведения координационного совещания по проблеме утилизации отходов с участием глав муниципальных поселений, муниципальных районов, заинтересованных территориальных органов федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти Республики Адыгея, так как согласно федеральному закону от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ» вопросы организации сбора и вывоза бытовых отходов и мусора входят в компетенцию поселений, вопросы организации сбора, вывоза, утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов входят в компетенцию городского округа, а организации утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов в компетенцию муниципального района;

- создания инфраструктуры по централизованному сбору и утилизации компактных люминесцентных ламп от населения;

- создания системы сбора и утилизации медицинских и биологических отходов от лечебных учреждений и объектов коммунально-бытового обслуживания;

- внедрения современных технологий переработки и вторичного использования отходов, технологии по утилизации нефтешлаков, переработке свинца содержащих аккумуляторных батарей и демеркуризации ртутьсодержащих ламп и термометров.

- обеспечения раздельного сбора и хранения отходов (лекарственных препаратов, макулатуры, металлолома, пищевых отходов).

– укомплектовать службы коммунального хозяйства специализированным автотранспортом, обеспечить условия для мойки и проведения дезинфекционных мероприятий мусорных контейнеров, автотранспорта;

– строительства мусороперерабатывающего завода и нового полигона для ТБО, а также полигона по обезвреживанию и захоронению токсических промышленных отходов.

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.

Управлением выполнены требования Федерального Закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в части направления уведомлений в органы местного самоуправления и водоснабжающие организации о качестве питьевой воды для разработки и корректировки планов мероприятий по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой и программ производственного контроля. Выполнение контрольно-надзорных мероприятий с применением адекватных административных мер, в том числе направление материалов в суды для побуждения устранения нарушений санитарного законодательства, обустройство источников нецентрализованного водоснабжения, выполнение водоохраных мероприятий в зонах санитарной охраны водоисточников позволили уменьшить количество источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям с 17 в 2014 году до 12 в 2015 году, увеличилось количество источников водоснабжения, имеющих проекты зон санитарной охраны. В 2015г. разработаны проекты для 21 источника централизованного водоснабжения.

С целью охраны здоровья детского населения выполнен комплекс орга-

низационных, контрольно-надзорных мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы образовательных учреждений, организацию полноценного сбалансированного питания и летнего отдыха детей. Увеличилось количество учащихся, получающих в школе горячее питание. Хотя в 2015 году продолжилась положительная тенденция с увеличением охвата горячим питанием, не удалось достигнуть запланированных показателей плана Роспотребнадзора по реализации майских указов Президента Российской Федерации. Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов составил 91,3%.

Реализуемые меры способствуют улучшению ситуации с обеспечением безопасности и качества питания. Задача организации полноценного горячего питания учащихся общеобразовательных учреждений определена как одна из приоритетных в основных направлениях деятельности Управления в течение последних лет.

Обеспечение доступного качественного горячего питания учащихся общеобразовательных учреждений 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 93,1% (2014 г. – 92,8%).

В 2015 году случаев массовых пищевых отравлений, связанных с употреблением недоброкачественных пищевых продуктов, на территории республики не зарегистрировано. Достигнуты индикативные показатели качества и безопасности пищевых продуктов. В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, нитрозамины, антибиотики обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы.

Злоупотребление алкогольной продукцией приводит к преждевременной смерти людей от предотвратимых причин и является одной из основных причин социальной деградации определенной части общества, которая выражается в росте преступности, насилия, сиротства, в ухудшении здоровья, росте инвалидности и случаев суицида. Особую тревогу вызывает все более активное приобщение к потреблению алкоголя подростков. Раннее приобщение детей и молодежи к алкогольной продукции в несколько раз увеличивает риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем. Потребление алкоголя на душу населения в 2014 году сократилось до 4,0 л. по сравнению с 2013 г. – 4,5 л.

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 запланированных 90%.

В целях профилактики табакокурения, выявления и пресечения нарушений Федерального закона от 23.02.2013г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» при обороте и потреблении табачной продукции Управлением организован и проводится комплекс мероприятий, включающий в себя плановые и внеплановые проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, информационно разъяснительную работу среди хозяйствующих субъектов и различных групп населения, взаимодействие со средствами массовой информации, заинтересованными органами государственной власти и органами местного самоуправления.

В течение 2015 г. Управлением обеспечено взаимодействие с министерством труда и социального развития Республики Адыгея, с министерством здравоохранения Республики Адыгея по вопросу исполнения Приказа Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при 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».

В результате проведенного комплекса мероприятий работающие с вредными условиями труда (на ООО «Гелас», ООО «Кедровый бор», ООО «РАЦ», ООО «Юг-Вино», ООО «Экспресс-Кубань», ООО «Витаукт», ИП Кинетова А.А., ИП Брайт Р.А.) обеспечены СИЗ и спецодеждой, приведены в соответствие гигиеническим требованиям уровень освещенности и параметры микроклимата на рабочих местах, проведена ревизия систем вентиляции, проведена специальная оценка условий труда на 93 рабочих местах; 29 работающих в пищевой промышленности и машиностроении переведен в допустимые условия труда; проведен ремонт санитарно-бытовых помещений за счет средств субъектов хозяйственной деятельности. Также были предусмотрены мероприятия по привлечению специалистов, участвующих в медосмотрах, обеспечению полного объема лабораторных, инструментальных и функциональных исследований с учетом специфики действующих производственных факторов; обучено 34 руководителя промышленных предприятий по вопросам организации предварительных и периодических медицинских осмотров.

Организована работа с органами местного самоуправления, руководителями медицинских учреждений по организации индивидуального дозиметрического контроля лиц из персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения. Удельный вес охвата индивидуальным дозиметриче-

ским 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 снижения 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 8 программ затрагивающие вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 3 муниципальных и 5 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 учреждений.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Адыгея, снижения негативного влияния факторов окружающей среды на здоровье также необходимо:

- совершенствовать систему диспансерного наблюдения за состоянием здоровья детей, проживающих в зоне влияния неблагоприятных факторов окружающей среды, ориентированной на определение степени воздействия ксенобиотиков, характерных для конкретного источника вредного воздействия.

- повышать ответственности руководителей промышленных предприятий и коммунальных служб за экологическую безопасность факторов окружающей среды.

2.3. Основные меры по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в Республике Адыгея

Результаты выполнения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Адыгея

В 2015 году в Республике Адыгея было зарегистрировано 34757 случаев инфекционных заболеваний (с учетом УФСИН и МВД) по 37 нозологическим формам, что выше числа случаев инфекционных заболеваний, зарегистрированных в 2014 году (28074 случая) на 23,2% с учетом гриппа, острых респираторных вирусных инфекций, а без учета гриппа и ОРВИ – ниже на 5,9%.

Реализация мер, направленных на снижение инфекционной заболеваемости позволила в 2015 году достичь снижения заболеваемости по 16 нозологиям из 37 зарегистрированных (табл.141):

Таблица 141

Снижение инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения	Снижение заболеваемости, в %
Корь	2	0,4	98,5
Острые кишечные инфекции, вызванные установленными бактериальными, вирусными возбудителями	395	88,5	23,3
Сальмонеллез	71	15,9	23,2
Гонорея	23	5,2	23,5
Туберкулез	221	49,5	17,4
Чесотка	16	3,6	16,3
Хронический гепатит С	139	31,3	16,9
Ветряная оспа	1472	329,7	11,9
Укусы, ослюнения животными	1138	254,9	7,9
Скарлатина	23	5,2	7,1
Внебольничные пневмонии	1158	259,4	5,7
Вирусный гепатит С	1	0,2	на 3сл.
Вирусный гепатит А	1	0,2	на 2сл.
Лептоспироз	2	0,4	на 2сл.
Носители вирусного гепатита В	31	6,9	на 1сл.
Вирусный гепатит В	1	0,2	на 1сл.

В 2015 году отмечен рост инфекционной заболеваемости по 17 нозологиям из 37 зарегистрированных, из них по 3 нозологическим формам рост на 1 случай (табл.142):

Таблица 142

Рост инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения	Рост заболеваемости, в %
Коклюш	38	8,5	в 2,5 раза
Укусы клещами	1096	245,5	в 2,2 раза
Болезнь, вызванная ВИЧ	118	26,4	14,8
Педикулез	157	35,2	63,0
Микроспория	170	38,1	53,6
Цитомегаловирусная болезнь	30	6,7	48,9
Острые инфекции верхних дыхательных путей	29443	6595,6	30,4
Грипп	97	21,7	23,3
Инфекционный мононуклеоз	55	12,3	18,3
Дизентерия	13	2,9	16,0
Острые кишечные инфекции, вызванные неустановленными инфекционными возбудителями	1149	257,4	15,2
Хронический гепатит В	32	7,2	14,3
Энтеровирусная инфекция	26	5,8	11,5
Менингококковая инфекция	11	2,5	на 10 сл.
Хронический бруцеллез	1	0,2	на 1сл.
Сифилис	47	105	на 1 сл.
Острые вялые параличи	3	0,7	на 1сл.

В 2015 году на уровне прошлого года остался показатель заболеваемости по 4 нозологическим формам (табл.143):

Таблица 143

Стабильные показатели инфекционной заболеваемости

Нозологическая форма инфекционного заболевания	Количество зарегистрированных случаев	Показатель на 100 тыс. населения
Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом	1	0,2
Клещевой боррелиоз	3	0,7
Врожденная цитомегаловирусная инфекция	5	1,1
Трихофития	1	0,2

Вопросы по профилактике инфекционных заболеваний рассматривались:

1. в феврале 2015 года на коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея;

2. на заседаниях республиканской Санитарно-противоэпидемической комиссии Республики Адыгея с рассмотрением вопросов и принятием решений:

– «О проводимых мероприятиях лечебно-профилактическими учреждениями в период подъема заболеваемости ОРВИ, гриппом, внебольничными пневмониями»,

– «О состоянии и мерах профилактики природно-очаговых болезней в Республике Адыгея»,

– «О состоянии инфекционной заболеваемости в Республике Адыгея за 9 месяцев 2015 года»;

– «О заболеваемости туберкулезом в Республике Адыгея за 9 месяцев 2015г»,

– «О заболеваемости венерическими болезнями (сифилис) в Республике Адыгея за 9 месяцев 2015г.

– на заседаниях межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Республики Адыгея – заслушивались вопросы выполнения профилактических прививок против гриппа, прививок по эпидемическим показаниям (против туляремии, лептоспироза, сибирской язвы), о состоянии заболеваемости туберкулезом, ВИЧ-инфекцией, о состоянии инфекционной заболеваемости ОРВИ, гриппом и пневмониями, проводимых профилактических мероприятиях.

Согласно решения Санитарно-противоэпидемической комиссии Республики Адыгея «О состоянии и мерах **профилактики природно-очаговых болезней** в Республике Адыгея» проведены также 3 заседания районных СПК в муниципальных образованиях:

– «Шовгеновский район» – «О проведении мероприятий по профилактике инфекций»,

– «Майкопский район» – «О состоянии и мерах профилактики природно-очаговых болезней в Республике Адыгея»,

– «Город Адыгейск» – «Об усилении надзора за клещевыми инфекциями и мерах их профилактики».

В целях профилактики природно-очаговых инфекций в муниципальных образованиях городских и сельских поселений разработаны планы мероприя-

тий по проведению дератизационных, акарицидных обработок в местах расположения ЛДОУ, в местах массового отдыха населения, детских игровых площадок, скверов с последующим проведением противоклещевых и дератизационных мероприятий.

В республике Постановлением Кабинета Министров Республики Адыгея от 10.10.2012г. № 212 утверждена долгосрочная целевая программа Республики Адыгея «Развитие водохозяйственного комплекса на 2013-2020 годы», в которой включены и проводятся мероприятия по зачистке водоемов – мест выплода комаров.

Перед каждым заездом в загородные летние оздоровительные учреждения и началом летнего сезона на территориях мест массового отдыха, летних оздоровительных учреждений, дошкольных образовательных учреждений и прилегающих территорий проведены дезинсекционные и ларвицидные обработки на площади 16 га.

В соответствии с планом работы Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея на 2015 год, утвержденным руководителем и согласованным с прокуратурой Республики Адыгея, надзорные мероприятия были проведены в 7 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 совершенствования мероприятий по **профилактике педикулеза** в республике Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея подготовлен и издан совместный с Министерством здравоохранения Республики Адыгея, Министерством образования и науки Республики Адыгея, Министерством труда и социального развития Республики Адыгея и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» приказ «О совершенствовании мероприятий по эпиднадзору и профилактике педикулеза в Республике Адыгея» от 04.06.15 №538/96/644/156/118.

В целях организации мероприятий по профилактике педикулеза руководителям комитетов образований в 9 муниципальных образованиях республики направлены 13 представлений по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

При проведении эпидемиологических расследований случаев педикулеза по выявленным нарушениям приняты меры административного воздействия в 5 общеобразовательных учреждениях, 5 медицинских организациях по ст. 6.3 КоАП РФ, выданы представления по устранению причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

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 2015 году медицинское освидетельствование прошли 7050 иностранных граждан или лиц без гражданства, в том числе лиц, прибывших из Украины (2265 человек), среди которых выявлено 12 случаев туберкулеза, 10 случаев ВИЧ-инфекции. Случаи рассмотрены на межведомственной комиссии республики, подготовлено 6 проектов решений о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства,

у которых выявлены инфекционные заболевания, 17 решений о переносе сроков выдворения на период проведения лечения. По направленным проектам Роспотребнадзором принято 3 решения.

С целью повышения квалификации специалистов медицинских организаций, врачей-эпидемиологов, помощников врачей-эпидемиологов в марте-апреле 2015 года проведены семинары-совещания по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и **профилактики трансмиссивных болезней** с последующим тестированием уровня знаний. Всего проведено 18 семинаров, аттестовано 1023 медицинских работника. В целях активизации работы по гигиеническому воспитанию населения, пропаганды мер неспецифической профилактики трансмиссивных инфекций отделом гигиенического воспитания и консультирования граждан ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» в программы обучения декретированных и недекретированных групп населения включены вопросы профилактики инфекций, передающихся через укусы клещей и кровососущих насекомых. Также в 2015 году продолжена подготовка юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность, в части необходимости обязательного информирования населения о мерах по профилактике трансмиссивных заболеваний и возможных рисках санитарно-эпидемиологического характера в путешествии. На базе медицинских организаций проведены семинары для врачей – специалистов и фельдшеров ФАП по вопросам клиники, лабораторной диагностики, лечения и профилактики природно-очаговых инфекций. Проводилась активная санитарно-просветительная работа с населением по профилактике заболеваний, передающихся трансмиссивным путем, по мерам защиты от нападения клещей, комаров и других кровососущих насекомых. В республиканских и местных печатных изданиях опубликовано 29 статей, проведено 13 выступлений на телевидении и радио по профилактике природно-очаговых и зооантропонозных инфекций.

Информация о проводимых профилактических мероприятиях по ЛЗН с апреля в постоянном режиме передавалась в референс-центр по мониторингу за возбудителем ЛЗН (ФКУЗ Волгоградский противочумный институт Роспотребнадзора), ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии».

В ходе надзорных мероприятий и в рамках трехстороннего соглашения о взаимодействии по вопросам обеспечения **санитарной охраны территории и профилактики опасных и природно-очаговых инфекционных болезней** в Республике Адыгея между ФКУЗ «Причерноморская противочумная станция» Роспотребнадзора, Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», дана оценка готовности 15 медицинских организаций на случай выявления природно-очаговых и особо опасных инфекций, а также оценка знаний алгоритма действий медицинского персонала в случае регистрации особо опасных инфекций и подозрений на них. В медицинских организациях республики имеются: схемы оповещения на случай выявления больных, ассоциируемых с риском возникновения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение; укладки для забора материала от больного (трупа), подозрительного на ООИ; соответствующее количество противочумных костюмов.

Реализация мероприятий приоритетного национального проекта, Национального календаря профилактических прививок

В Республике реализуется подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы Республики Адыгея «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы (далее – Программа). В Программе предусмотрены мероприятия по организации иммунизации, в частности финансирование приобретения медицинских иммунобиологических препаратов (вакцин, иммуноглобулинов, туберкулина). В 2015 году за счет средств республиканского бюджета Республики Адыгея приобретено иммунобиологических лекарственных препаратов на сумму 6 200 тысяч рублей.

В Республике Адыгея продолжалась работа по увеличению охвата населения профилактическими прививками. Благодаря реализации мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, кори, полиомиелита и гриппа, в 2015г. план профилактических прививок против основных инфекционных заболеваний (дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита, туберкулеза), управляемых средствами специфической иммунизации, выполнен на 95 – 100% к годовому плану (табл.144).

Таблица 144

Выполнение плана профилактических прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок в 2015 года

№ п/ п	Наименование	План годовой	Выполне- ние	% выполне- ния к го- довому
1	Вакцинация против коклюша	5369	5321	99,1
2	Ревакцинация против коклюша	5428	5386	99,2
3	Вакцинация против дифтерии	6480	6438	99,4
5	Ревакцинация против дифтерии	35985	53766	99,4
6	Вакцинация против столбняка	6480	6438	99,4
7	Ревакцинация против столбняка	35985	53766	99,4
8	Вакцинация против полиомиелита	5471	5444	99,5
9	Ревакцинация против полиомиелита	15642	15581	99,6
10	Вакцинация против кори	6174	6141	99,5
11	Ревакцинация против кори	6701	6741	100,6
12	Вакцинация против эпидемического паротита	5478	5427	99,1
13	Ревакцинация против эпидемического паротита	5691	5650	99,3
14	Вакцинация против краснухи	5577	5548	99,5
15	Ревакцинация против краснухи	5926	5895	99,5
16	Прививки против туберкулеза	5485	5490	100,1
17	в т.ч. новорожденным	4812	4854	100,9
18	Вакцинация против ВГВ детей	5185	5120	98,8
19	Вакцинация против гемофильной инфекции	11	11	100
20	Ревакцинация против гемофильной инфекции	285	264	92,6
21	Прививки против гриппа	111524	111524	100
22	Вакцинация против пневмококковой инфекции	4095	4003	97,8

За 2015г. достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками в установленные сроки и составил 96,5 – 98,4% против дифтерии, коклюша, эпидемического паротита, кори, вирусного гепатита В, туберкулеза, краснухи и полиомиелита (табл.145).

Таблица 145

**Контингенты детей, получивших профилактические прививки
против инфекционных заболеваний в декретированном возрасте
по Республике Адыгея, %**

Возраст	Вид прививки	2015г.
12 мес.	Прививки против дифтерии , V	96,9
24 мес.	Ревакцинация	97,2
12 мес.	Прививки против коклюша , V	96,5
24 мес.	Ревакцинация	96,9
12 мес.	Прививки против полиомиелита, V	96,7
24 мес.	Ревакцинация 2	97,1
24 мес.	Прививки против кори, V	97,3
24 мес.	Прививки против эпидемического паротита, V	97,3
24 мес.	Прививки против краснухи, V	97,3
Новорожден. (30 дн.)	Прививки против туберкулеза, V	98,4
12 мес.	Прививки против вирусного гепатита В, V	96,9

Профилактические прививки против **пневмококковой инфекции** стали проводиться в Республике Адыгея с 2015 года.

В рамках национального календаря профилактических прививок за счет средств федерального бюджета (получено 7500 доз вакцины «Превенар-13») для проведения первой и второй вакцинации детям в возрасте до 1 года. В соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям для иммунизации населения против пневмококковой инфекции приобретено 1708 доз вакцины на сумму 2909 тыс. рублей.

Планы профилактических прививок против пневмококковой инфекции на 2015 год утверждены приказами Министерства здравоохранения Республики Адыгея и Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея от 28.01.2015 г. № 58/8 «О плане иммунизации населения Республики Адыгея на 2015 год в рамках Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» и «О внесении дополнений в приказ Министерства здравоохранения Республики Адыгея и Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея от 28.01.2015 г. № 58/8 «О плане иммунизации населения Республики Адыгея в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям РА» от 12 мая 2015 г. № 443/90 и от 17 сентября 2015 №908/144. Откорректирован план иммунизации против пневмококковой инфекции, дополнительно запланированы лица старше 60 лет с бронхо-легочной патологией и лица подлежащие призыву. По состоянию на 31 декабря 2015 иммунизировано против пневмококковой инфекции 5359 человек, в т.ч. привито 4003 ребенка.

В связи с осложнением эпидемиологической ситуации на территории Украины по **полиомиелиту** по поручению Роспотребнадзора направлено информационное письмо в Министерство здравоохранения Республики Адыгея от 21.09.15 №3537; в 11 медицинских организациях организована работа иммунологических комиссий по пересмотру медицинских отводов и а также работа с родителями, оказывающимися от прививок против полиомиелита; в медицинских организациях проводилась подчищающая иммунизация на 96 педиатрических участках; после пересмотров – начали прививаться против полиомиелита 221 человек.

В 2015 году проводилась иммунизация из групп риска, из семей беженцев и переселенцев (прибывших из Украины), привито против полиомиелита 43 ребенка.

В рамках реализации «Национального плана мероприятий по переходу с тОПВ на БОПВ в связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины» в республике совместно с Министерством здравоохранения Республики Адыгея издан приказ «О совершенствовании мероприятий по надзору за полиомиелитом и энтеровирусной инфекцией в Республике Адыгея» от 26 ноября 2015 года №1189/ 181, которым утверждены: «План мероприятий в Республике Адыгея по переходу с тОПВ на БОПВ в связи с глобальным изъятием из обращения трехвалентной оральной полиомиелитной вакцины», состав Регионального комитета по переходу с тОПВ на БОПВ и Комиссии по валидации перехода с тОПВ на БОПВ. Проведен республиканский семинар-совещание с медицинскими работниками медицинских организаций республики о мероприятиях по подготовке к переходу с тОПВ на БОПВ.

Таблица 146

**Выполнение плана прививок по эпидемическим показаниям
в Республике Адыгея в 2015 г.**

	Годовой план	выполнение	%
Вакцинация туляремии	2560	896	35,0
Ревакцинация туляремии	19790	6780	34,3
Вакцинация сибирской язвы	20	0	0
Ревакцинация сибирской язвы	318	86	27,0
Прививки против лептоспироза	589	585	99,3

Годовой план профилактических прививок против **лептоспироза** выполнен на 99,3%; против **туляремии** – выполнен на 34,1%, в том числе план вакцинации взрослых против туляремии выполнен на 100%, вакцинации детей – на 24,4%; ревакцинации взрослых против туляремии – на 34,3% (табл.146).

Учитывая недостаточный объем вакцины, иммунизация против туляремии была проведена среди подлежащих контингентов тех территорий республики, где по результатам зооэнтомологических исследований мышевидных грызунов и клещей, проведенных ФКУЗ «Причерноморская ПЧС» и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея», были обнаружены антитела к туляремии.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проводилась определенная работа по выделению финансовых средств на закуп вакцины против туляремии: направлялись информационные письма Министру здравоохранения Республики Адыгея, дважды в Кабинет Министров Республики Адыгея, в том числе совместно с Министерством здравоохранения Республики Адыгея, председателю Комитета Госсвета - Хасе Республики Адыгея по социальной политике и здравоохранению об увеличении бюджетных отчислений, предусмотренные на приобретение иммунологических препаратов. Вопрос о выполнении прививок по эпидемическим показаниям в 2015 году дважды по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея рассматривался на заседаниях республиканской Санитарно-противоэпидемической комиссии Республики Адыгея («О состоянии и мерах профилактики природно-очаговых болезней в Республике Адыгея» и «О состоянии инфекционной заболеваемости в Республике Адыгея за 9 месяцев 2015 года») и на Межведомственной комиссии по реализации мер, направленных на снижение смертности населения Республики Адыгея.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2015 году проведено 34 проверки медицинских и детских организаций по контролю за выполнением требований санитарного законодательства **по вопросам вакцинопрофилактики**. По результатам надзорных мероприятий к административной ответственности привлечено 7 юридических и 9 должностных лиц, вынесено штрафов на сумму 63500 рублей и 3 предупреждения.

В 2015г. 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 982 медработника. Среди населения проводится разъяснительная работа: выступлений на ТВ и радио – 29, публикаций в прессе – 28. На сайте Управления регулярно выставляется информация по вопросам вакцинопрофилактики.

Итогом реализации мер, направленных на обеспечение государственного эпидемиологического надзора за инфекционной заболеваемостью, явилось достижение количественных целевых индикаторов:

В ходе исполнения Плана деятельности Роспотребнадзора по реализации указов Президента Российской Федерации №596-606 от 7 мая 2012 года и поручений Правительства Российской Федерации достигнуты следующие значения показателей реализации ключевых событий:

Цель 1. Увеличение к 2018 году ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет.

Ключевое событие 1.1. Профилактике, выявлению, предупреждению распространения и ликвидации инфекционных заболеваний, управляемых средствами вакцинопрофилактики:

– поддержание низких уровней заболеваемости дифтерией. В Республике Адыгея в 2015 году не зарегистрированы случаи дифтерии, планируемый показатель по РФ – 0,01 на 100 тыс. населения;

– ликвидация кори: ликвидация местных случаев кори; получение сер-

тификата республики, свободной от кори. В 2015 году в республике зарегистрированы 2 случая кори, показатель заболеваемости 0,4 на 100 тысяч населения (при планируемом показателе 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 2015 году не зарегистрированы случаи краснухи, планируемый показатель по РФ – 0,3 на 100 тыс. населения;

– предупреждение завоза дикого вируса полиомиелита, поддержание статуса республики, свободной от полиомиелита. Случаи полиомиелита в республике не зарегистрированы, планируемый показатель по РФ отсутствие случаев полиомиелита;

– ликвидация острого гепатита В: снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В до низких уровней; ликвидация острых форм гепатита В; снижение заболеваемости гепатокарциномой. В республике зарегистрирован 1 случай вирусного гепатита В, показатель заболеваемости 0,2 на 100 тыс.нас., планируемый показатель по РФ 1,2 на 100 тысяч населения.

Ключевое событие 1.2. Достижение уровня охвата прививками против гриппа населения в целом по республике. В целях профилактики гриппа и ОРВИ в предэпидемический сезон 2015-2016гг. в Республике Адыгея привито 111524 человек, или 100% от числа запланированных к иммунизации лиц из категорий групп риска. Удельный вес привитых от общей численности населения составил 25,0%, (планируемый показатель по РФ – 28%). Охват прививками в группах риска 99,3%, (планируемый показатель по РФ – не менее 85%).

Ключевое событие 1.3. Контроль за поддержанием высоких уровней охвата детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок. В республике охват детей декретированных возрастов профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок выше запланированного среднероссийского показателя (планируемый показатель по РФ 96%).

Не регистрировались случаи заболевания дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, столбняком, туляремией, псевдотуберкулезом, холерой, чумой, сибирской язвой, бешенством, орнитозом, риккетсиозами, листериозом, легионеллезом, малярией и др. ООИ.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Адыгея, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Адыгея

В 2015 году деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея была направлена на обеспечение стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки в республике, реализацию мероприятий плана деятельности Роспотребнадзора по исполнению указов Президента Российской Федерации № 596-606 от 7 мая 2012 года и 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 8911 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 12762 объектах, которые подлежат государственному надзору со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея. В 2015 году количество поднадзорных объектов сократилось на 653 объекта по сравнению с 2014 годом.

Существующее законодательство позволило охватить проверками 10,2% (908) юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность на территории Республики Адыгея, деятельность которых подлежит государственному контролю (8911). В 2014 г. надзором было охвачено 11,9% юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

Между тем, 73,5% (667) 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 г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проведено 1201 комплексных проверок за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, технических регламентов, законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, из них 584 проверки только за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в отношении юридических лиц, индивидуальных предпринимателей. Удельный вес плановых проверок за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения составляет 17,3% (101 плановая проверка). Все плановые надзорные мероприятия проведены в соответствии с утвержденным и согласованным прокуратурой Республики Адыгея ежегодным планом проведения плановых проверок. Выполнение плана про-

ведения надзорных мероприятий с учетом изъятия из планов проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в связи с ликвидацией или реорганизацией, прекращением ими деятельности в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2010 № 489 составило 100%. Все проверки были проведены в установленные сроки, отсутствовали случаи признания проверок недействительными.

В течение года проведено 483 внеплановых надзорных мероприятия за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 82,7%, из них 273 проверки проведено в рамках исполнения предписаний, выданных по результатам ранее проведенной проверки, 12 по заявлениям о возникновении угрозы и о причинении вреда жизни, здоровью граждан, 198 на основании приказов (распоряжений) руководителя органа государственного контроля (надзора), изданных в соответствии с поручениями Правительства Российской Федерации, в 26 случаях специалисты Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея привлекались органами прокуратуры для участия в проверках.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея в 2015 г. было направлено для согласования в органы прокуратуры 20 заявлений о проведении внеплановых проверок, 12 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.

Доля плановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения, составила 95% от общего числа проведенных проверок, в 2014 г. данный показатель составлял 100 %. Удельный вес плановых проверок, при которых не выявлены правонарушения – 5% при показателе 2013 г. 3,7 % и 2012 г. – 9,4 % (таблица 147).

По итогам проведения 483 внеплановых проверок, на 19,7 % проверок были выявлены правонарушения. Аналогичный показатель в 2014г. составлял 39,4%. Федеральным законом от 31.12.2014 № 532-ФЗ в Федеральный закон № 294-ФЗ, внесены изменения в части отсутствия необходимости уведомлять субъект надзора о предстоящих внеплановых проверках. В результате проведения 112 внеплановых проверок в соответствии с ФЗ № 532-ФЗ в 44% случаев выявлены нарушения санитарного законодательства.

Также в 2015 году Управлением проведено 76 административных расследований и 11 эпидемиологических расследований, 29 постановлениями главного государственного санитарного врача по Республике Адыгея 56 человек временно отстранено от работы (в 2014 г. – 15, в 2013 г. – 16, в 2012 г. – 86 человек).

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) составляет 77,2%.

Данный показатель при проведении плановых надзорных мероприятий составляет 88,9%, при внеплановых 69,7%. Проведение контрольно-надзорных мероприятий без лабораторно-инструментальных исследований является показателем неэффективности контроля и надзора.

За 2015 год должностными лицами составлено 1181 протокол об административном правонарушении. Доля постановлений о привлечении к административной ответственности (штраф, предупреждение) по делам об административных правонарушениях, вынесенных в отношении юридических лиц к общему количеству постановлений о привлечении к административной ответственности составляет 11,7% (в 2014 г. – 11,9%, 2013 г. – 11,7%).

Доля юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в деятельности которых выявлены нарушения обязательных требований, явившиеся причиной причинения вреда жизни и здоровью граждан, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера составляет 0,2% от общего числа проверенных лиц (в 2014 г. – 0,1%).

Доля юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в деятельности которых выявлены нарушения обязательных требований, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда жизни и здоровью граждан, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозу чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера составила 1,1% от общего числа проверенных лиц, что выше показателя предыдущего года (0,4 %).

Таблица 147

Результаты деятельности

Показатель	Годы		
	2013	2014	2015
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).	34,4	32,2	17,3
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).	65,6	67,8	82,7
Доля проведенных плановых проверок, по результатам проведения которых, были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	96,3	100,0	95,0
Доля проведенных внеплановых проверок, по результатам проведения которых, были выявлены нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	15,4	39,4	19,7
Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований.	1461	1577	1494
Число составленных протоколов об административном правонарушении.	1461	1112	1181
Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания	924	992	1304
Доля вынесенных постановлений о назначении администра-	7,9	6,5	3,5

тивного наказания в виде предупреждения, всего, в том числе:			
– на граждан	0	0	0
– на должностных лиц	4,9	2,5	1,7
– на индивидуальных предпринимателей	1,7	2,7	0,2
– на юридических лиц	1,1	1,2	1,6
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, всего, в том числе:	92,2	93,5	96,4
– на граждан	0,4	0,3	4,1
– на должностных лиц	56,0	57,3	56,3
– на индивидуальных предпринимателей	25,8	21,6	27,1
– на юридических лиц	10,0	14,4	9,0
Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП РФ:			
6.3	59,5	40,2	40,7
6.4	17,8	22,7	18,9
6.6	9,7	16,1	9,5
6.7 ч.1	5,0	8,8	8,5
8.2	3,4	3,9	2,4
6.5	1,8	1,9	1,6
8.42 ч. 2	1,3	1,4	1,2
6.25 ч. 1		1,9	4,4
Общая сумма наложенных административных штрафов, тыс. руб.	4369,0	4315,4	6259,9
Общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов, тыс. руб.	3592,7	3578,4	5586,5
Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.	16	14	65
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды.	238	252	177
Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания.	89,1	99,2	97,2
Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания:	209	250	172
административного приостановления деятельности, административного штрафа и конфискации	16	21	9
административного приостановления деятельности и конфискации			
административного штрафа	193	229	163
Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства.	1	0	1
Доля поданных в суд исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом (в том числе частично).	100	0	1
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 2015 году в суды на рассмотрение Управлением направлено 222 адми-

нистративных дела, из них по 217 принято решение о привлечении к административному наказанию, 3 дела прекращено. Удельный вес постановлений о привлечении к административной ответственности, вынесенных судебными органами, по результатам рассмотрения протоколов, направленных Управлением, составил 97,7% (в 2014г. – 96,2%). Доля дел об административных правонарушениях, прекращенных судом, от общего количества дел, переданных на рассмотрение в суд» в целом по Управлению составляет 1,4 %. В 2015г. в судах обжаловалось 11 постановлений об административных правонарушениях, 2 постановления отменено судами.

Административное приостановление деятельности по решению суда, в связи с нарушениями законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей применялось в отношении 9 объектов, из них деятельность 4 объектов приостанавливалась по результатам надзорных мероприятий и 5 по результатам административных расследований.

В 2015 году Управлением не применялись такие виды административного наказания как дисквалификация и административный арест, материалы проверок по фактам выявленных нарушений не передавались в правоохранительные органы для решения вопросов о возбуждении уголовных дел.

В 2015 году средняя нагрузка на одного работника по количеству проверок за соблюдением законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 41,4 проверки (в 2014г. – 42,0 проверки, в 2013 г. – 37,9 проверок, в 2012 году данный показатель составлял 34 проверки).

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 имеет тенденцию к улучшению. Доля проб продовольственного сырья и продуктов питания, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, за 2015 г. снизилась по сравнению с 2014 годом и составила 0 % (0,05% – 2014г., 1,0% – в 2013г, 1,6% – в 2012 г., 1,9% – в 2011 г.) (рис.46).

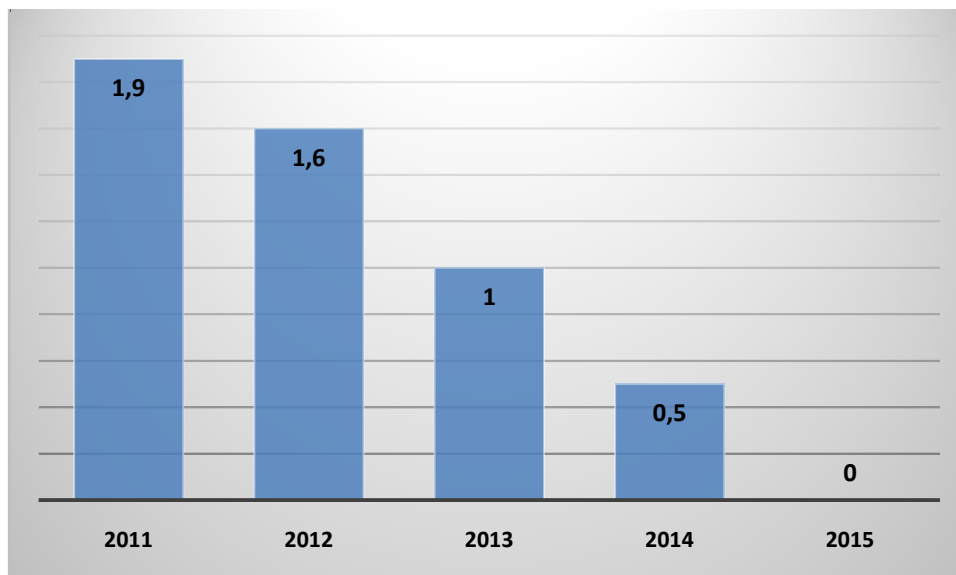


Рис.46. Доля проб продовольственного сырья и продуктов питания, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, %

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 2015 год было исследовано 1785 проб пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям и 2736 проб по физико-химическим показателям.

В структуре нестандартных проб по физико-химическим показателям основное место за 2015 г. заняли: рыба и рыбные продукты 12,2% от количества исследованных проб в данной группе продуктов (12,8% – 2014 г., 20,8% – 2013 г., 10,9% – 2012 г.), в 2015 г. масложировая продукция, животные и рыбные жиры – 10,3%, молочные продукты – 3,1 % (2014 г. – 10,4%, 2013 г. – 12,5%, 2012 г. – 0%); безалкогольные напитки – 2%.

В 2015 г. произошло снижение доли нестандартных проб по санитарно-химическим показателям, нестандартных проб не выявлено (таблица 148).

**Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов,
не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим
показателям за 2011-2015 гг.**

Наименование продуктов	Доля нестандартных проб, %				
	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Всего	1,9	1,1	0,9	0,05	0
Мясо и мясные продукты	0,5	0	0,6	0	0
Птица и птицеводческие продукты	0	26,9	0	0	0
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	1,8	1,3	0,8	0	0
Рыба, рыбные продукты и другие продукты моря	12	10,8	20,8	0	0
Масложировые продукты	0	0	12,5	0	0
Кулинарные изделия	2,9	0,3	0,4	0	0
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	0,1	0,4	1,2	0	0
Кондитерские изделия	5,1	0,9	0	0	0
Сахар	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	3,7	1,1	0,9	0,3	0
в т. ч. картофель	0	2,8	0	0	0
В т.ч. бахчевые культуры	4,7	2,1	0	3,0	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	5,1	0	0	0	0
Соки	2,7	0	0	0	0
Алкогoльные напитки и пиво	0,6	0,4	0	0	0
Продукты детского питания	0	0	0	0	0
Консервы	3,4	0	0	0	0
Зерно и зерновые продукты	0	0	0	0	0
Минеральная вода	0	0	0	2,8	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	0	0	0
Продукция предприятий общественного питания	0,4	0,3	0,5	0	0
Прочие продукты	3,3	1,8	3,3	0	0

При исследовании импортной пищевой продукции по санитарно-химическим показателям в 2015 г. нестандартных проб не выявлено (таблица 149).

Таблица 149

**Доля проб импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов,
не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим
показателям за 2012-2015 гг., %**

2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
0	0,1	0	0

В исследованных пробах пищевых продуктов токсичные элементы, радионуклиды, нитрозамины, антибиотики обнаруживались в количествах, не превышающих гигиенические нормативы.

Превышение установленного уровня содержания пестицидов в Республике Адыгея не выявлено, исследования проводились только по 12 показателям из более 486 нормируемых ГН 1.2.2701-10 «Гигиенические нормативы содержания пестицидов в объектах окружающей среды» и 50 возможно используемых в республике, что показывает необходимость расширения области исследуемых показателей и целенаправленности исследований, повышения эффективности надзора за качеством и безопасностью плодоовощной продукции.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ составила в 2015 г. также, как и 2014г – 0 % от общего числа исследованных проб (447 проб).

При ранжировании территорий по доле проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, разброс показателей в 2015 г. составил ноль процентов (таблица 150).

Таблица 150

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям по муниципальным образованиям с 2012 – 2015 гг., %

Наименование территорий	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Республика Адыгея	1,1	0,9	0,05	0
г. Майкоп	0,8	0,9	0,4	0
г. Адыгейск	-	1,7	0	0
Гиагинский район	0,2	0,3	0	0
Кошехабльский район	-	4,4	0	0
Красногвардейский район	1,5	0	0	0
Майкопский район	0,9	0,4	0	0
Тахтамукайский район	4,8	1,2	0	0
Теучежский район	-	1,9	0	0
Шовгеновский район	-	0	0	0

Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

Продукты питания, как фактор передачи возбудителей инфекционных заболеваний и пищевых отравлений обращают на себя особое внимание. При хранении пищевых продуктов наличие благоприятных условий для жизнедеятельности микроорганизмов приводит к возникновению процессов плесневения, гниения, брожения. Эти процессы вызываются микроорганизмами трех групп: бактерии, дрожжи, плесень.

Интенсивность развития микроорганизмов находится в тесной зависимости от внешних условий (влажности, температуры и др.). Температура – один из важнейших факторов, обуславливающих интенсивность развития микроорганизмов. Микробиологическая чистота продуктов питания зависит от санитарно-технического состояния пищевых объектов, наличия современного технологического и холодильного оборудования, соблюдения температурного режима хранения и сроков годности, условий транспортировки и оборота продуктов питания, товарного соседства при их реализации, а также профессиональной подготовки персонала, соблюдение правил личной гигиены и своевременного прохождения медицинских осмотров. Нарушение вышеперечисленных условий приводит к загрязнению пищи возбудителями острых кишечных инфекций, пищевым отравлениям.

В ходе проведения надзорных мероприятий и в соответствии с программами производственного контроля за 2015 года было исследовано 4585 проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям.

Доля проб продуктов питания, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составила в 2015 г. – 0,92 % (2014 г. – 1,8%, 2013 г. – 1%, 2012 г. – 1,6%). Несоответствие обусловлено в основном не обнаружением в продуктах питания патогенных микроорганизмов, а наличием в пищевой продукции микроорганизмов порчи (плесень, дрожжи), санитарно-показательных микроорганизмов (бактерии группы кишечных палочек).

В структуре нестандартных проб по микробиологическим показателям основное место в 2015 г. заняли: рыбные продукты – 9,6%, мясные продукты – 6,8%, птица-3,3%, соковая продукция – 2,7%, молочные продукты – 1,2%, напитки-2,0% (таблица 151).

В 2015 году в сравнении с 2014 годом произошло увеличение удельного веса нестандартных проб по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: рыба, рыбные продукты с 2,7% до 9,6% более чем в 3,5 раза, биологически активные добавки к пище с 0 % до 5,7%, безалкогольные напитки с 0% до 2%, молоко, молочные продукты, включая масло и сметану с 1,3% до 1,8%.

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, за период 2011 – 2015 гг., %

Наименование продуктов	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Всего:	0,8	1,6	1,0	1,8	0,9
Мясо и мясные продукты	0,8	2,5	1,3	2,4	0,7
Птица и птицеводческие продукты	3,4	12,2	0	4	3,33
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	0,3	0,9	1,0	1,3	1,8
Масложировые продукты	2,6	0	0	4,5	0
Рыба, рыбные продукты и другие продукты моря	2,4	2,0	10	2,7	9,6
Кулинарные изделия	0,2	0,3	0,1	1,5	0,8
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	0,1	0,1	0	11	0
Кондитерские изделия	0,1	0,9	1,5	3	0,8
Сахар	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	3,1	4,8	3,6	0	0
Флоды и ягоды	0	0	0	0	0
Жировые растительные продукты	0	0	0	7,1	0
Безалкогольные напитки, соки	1,6	0	0	0	2
Алкогoльные напитки и пиво	1,4	0	0	2,2	0
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	0	5,4	0	0	0
Биологически активные добавки к пище	0	0	0	0	5,7
Продукция предприятий общественного питания	0,8	1,9	1,1	0,9	0,6
Прочие продукты	1,1	0,4	1,0	0,7	0

При исследовании импортной продукции по микробиологическим показателям за период с 2012 – 2015 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 2014 г. составила 2,7% от общего количества проб, 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) и приведена в таблице 152.

Таблица 152

Доля проб импортного продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям за период 2012 – 2015 гг., %

2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
0	0,02	2,7	17,6

При ранжировании территорий по доле проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям разброс показателей составил за 2015 г. от 0% до 3,3% (таблица 153)

Таблица 153

Доля проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям по муниципальным образованиям за период 2012-2015 гг., %

Наименование территорий	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Республика Адыгея	1,6	1,0	1,75	0,92
г. Майкоп	3,2	2,3	2,1	3,3
г. Адыгейск	-	0,4	0	0
Гиагинский район	0,5	0,7	0,5	0
Кошехабльский район	0,4	0	0	0,17
Красногвардейский район	0,6	0,5	0	0
Майкопский район	1,5	0,7	0,77	0,25
Тахтамукайский район	2,6	0,6	1,2	0
Теучежский район	-	0	0	1,3
Шовгеновский район	-	0	0	0

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 2015 г. – 0 % от общего числа проб, исследованных на паразитологию (534 пробы), в 2012 г. – 0,5%, в 2011 г., 2013 г. и 2014 г. 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 2015 г. также как и 2014 г. – 0% от общего числа исследованных 147 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 2015 г. исследовано 257 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на наличие компонентов, полученных с применением генно-инженерно-модифицированных организмов (ГМО), из них: мясо и мясопродукты – 2 пробы, птица и птицеводческие продукты – 1 проба, молочные продукты – 1 проба, масложировые продукты – 4 пробы, кондитерские – 10, алкогольные напитки и пиво – 48 проб, продукты детского питания – 162 пробы, соки – 16 проб, нестандартные пробы на наличие ГМИ за период с 2011-2015 г.г. не выявлены.

Лабораторный контроль за качеством и безопасностью биологически активных добавок к пище (БАД)

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.03.2012 г. №8 «Об усилении надзора за производством и оборотом БАД», СанПиН 2.3.2.1290-03 «Гигиенические требования к организации производства и оборота биологически активных добавок к пище (БАД)» с целью оценки качества и безопасности в ходе надзора в 2015 г. лабораторно исследовано 63 проб БАД по санитарно-химическим и 53 пробы по микробиологическим показателям, данные мониторинга за качеством и безопасностью БАД на потребительском рынке Республики Адыгея представлены в таблице 154).

Таблица 154

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

В 2015 г. продолжено проведение мониторинга за качеством и безопасностью йодированной соли, исследовано 22 пробы, в том числе импортного производства 16 проб (таблица 155).

Исследования йодированной соли, отобранной на лабораторные исследования с различных предприятий за период 2011-2015 г.г.

Объекты	Всего исследовано проб					Из них не отвечают гигиеническим требованиям				
	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Предприятия, выпускающие йодированную соль	-	-	1	-	22	-	-	-	-	-
Предприятия торговли	11	6	4	8	14	-	-	-	-	-
Детские дошкольные и подростковые лечебно-профилактические учреждения	16	37	3	16	7	-	-	-	-	-
Прочие	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Всего:	28	43	8	24	22	-	-	-	-	-
в т.ч. импортируемой соли	8	43	7	9	16	-	-	-	-	-

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о хорошем качестве реализуемой в республике йодированной соли

Итогом реализации мер, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия, явилось достижение целевых индикативных показателей:

- не регистрировались дифтерия, столбняк, полиомиелит, краснуха, эпидемический паротит, острый паралитический полиомиелит, особо опасные и карантинные инфекции;

- отмечается стабилизация и снижение заболеваемости по 22 нозологическим формам;

- снижение заболеваемости сальмонеллезами на 23,2% по сравнению с 2014 годом;

- вирусным гепатитом В, ниже уровня 2014 года, показатель заболеваемости в целом по республике составил 0,2 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 0,5);

- вирусным гепатитом А ниже уровня 2014 года, показатель заболеваемости в целом по республике составил 0,2 на 100 тыс. населения (в 2014 году – 0,7);

- план профилактических прививок в рамках Национального календаря прививок выполнен на 95 – 100%;

- охват лицензированием деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний, составил 100 %.

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:

– ключевое событие 3.2 – достижение выраженного оздоровительного эффекта в результате осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков в Республике Адыгея в 2015г. – 93,1%, при планируемом российском показателе – не ниже 88,5%;

– ключевое событие 3.3 – удельный вес детских учреждений, относящихся к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия (показатель по Республике Адыгея 62 %, при среднероссийском 50%).

– ключевое событие 3.3 – снижение удельного веса детей с патологией органов зрения, от числа осмотренных детей не более 7,20% (фактически – 2,9%);

– ключевое событие 3.3 – снижение удельного веса детей со сколиозом от числа осмотренных не более 1,80% (фактически – 0,93%).

Не удалось достичь запланированных показателей по снижению удельного веса детей с нарушением осанки до 6,45 (фактически – 8,93 %) и увеличению охвата горячим питанием учащихся начальных классов не менее 95% (фактически – 91,3%), тогда как в 2014 году охват горячим питанием начальных классов составлял 83,8%.

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:

– несоответствия ученической мебели росту-возрастным особенностям учащихся образовательных учреждений, в том числе недостаточная обеспеченность партами с регулятором наклона рабочей поверхности;

– сокращения в 2015 году числа загородных детских оздоровительных учреждений и числа детей, подлежащих оздоровлению, при том, что выраженный оздоровительный эффект в основном наблюдается у детей оздоровленных на базе загородных лагерей, а отдых на базах ЛОУ с дневным пребыванием не является полноценным оздоровлением;

– отсутствие программы по организации школьного питания, на уровне субъекта;

– отсутствие региональной программы здорового питания населения республики, направленной на снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием и формированием здорового образа жизни;

– обеспечения физической и экономической доступности продовольствием всего населения. Увеличение уровня потребления основных продуктов питания до рекомендуемых норм рационального питания, доли продукции местных производителей;

– увеличения удельного веса пищевой продукции, обрабатываемой в надлежащих условиях на ярмарках, розничных рынках и в мелкорозничной сети;

– ликвидации мест стихийной торговли пищевыми продуктами в неустановленных местах;

– повышения санитарно-гигиенической грамотности населения и работников сферы оборота пищевых продуктов;

– невыполнения требований федерального закона «О водоснабжении и

водоотведении» в части:

разработки эксплуатирующими организациями и утверждения главами муниципальных образований схем водоснабжения и водоотведения городских и сельских поселений;

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»;

– отсутствия на территориях муниципальных образований республики, являющихся зонами повышенного риска возникновения природно-очаговых инфекционных заболеваний переносчиками которых являются комары и клещи, целевых программ, планов по проведению систематических аккарицидных, дезинсекционных и лаврицидных, дератизационных обработок, а также финансирования на проведение профилактических мероприятий;

– санитарного содержания населенных мест (канализование, сбор и удаление твердых бытовых отходов);

Анализ опасности возникновения массовых неинфекционных заболеваний показал, что приоритетной проблемой является снижения 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 2016год являются:

– содействие импортозамещению и выполнение приказов Роспотребнадзора от 19.08.2014 г. №876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 г. № 560» и от 30.06.2015 г. № 568 «О продлении действия приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 г. №876», а так же постановления Правительства РФ от 31.07.2015 г. №774», приказа Роспотребнадзора от 11.12.2015 г. №1292-ДСП «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 28.11.2015 г. №583, изданного в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 20.11.2015 г. №АД-П11-234.

– ориентирование надзорной деятельности на выявление фальсифицированной продукции, использование полномочий, предусмотренных ст. ст. 34-41 Федерального закона от 27.12.2002 г. №184-ФЗ «О техническом регулировании».

– повышение санитарно-гигиенической грамотности населения и работников в сфере оборота пищевых продуктов, усиление контроля за соблюдением хозяйствующими субъектами требований технических регламентов, в том числе за соблюдением организациями проведения процедур, основанных на принципах ХАССП, изложенных в ч. 3 ст. 10 ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Управлением 2015 г. осуществлялся надзор за соблюдением требований 11 технических регламентов Таможенного союза при обороте пищевых продуктов, проведено 531 проверки, выявлено и пресечено 151 правонарушений в сфере технического регулирования, что больше в 1,2 раза по сравнению с 2014 г.

Наибольший удельный вес – 60% приходится на нарушениями ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов», 14 % составляют нарушения ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», по 2 % составляют нарушения ТР ТС 005/2011 « О безопасности упаковки» и ТР ТС 023/2013 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», 15 % – ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», 3 % – ТР ТС 033/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», 4 % – ТР ТС 024/2011 «О безопасности масложировой продукции» (рис.47).

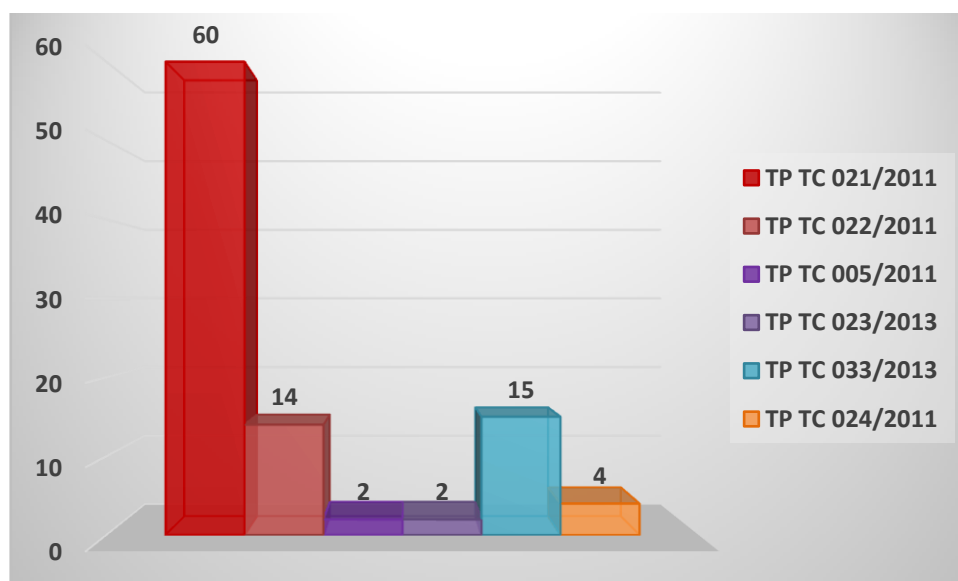


Рис.47. Удельный вес нарушений по Техническому регламенту Таможенного Союза, %

По предписаниям должностных лиц Управления изъято из оборота 705 партий некачественных и опасных пищевых продуктов общим объемом – 24100,5 кг. Основной объем изъятой продукции составляет плодоовощная продукция – 48%, молочная продукция – 28,5%, соковая продукция – 8,9%. Основными причинами несоответствия пищевой продукции, оборачиваемой на потребительском рынке Республики Адыгея остаются несоблюдение условий транспортировки, хранения, и реализации, отсутствие полной информации о товаре и товаро-сопроводительных документов, обеспечивающих прослеживаемость, не соответствие нормативным требованиям по результатам лабораторных испытаний, истекший срок годности, явные признаки не-

доброкачественности

За 2015 г. за допущенные нарушения обязательных требований законодательства РФ в сфере технического регулирования при обороте пищевых продуктов к административной ответственности по ст.ст.14.43ч.1, 2, 14.44ч1, 14.45, 14.46, 19.33, 19.5ч.15 привлечено 96 виновных лиц, вынесено постановлений с назначением административного штрафа на сумму 1690 тысяч рублей.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея осуществляется государственный надзор за соблюдением обязательных требований технических регламентов Таможенного союза в целях защиты потребительского рынка республики от поступления и оборота недоброкачественной продукции непродовольственной группы.

В 2015 году проведено 85 проверок за соблюдением соответствия требованиям технических регламентов при обороте непродовольственных товаров. Несмотря на уведомительный характер проведения плановых проверок выявлено и пресечено 33 правонарушения в сфере технического регулирования, из них 9 нарушений требований технического регламента таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков», 12 нарушений требований Технического регламента Таможенного союза «О безопасности продукции легкой промышленности», 5 нарушений требований технического регламента таможенного союза «О безопасности игрушек», 3 нарушения требований технического регламента таможенного союза «О безопасности мебельной продукции».

В рамках контроля за соблюдением обязательных требований законодательства о техническом регулировании Управлением Роспотребнадзора по Республике Адыгея проинспектировано более 50000 единиц товаров легкой промышленности, игрушек, товаров, предназначенных для детей и подростков, парфюмерно-косметических товаров, и др. продукции непродовольственной группы. По предписаниям должностных лиц Управления изъято из оборота более 2000 единиц товаров, непродовольственной группы не соответствующих требованиям законодательства по маркировке и постановлением суда конфисковано 83 единицы контрафактной парфюмерно-косметической продукции, 299 единиц изделий легкой промышленности. За допущенные нарушения к административной ответственности привлечены виновные лица на общую сумму 780 тысяч рублей.

В ходе надзорных мероприятий лабораторно исследовано на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза 21 проба товаров легкой промышленности, игрушек и парфюмерно-косметических товаров, проведено 154 исследований (52 органолептических, 48 санитарно-химических, 24 токсиколого-гигиенических и 30 микробиологических), отклонений от нормативных показателей не выявлено.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея по осуществлению государственного надзора за соблюдением обязательных требований технических регламентов Таможенного союза на территории республики продолжается.

Заключение

В целях реализации Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и принятия мер по устранению вредного воздействия на население факторов среды обитания человека необходимо обеспечить реализацию мероприятий, направленных на улучшение состояния здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Решение задач в области профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости требует координации деятельности органов государственной власти, местного самоуправления, органов и организаций Роспотребнадзора в Республике Адыгея в области охраны атмосферного воздуха, питьевой воды гарантированного качества, безопасного обращения с отходами, реализацию государственной политики в области здорового питания, в том числе школьного питания, профилактики алкоголизма и табакокурения.

В республике необходимо обеспечить разработку и реализацию республиканских программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также предъявление исков о возмещении вреда среде обитания человека причиненного в результате нарушения санитарного законодательства Российской Федерации.

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 проведение комплекса мероприятий по соблюдению обязательных требований законодательства РФ при размещении в республике объектов торгового назначения и бытового обслуживания, использованием арендаторами земельных участков, предоставленным для размещения торговых объектов, по назначению, ведением торговых реестров.

4. Обеспечить межведомственный контроль за проведением мероприятий, направленных на повышение охвата сбалансированным горячим питанием в организованных детских коллективах.

5. Усилить контроль за безопасностью пищевых продуктов при заключении договоров поставок для питания детских организованных коллективах

6. 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.

7. Принять меры по улучшению материально-технического состояния

общеобразовательных учреждений с целью снижения уровня заболеваемости детей с патологией органов зрения, сколиозом, с нарушением осанки.

8. Совершенствовать систему питания учащихся общеобразовательных учреждений, расширяя ассортимент блюд, улучшая качество питания, организовать питание детей в соответствии с принципами здорового питания; добиться достижения уровня обеспечения сбалансированным горячим питанием в организованных коллективах до 80%, и снижения заболеваемости среди детей и подростков, связанной с питанием.

9. Принять меры по улучшению материально-технического состояния летних оздоровительных учреждений, увеличить процент детей, охваченных летним отдыхом и получение детьми выраженного оздоровительного эффекта.

10. Принять меры по внедрению в питание детей в образовательных организациях Республики Адыгея программы по реализации «школьное молоко».

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения главам муниципальных образований (поселений) необходимо:

1. Определить для централизованных систем холодного водоснабжения городских и сельских поселений гарантирующую организацию.

2. Обеспечить согласование вывода объектов централизованных систем горячего водоснабжения, холодного водоснабжения в ремонт и из эксплуатации.

3. Обеспечить утверждение схем водоснабжения городских и сельских поселений.

4. Обеспечить утверждение технических заданий на разработку инвестиционных программ.

5. Обеспечить не реже одного раза в год размещение в средствах массовой информации и на официальном сайте муниципального образования в сети «Интернет» (в случае отсутствия такого сайта на сайте субъекта Российской Федерации в сети «Интернет») сведений о качестве питьевой воды, подаваемой абонентам с использованием централизованных систем водоснабжения на территории поселений, о планах мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями и об итогах исполнения этих планов.

6. Обеспечить рациональный сбор, быстрое удаление, надежное обезвреживание бытовых отходов. Разработать и утвердить Генеральные схемы очистки территорий муниципальных образований.

7. Шире применять меры административного воздействия, предусмотренные законом Республики Адыгея от 19.04.2004 г. № 215 «Об административных правонарушениях» в отношении жителей, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, нарушающих требования санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления.

8. Принять меры по оборудованию контейнерных площадок, укомплектованию муниципальных образований специализированным автотранспортом для сбора ТБО, обеспечить условия для мойки и проведения дезинфекционных мероприятий мусорных контейнеров, автотранспорта.

9. Принять меры по приведению в соответствие канализационных сетей и канализованию населенных пунктов.

10. Обеспечить организацию школьного питания

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. 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.

3. 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.

4. Усилить федеральный государственный надзор за соблюдением требований к организации питания в детских образовательных и оздоровительных учреждениях, повышение охвата питанием в школах до среднероссийских показателей.

5. Внести предложения в органы государственной власти Республики Адыгея о принятии региональной программы здорового питания с целью снижения заболеваний, связанных с питанием.

6. Усилить федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за выполнением требований к условиям содержания и режиму работы детских учреждений, их материально-техническому состоянию с целью недопущения возникновения основных рисков.

7. Вносить предложения в органы исполнительной власти Республики Адыгея о реализации мер по улучшению водоснабжения населения и водоотведения, санитарно-эпидемиологической обстановки в области обращения с отходами производства и потребления.

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. Усиление 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. Усилить работу по взаимодействию и информированию органов государственной власти, местного самоуправления и населения по вопросам, входящим в компетенцию Управления Роспотребнадзора по Республике Адыгея.

14. Вносить предложения в органы государственной власти Республики Адыгея о принятии региональной программы школьного питания с целью снижения алиментарно-зависимых заболеваний среди детей и подростков Республики Адыгея, а также с целью увеличения охвата школьников горячим питанием.

15. Принять меры по усилению взаимодействия с органами исполнительной власти Республики Адыгея по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой.

16. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» обеспечить повышение эффективности проводимых лабораторно-инструментальных исследований путем внедрения современных высокотехнологичных методов исследований и измерений.

17. Совершенствовать техническую оснащенность ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» при проведении лабораторных исследований и социально-гигиенического мониторинга, в том числе обновление программного обеспечения для ведения социально-гигиенического мониторинга.

18. Ориентировать надзорную деятельность на выявление фальсифицированной продукции.

19. Обеспечить использование полномочий, предусмотренных ст. ст. 34-41 Федерального закона от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

20. Обеспечить в полном объеме реализацию полномочий, определенных Федеральным законом от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении».

21. Обеспечить реализацию риск-ориентированного подхода при планировании и осуществлении контрольно-надзорной деятельности.

22. Информировать юридических лиц и индивидуальных предпринимателей о критериях отнесения субъектов и объектов надзора к классам риска.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД

**«О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения
в Республике Адыгея
в 2015 году»**

Подписано в печать 04.05.2016. Бумага офсетная. Гарнитура Таймс.
Формат бумаги 60х84/16. Печать цифровая. Усл. п. л. 14,5. Тираж 70. Заказ 036.

Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ИП Магарин О.Г.
385008, г. Майкоп, ул. 12 Марта, 146. Тел. 8-906-438-28-07. E-mail: olemag@yandex.ru